



Azienda  
Unità Sanitaria Locale  
Latina



**REGIONE  
LAZIO**

# **PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2013-2016**

A cura del Responsabile della Prevenzione della  
Corruzione della AUSL di Latina

## INDICE

### **1. Introduzione**

- 1.1 Oggetto e finalità
- 1.2 La corruzione
- 1.3 Normativa di riferimento
- 1.4 Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione
- 1.5 Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione

### **2. Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione della AUSL di Latina**

- 2.1 Analisi di contesto
  - 2.1.1 Il Territorio
  - 2.1.2 L'Azienda e la sua organizzazione
- 2.2 Processo di adozione del P.T.P.C.
  - 2.2.1 Soggetti coinvolti nella prevenzione della corruzione
- 2.3 Gestione del rischio
  - 2.3.1 Individuazione delle aree di rischio
  - 2.3.2 La gestione del rischio: valutazione, trattamento e monitoraggio
  - 2.3.3 Valutazione del rischio per le aree obbligatorie e per ulteriori aree di attività della AUSL di Latina
- 2.4 Formazione in tema di anticorruzione
- 2.5 Codici di comportamento
- 2.6 Altre iniziative
  - 2.6.1 Rotazione del personale
  - 2.6.2 Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse
  - 2.6.3 Svolgimento di incarichi d'ufficio - attività ed incarichi extra-istituzionali
  - 2.6.4 Conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti (pantouflage – revolving doors)
  - 2.6.5 Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali
  - 2.6.6 Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage – revolving doors)
  - 2.6.7 Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione

2.6.8 Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. whistleblower)

2.6.9 Patti di integrità negli affidamenti

2.6.10 Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile

2.6.11 Misure di carattere trasversale

### **3. Il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità della AUSL di Latina**

3.1 Introduzione

3.1.1 Obiettivi del Programma

3.2 Procedure di elaborazione, adozione e monitoraggio del Programma

3.3 I dati

3.3.1 Sezione Amministrazione trasparente

3.4 Termini previsti per la pubblicazione on line e strutture aziendali di riferimento

3.5 Le iniziative per la trasparenza, la legalità e la promozione della cultura dell'integrità

### **4. Misure per l'aggiornamento e il monitoraggio del P.T.P.C.**

4.1 Individuazione delle modalità per operare l'aggiornamento del P.T.P.C.

4.2 Forme di consultazione in sede di elaborazione e/o verifica del P.T.P.C.

4.3 Definizione del processo di monitoraggio sull'implementazione del P.T.P.C.

4.4 Trasmissione ed elaborazione dei dati relativi alla pianificazione, all'attuazione, e all'impatto delle politiche anticorruzione

4.5.1 Cronoprogramma

4.6 Disposizioni finali



## **1. INTRODUZIONE**

### **1.1 Oggetto e finalità**

Con la legge 6 novembre 2012, n. 190, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n. 265 del 13 novembre 2012, sono state approvate le "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione". Con tale provvedimento normativo è stato introdotto anche nel nostro ordinamento un sistema organico di prevenzione della corruzione, il cui aspetto caratterizzante consiste nell'articolazione del processo di formulazione e attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione su due livelli. Ad un primo livello, quello "nazionale", il Dipartimento della Funzione Pubblica predispone, sulla base di linee di indirizzo adottate da un Comitato interministeriale, il Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.). Il P.N.A. è poi approvato dalla C.I.V.I.T., individuata dalla legge quale Autorità nazionale anticorruzione (attualmente la C.I.V.I.T. ha modificato la propria denominazione in A.N.AC.: Autorità Nazionale AntiCorruzione e per la valutazione e la trasparenza delle amministrazioni pubbliche).

Al secondo livello, quello "decentrato", ogni amministrazione pubblica definisce un Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.), che, sulla base delle indicazioni presenti nel P.N.A., effettua l'analisi e valutazione dei rischi specifici di corruzione e conseguentemente indica gli interventi organizzativi volti a prevenirli.

### **1.2 La corruzione**

Il concetto di corruzione che viene preso a riferimento nel P.N.A. ha un'accezione ampia. Esso è comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati.

Le situazioni rilevanti sono più ampie della fattispecie penalistica, che è disciplinata negli artt. 318, 319 e 319 ter, c.p., e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del codice penale, ma anche le situazioni in cui – a prescindere dalla rilevanza penale - venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa *ab externo*, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo.

Le organizzazioni sovranazionali evidenziano l'esigenza di perseguire i tre seguenti obiettivi principali nell'ambito delle strategie di prevenzione:

- ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione;

- aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione;
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione.

Questi obiettivi sono perseguiti attraverso la previsione di varie misure di prevenzione, che nell'ambito del nostro ordinamento sono state disciplinate mediante la L. n. 190 del 2012.

### **1.3 Normativa di riferimento**

I principali strumenti previsti dalla normativa sono:

- adozione dei P.T.P.C.
- adempimenti di trasparenza
- codici di comportamento
- rotazione del personale
- obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse
- disciplina specifica in materia di svolgimento di incarichi d'ufficio - attività ed incarichi extra-istituzionali
- disciplina specifica in materia di conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti (pantouflage – revolving doors)
- incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali
- disciplina specifica in materia di formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione
- disciplina specifica in materia di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage – revolving doors)
- disciplina specifica in materia di tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. whistleblower)
- formazione in materia di etica, integrità ed altre tematiche attinenti alla prevenzione della corruzione.

L'assetto normativo in materia di prevenzione della corruzione ha come riferimento principale la Legge 6 novembre 2012, n. 190. Tale assetto è poi completato con il contenuto dei decreti attuativi:

- Testo unico delle disposizioni in materia di incandidabilità e di divieto di ricoprire cariche elettive e di Governo conseguenti a sentenze definitive di condanna per delitti non colposi, a norma dell'articolo 1, comma 63, della legge 6 novembre 2012, n. 190, approvato con il decreto legislativo 31 dicembre 2012, n. 235;

- Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, approvato dal Governo il 15 febbraio 2013, in attuazione di commi 35 e 36 dell'art. 1 della l. n. 190 del 2012, decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33;
- Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190, decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39;
- Codice di comportamento per i dipendenti delle pubbliche amministrazioni, approvato con D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 in attuazione dell'art. 54 del d.lgs. n. 165 del 2001, come sostituito dalla l. n. 190.

Riassuntivamente, i soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno di ciascuna amministrazione e i relativi compiti e funzioni sono: l'autorità di indirizzo politico; il responsabile della prevenzione; i referenti per la prevenzione per l'area di rispettiva competenza; tutti i dirigenti per l'area di rispettiva competenza; gli O.I.V. e gli altri organismi di controllo interno; l'Ufficio Procedimenti Disciplinari, U.P.D.; tutti i dipendenti dell'amministrazione; i collaboratori a qualsiasi titolo dell'amministrazione.

E' onere e cura del responsabile della prevenzione definire le modalità e i tempi del raccordo con gli altri organi competenti nell'ambito del P.T.P.C..

#### **1.4 Il Responsabile della prevenzione della corruzione**

Il Responsabile della prevenzione della corruzione è il soggetto preposto all'applicazione di quanto prescritto dalla Legge n. 190/2012, la quale assegna allo stesso i seguenti compiti:

- elaborare la proposta di Piano di prevenzione della corruzione, che deve essere adottato dall'Organo di indirizzo politico dell'Amministrazione;
- definire procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
- verificare l'efficace attuazione del Piano e la sua idoneità;
- proporre modifiche del Piano in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione aziendale;
- 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 siamo commessi

reati di corruzione;

- individuare il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità;
- pubblicare sul portale web dell'amministrazione, entro il 15 dicembre di ogni anno, una relazione recante i risultati dell'attività svolta e la trasmissione della stessa all'Organo di indirizzo politico dell'Azienda.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione è coadiuvato dai Referenti individuati, tra il personale dipendente dell'Azienda, da parte dei Dirigenti/Responsabili di ogni Unità Organizzativa o Struttura dell'Azienda. I nominativi dei Referenti devono essere comunicati formalmente al Responsabile, in caso di mancata individuazione i relativi compiti sono posti a carico del Dirigente/Responsabile dell'Unità Organizzativa o Struttura.

Ai predetti Referenti competono i seguenti compiti all'interno dell'Unità Organizzativa o Struttura di assegnazione:

- procedere alla pubblicazione sul portale web dell'Azienda di provvedimenti/atti/documenti/dati, in adempimento alla vigente normativa in materia di prevenzione della corruzione;
- coordinare le attività connesse all'anticorruzione della propria Unità Organizzativa o Struttura;
- monitorare l'adeguatezza dei protocolli/procedure in uso e valutare la necessità di proporre modifiche agli stessi, d'intesa con il proprio Dirigente/ Responsabile;
- proporre l'adozione di nuovi protocolli/procedure per colmare carenze documentali, d'intesa con il proprio Responsabile.

Poteri di vigilanza del Responsabile

Il Responsabile della prevenzione della corruzione deve vigilare affinché:

- il Piano venga osservato e proporre le modifiche allo stesso quando vengano accertate violazioni delle prescrizioni o intervengono dei mutamenti nell'organizzazione dell'Azienda;
- siano rispettate, nella Amministrazione, le disposizioni del D. Lgs. 39/2013 sulla inconferibilità e incompatibilità degli incarichi;
- ricevere e vagliare segnalazioni di violazioni del piano o di condotte illecite.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione può effettuare:

- controlli all'interno delle Strutture dell'Azienda, nei limiti di quanto consentito dalle leggi applicabili, considerando comunque che la responsabilità primaria del controllo delle attività è in capo ai Dirigenti/Responsabili aziendali, in quanto parte integrante delle responsabilità dirigenziali o di coordinamento;
- controlli a campione su determinati ambiti attraverso sopralluoghi e/o audit;

- incontri con gli Organi e Organismi aziendali preposti ad attività di controllo, vigilanza e ispezione per effettuare le verifiche e gli accertamenti connessi alle segnalazioni di violazione al Piano;
- richieste ai singoli Dirigenti/Responsabili atte a verificare lo stato dei singoli procedimenti di competenza e il rispetto dei relativi termini previsti dalla vigente normativa per la conclusione.

E' importante sottolineare che **tutti i dipendenti dell'Amministrazione partecipano al processo di prevenzione della corruzione**, come successivamente esplicitato.

La strategia di prevenzione della corruzione a livello decentrato si realizza mediante un'azione coordinata tra strategia nazionale e strategia interna a ciascuna amministrazione.

### **1.5 Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione - P.T.P.C.**

L'art. 1, comma 5, della l. n. 190 del 2013 prevede che *“Le pubbliche amministrazioni centrali definiscono e trasmettono al Dipartimento della funzione pubblica: a) un piano di prevenzione della corruzione che fornisce una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione e indica gli interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio.”*. Il comma 8 del medesimo articolo stabilisce che *“l'organo di indirizzo politico, su proposta del responsabile individuato ai sensi del comma 7, entro il 31 gennaio di ogni anno, adotta il piano triennale di prevenzione della corruzione, curandone la trasmissione al D.F.P. della funzione pubblica. L'attività di elaborazione del piano non può essere affidata a soggetti estranei all'amministrazione.”*.

Secondo l'articolo 1 comma 9 della suddetta Legge n. 190 del 6 novembre 2012, **il Piano di prevenzione della corruzione risponde alle seguenti esigenze:**

- a) individuare le attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione, anche raccogliendo le proposte dei dirigenti;
- b) prevedere, per le attività individuate ai sensi della lettera a), meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione;
- c) prevedere, con particolare riguardo alle attività individuate ai sensi della lettera a), obblighi di informazione nei confronti del responsabile della prevenzione della corruzione, chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del piano;

d) monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;

e) monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione;

f) individuare specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge.

Il P.T.P.C. rappresenta quindi lo strumento attraverso il quale l'amministrazione sistematizza e descrive un "processo"- articolato in fasi tra loro collegate concettualmente e temporalmente - che è finalizzato a formulare una strategia di prevenzione del fenomeno. In esso si delinea un programma di attività derivante da una preliminare fase di analisi che, in sintesi, consiste nell'esaminare l'organizzazione,

le sue regole e le sue prassi di funzionamento in termini di "possibile esposizione" al fenomeno corruttivo. Ciò deve avvenire ricostruendo il sistema dei processi organizzativi, con particolare attenzione alla struttura dei controlli ed alle aree sensibili nel cui ambito possono, anche solo in via teorica, verificarsi episodi di corruzione.

Attraverso la predisposizione del P.T.P.C., in sostanza, l'amministrazione è tenuta ad attivare azioni ponderate e coerenti tra loro capaci di ridurre significativamente il rischio di comportamenti corrotti. Ciò implica necessariamente una valutazione probabilistica di tale rischiosità e l'adozione di un sistema di gestione del rischio medesimo.

Il P.T.P.C. quindi è un programma di attività, con indicazione delle aree di rischio e dei rischi specifici, delle misure da implementare per la prevenzione in relazione al livello di pericolosità dei rischi specifici, dei responsabili per l'applicazione di ciascuna misura e dei tempi. Il P.T.P.C. è quindi uno strumento per l'individuazione di misure concrete da realizzare con certezza e da vigilare quanto ad effettiva applicazione e quanto ad efficacia preventiva della corruzione.

Il Piano è un documento di natura programmatica che ingloba tutte le misure di prevenzione obbligatorie per legge e quelle ulteriori, coordinando gli interventi. Al fine di realizzare un'efficace strategia di prevenzione del rischio di corruzione, *i P.T.P.C. debbono essere coordinati* rispetto al contenuto di tutti gli altri strumenti di programmazione presenti nell'amministrazione e, *innanzitutto, con il Piano della Performance*, e debbono essere strutturati

come documenti di programmazione, con l'indicazione di obiettivi, indicatori, misure, responsabili, tempistica e risorse.

I **P.T.P.C.** devono presentare almeno il seguente **nucleo minimo di dati e informazioni** che saranno poi trasmessi al D.F.P.:

- **Processo di adozione del P.T.P.C.**

- Data e documento di approvazione del Piano da parte degli organi di indirizzo politico-amministrativo
- Individuazione degli attori interni all'amministrazione che hanno partecipato alla predisposizione del Piano nonché dei canali e degli strumenti di partecipazione
- Individuazione degli attori esterni all'amministrazione che hanno partecipato alla predisposizione del Piano nonché dei canali e degli strumenti di partecipazione
- Indicazione di canali, strumenti e iniziative di comunicazione dei contenuti del Piano

- **Gestione del rischio**

- indicazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato (comma 5 lett. a) il rischio di corruzione, "aree di rischio"; le aree di rischio comuni e obbligatorie per tutte le amministrazioni sono:

A) Area: acquisizione e progressione del personale

1. Reclutamento
2. Progressioni di carriera
3. Conferimento di incarichi di collaborazione

B) Area: affidamento di lavori, servizi e forniture

1. Definizione dell'oggetto dell'affidamento
2. Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento
3. Requisiti di qualificazione
4. Requisiti di aggiudicazione
5. Valutazione delle offerte
6. Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte
7. Procedure negoziate
8. Affidamenti diretti
9. Revoca del bando

10. Redazione del cronoprogramma
11. Varianti in corso di esecuzione del contratto
12. Subappalto
13. Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto

C) Area: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

1. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'*an*
2. Provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato
3. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'*an* e a contenuto vincolato
4. Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale
5. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'*an*
6. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'*an* e nel contenuto

D) Area: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

1. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'*an*
2. Provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato
3. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'*an* e a contenuto vincolato
4. Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale
5. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'*an*
6. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'*an* e nel contenuto

Queste aree sono elencate nell'art. 1, comma 16, e si riferiscono ai procedimenti di:

- a) autorizzazione o concessione;
- b) scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, di cui al d.lgs. n. 163 del 2006;
- c) concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati;
- d) concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera di cui all'articolo 24 del citato decreto legislativo n. 150 del 2009.

- indicazione della metodologia utilizzata per effettuare la valutazione del rischio;
- schede di programmazione delle misure obbligatorie o ulteriori di prevenzione utili a ridurre la probabilità che il rischio si verifichi, in riferimento a ciascuna area di rischio, con indicazione degli obiettivi, della tempistica, dei responsabili, degli indicatori e delle modalità di verifica dell'attuazione;

- **Formazione in tema di anticorruzione**

Le pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del d.lgs. n. 165 del 2001 debbono programmare adeguati percorsi di formazione, tenendo presente una strutturazione su due livelli:

- livello generale, rivolto a tutti i dipendenti: riguarda l'aggiornamento delle competenze (approccio contenutistico) e le tematiche dell'etica e della legalità (approccio valoriale);
- livello specifico, rivolto al responsabile della prevenzione, ai referenti, ai componenti degli organismi di controllo, ai dirigenti e funzionari addetti alle aree a rischio: riguarda le politiche, i programmi e i vari strumenti utilizzati per la prevenzione e tematiche settoriali, in relazione al ruolo svolto da ciascun soggetto nell'amministrazione.

I fabbisogni formativi sono individuati dal responsabile della prevenzione in raccordo con i dirigenti responsabili delle risorse umane e le iniziative formative vanno inserite anche nel P.T.F. di cui all'art. 7 bis del d.lgs n. 165 del 2001.

In particolare, devono essere previste iniziative di formazione sui temi dell'etica e della legalità e di formazione specifica per il personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione e per il responsabile della prevenzione.

La programmazione della formazione contenuta nel P.T.P.C. è coordinata con quella prevista nel Piano Triennale di Formazione (P.T.F.).

Nella scelta delle modalità per l'attuazione dei processi di formazione le pubbliche amministrazioni debbono tener presenti le seguenti indicazioni:

- in base a quanto previsto dal comma 5, lett. b), dell'art. 1, della l. n. 190 le amministrazioni centrali debbono definire "procedure appropriate per selezionare e formare, in collaborazione con

la Scuola superiore della pubblica amministrazione, i dipendenti chiamati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;

- salvo quanto previsto nel precedente punto, tutte le pubbliche amministrazioni debbono programmare adeguati percorsi di aggiornamento e di formazione di livello generale e di livello specifico;

- le iniziative di formazione devono tener conto dell'importante contributo che può essere dato dagli operatori interni all'amministrazione, inseriti come docenti nell'ambito di percorsi di aggiornamento e formativi in house;

- per l'avvio al lavoro e in occasione dell'inserimento dei dipendenti in nuovi settori lavorativi debbono essere programmate ed attuate forme di affiancamento, prevedendo obbligatoriamente per il personale esperto prossimo al collocamento in quiescenza un periodo di sei mesi di "tutoraggio";

- le amministrazioni debbono avviare apposite iniziative formative sui temi dell'etica e della legalità: tali iniziative debbono coinvolgere tutti i dipendenti ed i collaboratori a vario titolo dell'amministrazione, debbono riguardare il contenuto dei Codici di comportamento e il Codice disciplinare e devono basarsi prevalentemente sull'esame di casi concreti;

- debbono essere previste iniziative di formazione specialistiche per il responsabile della prevenzione, comprensive di tecniche di risk management, e per le figure a vario titolo coinvolte nel processo di prevenzione;

L'adozione delle iniziative finalizzate alla realizzazione degli interventi formativi è programmata nell'ambito del P.T.P.C. e del P.T.F..

Le amministrazioni dovranno monitorare e verificare il livello di attuazione dei processi di formazione e la loro efficacia.

#### • **Codici di comportamento**

Le pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del d.lgs. n. 165 del 2001 devono:

- provvedere all'adozione di un proprio Codice di comportamento, tenendo presenti eventuali indirizzi o linee guida della C.I.V.I.T.

- predisporre o modificare gli schemi tipo di incarico, contratto, bando, inserendo la condizione dell'osservanza dei Codici di comportamento per i collaboratori esterni a qualsiasi titolo, per i titolari di organo, per il personale impiegato negli uffici di diretta collaborazione dell'autorità

politica, per i collaboratori delle ditte fornitrici di beni o servizi od opere a favore dell'amministrazione, nonché prevedendo la risoluzione o la decadenza dal rapporto in caso di violazione degli obblighi derivanti dai Codici;

Il Codice deve essere approvato senza ritardo e la misura deve essere indicata nell'ambito del P.T.P.C..

- **Altre iniziative**, quali ad esempio:
  - Indicazione dei criteri di rotazione del personale addetto alle aree a rischio di corruzione
  - Indicazione delle disposizioni relative al ricorso all'arbitrato con modalità che ne assicurino la pubblicità e la rotazione
  - elaborazione della proposta di decreto per disciplinare gli incarichi e le attività non consentite ai pubblici dipendenti
  - elaborazione di direttive per l'attribuzione degli incarichi dirigenziali
  - definizione di modalità per verificare il rispetto del divieto di svolgere attività incompatibili a seguito della cessazione del rapporto
  - elaborazione di direttive per effettuare controlli su precedenti penali ai fini dell'attribuzione degli incarichi e dell'assegnazione ad uffici
  - adozione di misure per la tutela del whistleblower (dipendente che effettua una segnalazione di illecito)
  - predisposizione di protocolli di legalità per gli affidamenti
  - realizzazione del sistema di monitoraggio del rispetto dei termini, previsti dalla legge o dal regolamento, per la conclusione dei procedimenti
  - realizzazione di un sistema di monitoraggio dei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con essa stipulano contratti
  - indicazione delle iniziative previste nell'ambito dell'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere
  - indicazione delle iniziative previste nell'ambito di concorsi e selezione del personale
  - indicazione delle iniziative previste nell'ambito delle attività Ispettive
  - organizzazione del sistema di monitoraggio sull'attuazione del P.T.P.C.

Ai sensi dell'art. 1 c. 14 della l. n. 190 del 2012 il responsabile della prevenzione della corruzione entro il 15 dicembre di ogni anno redige una relazione annuale che offre il rendiconto sull'efficacia delle misure di prevenzione definite dai P.T.P.C. Questo documento dovrà essere pubblicato sul sito istituzionale di ciascuna amministrazione nonché trasmesso al D.F.P. in allegato al P.T.P.C. dell'anno successivo.

## 2. IL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE DELLA AUSL DI LATINA

### 2.1 Analisi di contesto

#### 2.1.1 Il Territorio

La Provincia di Latina è costituita da un territorio particolarmente esteso in senso longitudinale tra le province di Roma e Caserta, caratterizzato da una fascia costiera prevalentemente pianeggiante e da una fascia montana al confine con la provincia di Frosinone. Appartengono, inoltre, al territorio provinciale le isole dell'arcipelago pontino. L'Azienda Unità Sanitaria Locale di Latina, il cui territorio coincide con quello della Provincia, si estende su una superficie di 2250,52 km<sup>2</sup> e consta di una popolazione residente di 544887 abitanti (ISTAT gennaio 2012).

#### 2.1.2 L'Azienda e la sua organizzazione

L'Azienda Unità Sanitaria Locale di Latina, di seguito indicata con "l'Azienda", ente con personalità giuridica pubblica avente autonomia imprenditoriale, svolge le funzioni legislativamente assegnate di tutela e promozione della salute degli individui e della collettività. L'organizzazione ed il funzionamento dell'Azienda sono disciplinati dall'Atto aziendale, denominato anche Statuto aziendale, nonché con regolamenti aziendali attuativi in conformità alla legislazione statale e regionale ed ai correlati livelli di pianificazione.

L'Azienda, ai sensi dell'art. 3, comma 1 ter, D.lgs. n. 502/1992, così come modificato dal D. Lgs 229/1999, persegue le finalità di cui sopra utilizzando la propria capacità generale di diritto privato, salvo che nei casi in cui la legge espressamente le attribuisce poteri pubblicistici come tali da esercitare nelle forme tipiche del procedimento amministrativo, anche ai sensi della legge 7 agosto 1990 n. 241.

L'Azienda si è costituita il 1° luglio 1994, come risultato della fusione di n. 6 Unità Sanitarie locali della Provincia di Latina (Deliberazione del Consiglio Regionale n. 907 del 02/03/1994).

L'Azienda è attualmente organizzata in 3 Poli Ospedalieri e in 5 Distretti.

I Presidi Ospedalieri comprendono le seguenti strutture pubbliche a gestione diretta:

PRESIDI	OSPEDALI
Presidio Ospedaliero Nord	Ospedale di Latina
Presidio Ospedaliero Centro	Ospedale di Fondi Ospedale di Terracina
Presidio Ospedaliero Sud	Ospedale di Formia

Ospedali distrettuali
Ospedale di Sezze Ospedale di Priverno Ospedale di Gaeta Ospedale di Minturno

Ospedale di comunità
Ospedale di Cori

Il territorio pontino è stato suddiviso in 5 distretti sociosanitari:

Distretto Sanitario - Aprilia Cisterna

Via Giustiniano s.n.c. - 04011 Aprilia (LT)

Distretto Sanitario - Latina

P.zza Celli, 4 - 04100 Latina

Distretto Sanitario - Monti Lepini

Via S. Bartolomeo c/o Ospedale Civile - 04018 Sezze (LT)

Distretto Sanitario - Fondi Terracina

Via Firenze c/o Ospedale Fiorini - 04019 Terracina (LT)

Distretto Sanitario - Formia Gaeta

Salita Cappuccini - 04024 Gaeta (LT)

Ulteriori informazioni circa l'organizzazione dell'AUSL di Latina possono essere reperite sul sito internet istituzionale: [www.asl.latina.it](http://www.asl.latina.it)

## **2.2 Processo di adozione del P.T.P.C.**

La AUSL di Latina pone la massima attenzione alla prevenzione della corruzione. Con delibera del Direttore Generale n. 442 del 31/07/2013 è stato conferito l'incarico di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e di Responsabile della Trasparenza al Dr. Lorenzo Amici, Direttore dell'Area Dipartimentale "Valutazione".

Il P.T.P.C. della AUSL di Latina, in prima applicazione, coprirà l'orizzonte temporale 2013-2016, così come previsto dal Piano Nazionale Anticorruzione.

Per l'elaborazione del presente P.T.P.C l'Azienda ha consultato le Associazioni di volontariato e di pazienti, le organizzazioni sindacali, il personale aziendale e le Associazioni rappresentate nel Consiglio Nazionale dei Consumatori e degli Utenti (CNCU).

### **2.2.1 I soggetti coinvolti nella prevenzione della corruzione**

*I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno della AUSL di Latina e i relativi compiti e funzioni sono:*

#### **a. la Direzione Aziendale:**

- designa il responsabile (art. 1, comma 7, della l. n. 190);
- adotta il P.T.P.C. e i suoi aggiornamenti e li comunica al Dipartimento della funzione pubblica e, se del caso, alla regione interessata (art. 1, commi 8 e 60, della l. n. 190);
- adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione;

#### **b. il responsabile della prevenzione:**

- svolge i compiti indicati nella circolare del Dipartimento della funzione pubblica n. 1 del 2013 e i compiti di vigilanza sul rispetto delle norme in materia di inconfiribilità e incompatibilità (art. 1 l. n. 190 del 2013; art. 15 d.lgs. n. 39 del 2013); elabora la relazione annuale sull'attività svolta e ne assicura la pubblicazione (art. 1, comma 14, del 2012);
- coincide con il responsabile della trasparenza e ne svolge conseguentemente le funzioni (art. 43 d.lgs. n. 33 del 2013);

#### **c. i referenti per la prevenzione per l'area di rispettiva competenza:**

- svolgono attività informativa nei confronti del responsabile, affinché questi abbia elementi e riscontri sull'intera organizzazione ed attività dell'amministrazione, e di costante monitoraggio sull'attività svolta dai dirigenti assegnati agli uffici di riferimento, anche con riferimento agli obblighi di rotazione del personale;
- osservano le misure contenute nel P.T.P.C. (art. 1, comma 14, della l. n. 190 del 2012);

- si ribadisce che i Referenti sono individuati, tra il personale dipendente dell'Azienda, da parte dei Dirigenti/Responsabili di ogni Unità Organizzativa o Struttura dell'Azienda. I nominativi dei Referenti devono essere comunicati formalmente al Responsabile, in caso di mancata individuazione i relativi compiti sono posti a carico del Dirigente/Responsabile dell'Unità Organizzativa o Struttura.

**d. tutti i dirigenti per l'area di rispettiva competenza:**

- svolgono attività informativa nei confronti del responsabile, dei referenti e dell'autorità giudiziaria (art. 16 d.lgs. n. 165 del 2001; art. 20 d.P.R. n. 3 del 1957; art.1, comma 3, l. n. 20 del 1994; art. 331 c.p.p.);
- partecipano al processo di gestione del rischio;
- propongono le misure di prevenzione (art. 16 d.lgs. n. 165 del 2001);
- assicurano l'osservanza del Codice di comportamento e verificano le ipotesi di violazione;
- adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e rotazione del personale (artt. 16 e 55 bis d.lgs. n. 165 del 2001);
- osservano le misure contenute nel P.T.P.C. (art. 1, comma 14, della l. n. 190 del 2012);

**e. gli O.I.V. e gli altri organismi di controllo interno:**

- partecipano al processo di gestione del rischio;
- considerano i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad essi attribuiti;
- svolgono compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa (artt. 43 e 44 d.lgs. n. 33 del 2013);
- esprimono parere obbligatorio sul Codice di comportamento adottato da ciascuna amministrazione (art. 54, comma 5, d.lgs. n. 165 del 2001);

**f. l'Ufficio Procedimenti Disciplinari, U.P.D.:**

- svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza (art. 55 bis d.lgs. n. 165 del 2001);
- provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria (art. 20 d.P.R. n. 3 del 1957; art.1, comma 3, l. n. 20 del 1994; art. 331 c.p.p.);
- propone l'aggiornamento del Codice di comportamento;

**g. tutti i dipendenti dell'amministrazione:**

- partecipano al processo di gestione del rischio;
- osservano le misure contenute nel P.T.P.C. (art. 1, comma 14, della l. n. 190 del 2012);

- segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente o all'U.P.D. (art. 54 bis del d.lgs. n. 165 del 2001); segnalano casi di personale conflitto di interessi (art. 6 bis l. n. 241 del 1990; artt. 6 e 7 Codice di comportamento);

**h. i collaboratori a qualsiasi titolo dell'amministrazione:**

- osservano le misure contenute nel P.T.P.C.;
- segnalano le situazioni di illecito (art. 8 Codice di comportamento).

Il responsabile della prevenzione definisce le modalità e i tempi del raccordo con gli altri organi competenti nell'ambito del P.T.P.C..

## **2.3 Gestione del rischio**

### **2.3.1 Individuazione delle aree di rischio**

L'individuazione delle aree di rischio è il risultato di un processo complesso, che presuppone la valutazione del rischio da realizzarsi attraverso la verifica "sul campo" dell'impatto del fenomeno corruttivo sui singoli processi svolti nell'ente. La metodologia utilizzata dall'Amministrazione per effettuare la valutazione del rischio nel presente P.T.P.C. è quella suggerita nell'allegato 5 al Piano Nazionale Anticorruzione.

Per "*rischio*" si intende l'effetto dell'incertezza sul corretto perseguimento dell'interesse pubblico e, quindi, sull'obiettivo istituzionale dell'ente, dovuto alla possibilità che si verifichi un dato evento.

Per "*evento*" si intende il verificarsi o il modificarsi di un insieme di circostanze che si frappongono o si oppongono al perseguimento dell'obiettivo istituzionale dell'ente.

Le aree di rischio variano a seconda del contesto esterno ed interno e della tipologia di attività istituzionale svolta dalla specifica amministrazione. Tuttavia, l'esperienza internazionale e nazionale mostrano che vi sono delle **aree di rischio ricorrenti**, rispetto alle quali potenzialmente tutte le pubbliche amministrazioni sono esposte. Quindi, la l. n. 190 ha già individuato delle particolari aree di rischio, ritenendole comuni a tutte le amministrazioni.

Queste aree sono elencate nell'art. 1, comma 16, e si riferiscono ai procedimenti di:

- a) autorizzazione o concessione;

- b) scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, di cui al d.lgs. n. 163 del 2006;
- c) concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati;
- d) concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera di cui all'articolo 24 del citato decreto legislativo n. 150 del 2009.

I suddetti procedimenti corrispondono alle seguenti **aree di rischio** (articolate in sottoaree)

- processi finalizzati all'acquisizione e alla progressione del personale;
- processi finalizzati all'affidamento di lavori, servizi e forniture nonché all'affidamento di ogni altro tipo di commessa o vantaggio pubblici disciplinato dal d.lgs. n. 163 del 2006;
- processi finalizzati all'adozione di provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario;
- processi finalizzati all'adozione di provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario.

L'individuazione delle aree di rischio, a parte quelle obbligatorie e comuni a tutte le pubbliche amministrazioni, scaturisce dal processo di gestione del rischio, secondo la norma UNI ISO 31000 2010.

L'Azienda USL di Latina si impegna a determinare, per ciascuna area di rischio, le esigenze di intervento utili a ridurre la probabilità che il rischio si verifichi, con l'indicazione di modalità, responsabili, tempi di attuazione, indicatori e le misure di prevenzione da implementare.

### **2.3.2 La gestione del rischio: valutazione, trattamento e monitoraggio**

La gestione del rischio di corruzione è lo strumento da utilizzare per la riduzione delle probabilità che il rischio si verifichi. La pianificazione, mediante l'adozione del P.T.P.C. è il mezzo per attuare la gestione del rischio. L'intero processo di gestione del rischio ha previsto la partecipazione e l'attivazione di meccanismi di consultazione, con il coinvolgimento dei dirigenti per le aree di rispettiva competenza.

Per l'attività di identificazione, di analisi e di ponderazione dei rischi sono in via di costituzione dei gruppi di lavoro. Questa Azienda ritiene inoltre utile la consultazione e il coinvolgimento di associazioni di consumatori e di utenti che possono offrire un contributo con il loro punto di vista e la loro esperienza.

Le fasi principali da seguire per la gestione del rischio sono:

- mappatura dei processi attuati dall'amministrazione;
- valutazione del rischio per ciascun processo;
- trattamento del rischio.

La *mappatura dei processi* consente l'individuazione del contesto entro cui deve essere sviluppata la valutazione del rischio. Per processo si intende un insieme di attività interrelate che creano valore trasformando delle risorse (input del processo) in un prodotto (output del processo) destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente). La mappatura consiste nell'individuazione del processo, delle sue fasi e delle responsabilità per ciascuna fase. Essa consente l'elaborazione del catalogo dei processi.

Per l'attività di mappatura dei processi il Responsabile della Prevenzione della Corruzione ha coinvolto i dirigenti competenti.

L'attività di *valutazione del rischio* deve essere eseguita per ciascun processo o fase di processo mappato.

Per valutazione del rischio si intende il processo di:

- identificazione,
- analisi,
- ponderazione del rischio.

A seguito dell'identificazione, i rischi saranno inseriti in un "registro dei rischi".

L'analisi del rischio consiste nella valutazione della probabilità che il rischio si realizzi e delle conseguenze che il rischio produce (probabilità e impatto) per giungere alla determinazione del livello di rischio. Il livello di rischio è rappresentato da un valore numerico.

Per ciascun rischio catalogato occorre stimare il valore della probabilità e il valore dell'impatto.

La stima della probabilità tiene conto, tra gli altri fattori, dei controlli vigenti.

L'impatto si misura in termini di: impatto economico, organizzativo, reputazionale.

Il valore della probabilità e il valore dell'impatto debbono essere moltiplicati per ottenere il valore complessivo, che esprime il livello di rischio del processo.

La ponderazione consiste nel considerare il rischio alla luce dell'analisi e nel raffrontarlo con altri rischi al fine di decidere le priorità e l'urgenza di trattamento. L'analisi dei rischi permette di ottenere una classificazione degli stessi in base al livello di rischio più o meno elevato.

La ponderazione è svolta sotto il coordinamento del responsabile della prevenzione.

La fase di *trattamento del rischio* consiste nel processo per modificare il rischio, ossia nell'individuazione e valutazione delle misure che debbono essere predisposte per neutralizzare o ridurre il rischio e nella decisione di quali rischi si decide di trattare prioritariamente rispetto agli altri. Al fine di neutralizzare o ridurre il livello di rischio, debbono essere individuate e valutate le misure di prevenzione. Queste, come detto, possono essere obbligatorie o ulteriori. Non ci sono possibilità di scelta circa le misure obbligatorie, che debbono essere attuate necessariamente nell'amministrazione. Le misure ulteriori debbono essere valutate in base ai costi stimati, all'impatto sull'organizzazione e al grado di efficacia che si attribuisce a ciascuna di esse.

L'individuazione e la valutazione delle misure è compiuta dal responsabile della prevenzione con il coinvolgimento dei dirigenti per le aree di competenza e l'eventuale supporto dell'O.I.V., tenendo conto anche degli esiti del monitoraggio sulla trasparenza ed integrità dei controlli interni.

Le decisioni circa la priorità del trattamento si basano essenzialmente sui seguenti fattori:

- livello di rischio: maggiore è il livello, maggiore è la priorità di trattamento;
- obbligatorietà della misura: va data priorità alla misura obbligatoria rispetto a quella ulteriore;
- impatto organizzativo e finanziario connesso all'implementazione della misura.

La priorità di trattamento è definita dal responsabile della prevenzione.

La gestione del rischio si completa con la successiva *azione di monitoraggio*, che comporta la valutazione del livello di rischio tenendo conto e a seguito delle azioni di risposta ossia delle misure di prevenzione introdotte. Questa fase è finalizzata alla verifica dell'efficacia dei sistemi di prevenzione adottati e, quindi, alla successiva messa in atto di ulteriori strategie di prevenzione. Essa è attuata dai medesimi soggetti che partecipano al processo di gestione del rischio in stretta connessione con il sistema di programmazione e controllo di gestione.

### 2.3.3 Valutazione del rischio per le aree obbligatorie e per ulteriori aree di attività della AUSL di Latina

Nella Tabella sottostante è riassunta la valutazione del rischio per le aree obbligatorie e per ulteriori aree di attività della AUSL di Latina. Le schede di valutazione originali sono depositate agli atti d'ufficio presso l'Azienda.

Come già precisato, la metodologia utilizzata dall'Azienda per effettuare la valutazione del rischio nel presente P.T.P.C. è quella suggerita nell'allegato 5 al Piano Nazionale Anticorruzione e, in questa sede, espressa come livello di rischio basso, medio, alto.

Dipartimento/U.O./ coinvolti	Attività a rischio	Valutazione del rischio
TECNOSTRUTTURA CENTRALE		
UOC Stato Giuridico Stato Economico	UOS Stato giuridico dipendenti e universitari strutturati	Basso
	UOS Trattamento economico dipendenti e universitari strutturati	Basso
	UOS Previdenza e quiescenza dipendenti	Basso
	UOS Gestione contratti personale a convenzione	Basso
UOC Reclutamento, conferimento e revoca degli incarichi	Reclutamento	Medio - Basso
	Progressioni di carriera	Basso
	Conferimento incarichi di collaborazione	Medio - Basso
UOC Affari generali e controllo interno	Gestione protocollo, corrispondenza, archiviazione documenti	Basso
	Gestione provvedimenti amministrativi aziendali	Basso
	Atti istruttori relativi a convenzioni con altri Enti	Basso
	Attività di controllo interno	Medio
UOC Acquisti e gestione del patrimonio mobiliare	Indizione <u>procedure di gara per forniture di beni e servizi per importi inferiori a Euro 25.000,00</u>	Medio - Alto
	Lettera di invito, acquisizione di preventivi	Medio - Alto
	Verifica dei requisiti per l'ammissione delle Ditte alle gare indette con procedura negoziata	Medio - Alto
	Ammissione/esclusione per mancanza dei requisiti delle Ditte	Medio - Alto
	Aggiudicazione procedure di gara	Medio - Alto
	Stipula del contratto	Medio - Alto
	Affidamento da parte del R.U.P. di forniture di beni e servizi per un importo entro il	Medio - Alto

	limite massimo di Euro 40.000,00	
	Proposta di indizione di gare di appalto di <u>importo superiore ad Euro 25.000,00</u>	Medio - Alto
	Proposta di composizione della Commissione di gara	Medio - Alto
	Proposta di aggiudicazione delle gare di appalto	Medio - Alto
	Redazione Bando e Disciplinare di gara	Medio - Alto
	Pubblicazione bando nelle forme di Legge	Medio - Alto
	Atti esecutivi di Deliberazione di aggiudicazione di gara d'appalto di fornitura di beni, servizi e medicinali	Medio - Alto
	Proposta di presa d'atto di adesione alle gare regionali centralizzate	Medio - Alto
	Adesione a convenzione Consip	Medio - Alto
	Indizione di RdO sul Mercato Elettronico della P.A.	Medio - Alto
	Emissione ordini di fornitura non demandati, di dispositivi medici, per atti interni, ad altre strutture dell'Azienda	Medio - Alto
	Emissioni di ordini alle Ditte fornitrici di cespiti	Medio - Alto
	Attivazione collaudo cespiti	Medio - Alto
	Costituzione, tenuta e aggiornamento dell'inventario dei beni mobili	Medio - Alto
	Dismissione ed eliminazione dei cespiti delle strutture aziendali	Medio - Alto
	Eliminazione cespiti dal patrimonio dell'Azienda	Medio - Alto
	Proposta di accettazione di donazioni di beni mobili o somme di denaro, e comodati d'uso gratuiti	Medio - Alto
	Liquidazione fatture relative alle attività non demandate alle competenze di altre strutture	Medio - Alto
	Adempimenti di competenza relativi alla L. 241/90 e s.m.i.	Medio - Alto
	Adempimenti relativi al monitoraggio degli appalti ex D. Lgs n. 163/2006 e s.m.i	Medio - Alto
UOC Strutture e Tecnologie	Attività contrattuale in materia di forniture di beni e servizi, di lavori e controllo sui fornitori	Alto
	Attività afferenti alla progettazione, investimenti e gestione del patrimonio immobiliare	Medio
	Attività afferenti Ingegneria clinica e gestione attrezzature sanitarie	Medio - Basso
UOC Formazione	Scelta dei docenti all'interno dei corsi di formazione ECM effettuata dal Responsabile scientifico del corso stesso	Basso
	Gestione dei corsi OSS	Medio - Alto
UOC Accreditamento, controlli e servizio ispettivo	Verifiche per accreditamento definitivo strutture sanitarie	Alto
	Attività di controllo esterno strutture sanitarie	Medio - Alto

	Attività di gestione contrattuale delle strutture sanitarie accreditate	Medio - Alto
UOC Adempimenti Tributari e Contenzioso Contabile	Certificazioni del credito relative ad accordi regionali o provvedimenti nazionali	Alto
	Certificazioni fiscali a terzi e professionisti	Medio - Basso
	Transazioni extra-giudiziali (per pagamenti rateizzati, rinuncia a interessi, ecc.)	Medio - Basso
	Dichiarazione quale terzo pignorato nelle procedure esecutive	Medio
	Atti di liquidazione nelle materie di competenza	Medio
	Rilascio di certificazioni e attestazioni inerenti le attività di competenza	Medio - Basso
	Atti istruttori dei procedimenti e comunicazioni ai soggetti interessati	Basso
	Atti relativi alle richieste di accesso ex legge 241/1990 agli atti di competenza	Basso
UOC Bilancio e Contabilità Generale	Altre certificazioni del credito su richiesta di creditori/cessionari	Alto
	Ordinativi di pagamento	Alto
	Ordine al Tesoriere con sospeso contabile	Medio - Basso
	Atti di liquidazione nelle materie di competenza	Medio
	Rilascio di certificazioni e attestazioni inerenti le attività di competenza	Medio - Basso
	Atti istruttori dei procedimenti e comunicazioni ai soggetti interessati	Basso
	Atti relativi alle richieste di accesso ex legge 241/1990 agli atti di competenza	Basso
	Registrazione fatture fornitori	Medio - Alto
UOC Rischio clinico	Processi assistenziali	Basso
Dipartimento Valutazione	Verifica dei processi e dei prodotti dell'Azienda	Medio
	Coordinamento delle attività di controllo	Medio
Dipartimento del farmaco	Applicazione accordo nazionale per farmaceutica convenzionata	Medio
	Certificazioni	Medio - Alto
	Ispezioni e controlli	Alto
	Attività istruttoria concernenti grossisti e depositi medicinali	Medio
	Pianta organica farmacie	Medio
	Indennità di residenza farmacie rurali	Basso
	Selezione dei farmaci da usare nell'intera Azienda (Prontuario Terapeutico Ospedaliero e Prontuario Terapeutico delle Case di Riposo/RSA) e scelta tecnica dei prodotti con miglior rapporto beneficio-costi	Basso
	Approvvigionamento, e distribuzione di farmaci e materiale sanitario ai reparti ospedalieri, alle strutture convenzionate	Basso

	e alle strutture carcerarie	
Dipartimento di prevenzione	Autorizzazioni	Alto
UOC Direzione Amministrativa Dip. Prevenzione, DSM, NPI	Verifiche contabili	Medio - Alto
	Controlli sul personale	Medio
Dipartimento Salute Mentale	Inserimento utenti in strutture private accreditate	Medio - Alto
	Liquidazione compensi al personale per missioni, ecc.	Medio - Basso
Dipartimento Neuropsichiatria infantile	Attività clinica e gestione liste d'attesa	Basso
	Prescrizione di ausili, protesi, sussidi	Basso
	Rilascio certificazioni	Basso
	Relazioni tecniche per altri Enti	Basso
	Gestione del personale	Basso
	Pagamento strutture private accreditate	Basso
	Gestione Progetti	Basso
	Pareri per richieste autorizzazioni	Basso
	Attività libero-professionale	Basso
<b>DISTRETTO 3 – Monti Lepini</b>		
Servizi di assistenza e prossimità	Processi assistenziali	Medio - Basso
Gestione Poliambulatorio	Processi assistenziali	Medio
Promozione salute	Autorizzazioni	Medio - Basso
	Processi assistenziali	Basso
Medicina Legale	Controlli e sanzioni conseguenti, atti autorizzativi	Medio - Alto
	Atti concessori	Medio - Alto
	Certificazioni legali	Medio - Alto
	Commissioni Invalidi	Alto
Incarico "Governo clinico e coord. Cure primarie"	Autorizzazioni	Medio - Alto
Centri sanitari di base	Autorizzazioni	Medio - Alto
Incarico "Percorso nascita"	Processi assistenziali	Basso
Integrazione socio-sanitaria	Processi assistenziali	Basso
SERT	Somministrazione farmaci, assistenza sanitaria, inserimenti in strutture esterne	Medio - Basso
CAD e Strutture Residenziali	Autorizzazioni	Medio - Alto
Incarico "Progetto protesica"	Autorizzazioni	Medio - Alto
Attività servizi amministrativi	Tenuta della cassa economale	Medio
	Tenuta magazzini Distrettuale	Basso
	Erogazione di sovvenzioni, contributi, recupero somme	Medio
	Materie oggetto di codice di comportamento dei dipendenti	Medio
	Strumenti incentivanti	Medio
	Liquidazione prestazioni	Medio - Alto
Attività Tecniche	Inventario beni mobili	Basso
	Gestione del patrimonio aziendale	Basso
	Appalti di lavori, servizi e forniture (lavori e opere, manutenzioni) e affini	Medio
Assistenza farmaceutica	Rimborsi per erogazione farmaci	Medio - Alto
	Certificazioni	Medio - Alto

	Ispezioni, controlli e sanzioni conseguenti	Alto
	Presidi	Alto
	Erogazione di prestazioni, somministrazione farmaci	Basso
Attività amministrativo-sanitaria di Distretto	Verifiche su libera professione	Medio
	Verifica presenze	Medio - Basso
	Appalti di lavori, servizi e forniture affini	Medio
	Tenuta della cassa economale	Medio - Basso
	Liquidazione prestazioni	Medio - Basso
	Inventario beni mobili	Basso
	Gestione del patrimonio aziendale	Basso
	Appalti di lavori, servizi e forniture (lavori e opere, manutenzioni) e affini	Alto
<b>DISTRETTO 4</b>		
<b>Direzione Amministrativa Distretto 4</b>	Autorizzazioni rimborsi ticket non dovuti, visite occasionali fuori ASL, spese di viaggio emodializzati, rimborsi modifica strumenti guida L. 104/92	Basso
	Liquidazione trattamento di trasferta dipendenti	Basso
	Liquidazioni competenze produttività aggiuntiva e/o ALPI autorizzata	Basso
	Gestione contratti di manutenzione apparecchiature elettromedicali, automezzi e macchine d'ufficio, immobili e impianti sanitari	Basso
	Richiesta all' Area tecnica per interventi di manutenzione ordinaria e/o straordinaria immobili, impianti sino a Euro 1000,00 IVA esclusa	Basso
	Liquidazione fornitori diversi per i servizi essenziali al funzionamento organizzativo delle strutture sanitarie del Distretto	Basso
	Gestione fondo economale e magazzino economale, rendicontazione fondo economale nei limiti del Regolamento Aziendale (Economo di riferimento)	Basso
<b>Direzione di Distretto</b>		
<b>Medicina Legale</b>	Commissioni invalidi	Alto
	Rilascio certificati idoneità alla guida	Alto
	Rilascio certificati idoneità al lavoro	Medio - Alto
	Rilascio certificati per ottenimento di particolari benefici	Medio - Alto
	Atti autorizzativi	Medio - Alto
	Attività necroscopica	Medio - Alto
	Attività di accertamento sulla incapacità temporanea al lavoro	Medio - Alto
<b>Assistenza e prossimità</b>		
Poliambulatorio, governo clinico e cure primarie	Aspetti organizzativi e sanitari	Medio - Basso
	Controllo esecuzione piani di lavoro	Medio

	Controllo dell'effettuazione dell'orario di servizio	Medio
	Autorizzazione di eventuali prestazioni a domicilio	Medio - Basso
	Autorizzazione degli accessi diretti	Medio
	Verifica dei requisiti per l'apertura di studi medici, della effettuazione e liquidazione delle P.P.I.P. e visite occasionali dei M.M.G.	Medio - Basso
	Verifica delle situazioni di incompatibilità	Medio - Basso
	Verifica informatizzazione studi medici, assistenza infermieristica e collaboratore di studio	Medio - Basso
	Controlli sugli orari di apertura degli studi MMG e PLS	Medio - Basso
	Verifiche sulla appropriatezza prescrittiva con attuazione di eventuali interventi nei confronti dei medici prescrittori	Medio - Basso
	Attività di scelta e revoca del Medico	Alto
	Attività di rilascio esenzioni dal ticket	Medio - Alto
<b>Integrazione Socio-Sanitaria</b>		
Ser.T.	Accettazione nuovi utenti	Medio - Basso
	Modalità di effettuazione dei prelievi urinari	Medio - Basso
	Somministrazione di metadone o farmaci antagonisti	Medio - Basso
	Attività finalizzata all'eventuale inserimento lavorativo	Medio - Basso
	Valutazione per ingresso in Comunità Terapeutiche	Medio - Basso
	Autorizzazione per l'ingresso in RSA e Hospice	Medio - Alto
	Gestione degli accessi per le visite specialistiche domiciliari	Medio - Alto
CAD	Autorizzazione assistenza domiciliare programmata MMG	Medio - Alto
	Controlli delle distinte degli accessi programmati	Medio - Alto
	Autorizzazione degli interventi riabilitativi ambulatoriali e domiciliari	Medio - Alto
Assistenza protesica	Autorizzazione prestazioni riabilitative ex art. 26 legge 833/78	Medio - Alto
	Autorizzazione per concessione di presidi e ausili	Medio - Alto
	Istruttoria per concessione di particolari presidi fuori nomencl.	Medio - Alto
	Controllo fatture emesse dalle ditte fornitrici	Medio - Alto
	Istruttoria per concessione contributi modifica strum. di guida	Medio - Alto
<b>Direzione Amministrativa Presidio Ospedaliero Centro</b>	Liquidazione trattamento di trasferta dipendenti, competenze sanitarie in convenzione	Basso

	Liquidazione competenze produttività aggiuntiva e/o ALPI autorizzata	Basso
	Gestione di contratti di manutenzione apparecchiature elettromedicali, automezzi e macchine d'ufficio, immobili ed impianti sanitari	Basso
	Richiesta all'Area tecnica per interventi di manutenzione ordinaria e/o straordinaria immobili, impianti sino a Euro 1000,00 IVA esclusa	Basso
	Liquidazione fornitori diversi per i servizi essenziali al funzionamento organizzativo delle strutture sanitarie del Presidio	Basso
	Gestione fondo economale e magazzino economale, rendicontazione fondo economale nei limiti del Regolamento Aziendale (Economo di riferimento)	Basso
<b>DISTRETTO n. 5</b>		
Servizi di assistenza e prossimità	Processi assistenziali	Medio - Basso
Gestione Poliambulatorio	Processi assistenziali	Medio
Promozione salute	Autorizzazioni	Medio - Basso
	Processi assistenziali	Basso
Medicina Legale	Controlli e sanzioni conseguenti atti autorizzativi	Medio - Alto
	Atti concessori	Medio - Alto
	Certificazioni legali	Medio - Alto
	Commissioni Invalidi	Alto
	Commissioni patenti	Alto
Incarico "Governo clinico e coord. Cure primarie"	Autorizzazioni	Medio - Alto
Centri sanitari di base	Autorizzazioni	Medio - Alto
Incarico "Percorso nascita"	Processi assistenziali	Basso
Incarico " Valutazione funzione respiratoria"	Processi assistenziali	Basso
Integrazione socio-sanitaria	Processi assistenziali	Basso
SERT	Somministrazione farmaci, assistenza sanitaria, inserimenti in strutture esterne	Medio - Basso
CAD e Strutture Residenziali	Autorizzazioni	Medio - Alto
Incarico "Progetto protesica"	Autorizzazioni	Medio - Alto
Isole Pontine	Autorizzazioni	Medio - Alto
	Processi assistenziali	Basso
Medico competente	Visite e certificazioni	Medio - Alto
Attività Tecniche	Inventario beni mobili	Basso
	Gestione del patrimonio aziendale	Basso
	Appalti di lavori, servizi e forniture (lavori e opere, manutenzioni) e affini	Alto
Assistenza farmaceutica	Rimborsi per erogazione farmaci	Medio - Alto
	Certificazioni	Medio - Alto
	Ispezioni, controlli e sanzioni conseguenti	Alto
	Presidi	Medio - Alto
Personale sanitario	Erogazione di prestazioni, somministrazioni di farmaci	Basso
Attività Amministrativo-Sanitaria di	Inventario beni mobili	Basso

Distretto		
	Gestione del patrimonio aziendale	Basso
	Appalti di lavori, servizi e forniture (lavori e opere, manutenzioni) e affini	Alto
<b>UOC Direzione Amministrativa P.O. Sud/Distretto 5</b>	Liquidazione indennità e competenze personale	Medio - Basso
	Gestione contratti di manutenzione immobili/apparecchiature	Medio
	Liquidazioni rimborsi/indennità utenti	Medio - Basso
	Liquidazione fatture	Medio - Basso
Ufficio Economato P.O. SUD/Distretto 5/Dipartimenti Prevenzione, Salute mentale, Neuropsichiatria infantile	Acquisti spese giornaliere	Medio - Basso
	Indagini di mercato per gli acquisti da Euro 1500,00 a Euro 5000,00	Medio
	Acquisti tramite sistema AREAS	Basso
<b>Presidio Ospedaliero Sud</b>		
UOSD Attività Polispécialistica ambulatoriale e Day Service	Attività ambulatoriale e PAC	Basso
	Attività D.H.	Basso
	Autorizzazioni	Basso
UOSD Riabilitazione di Gaeta		Medio - Basso
UOC Diabetologia ed Endocrinologia	Attività ambulatoriale e PAC	Basso
	Attività D.H.	Basso
	Autorizzazioni	Basso
UOC Medicina interna	Attività ambulatoriale	Basso
	Attività di degenza	Basso
UOC Malattie Infettive	Attività ambulatoriale e PAC	Basso
	Autorizzazioni esenzioni per patologia	Basso
	Redazione piani terapeutici	Basso
UOSD Oncologia medica	Attività ambulatoriale e PAC	Basso
	Autorizzazioni	Basso
UOC Patologia clinica	Fase pre-analitica: accettazione pazienti interni ed esterni	Basso
	Fase analitica	Basso
	Fase Post-analitica: refertazione e consegna referti	Basso
UOC Nefrologia e Dialisi	Attività di Reparto	Basso
	Ambulatorio di Emodialisi	Basso
	Ambulatorio Divisionale	Basso
UOC Pediatria e Nido	Attività ambulatoriale e PAC	Basso
	Attività di D.H.	Basso
	Ricovero ordinario	Basso
UOSD OCULISTICA	Prenotazione per intervento cataratta	Medio - Basso
	Prenotazione per piccola chirurgia amb.	Medio - Basso
	Prenotazione per angiografia retinica	Medio - Basso
<b>Presidio Ospedaliero Centro</b>		
Direzione Medica di Presidio	Archivio cartelle cliniche: rilascio copia	Basso
	Gestione rifiuti	Basso
	Controllo ditte appaltate	Basso
	Controllo liste di attesa ricoveri programmati	Basso

Il Responsabile della prevenzione della corruzione, in sede di aggiornamento del P.T.P.C., procederà insieme ai Dirigenti dei Dipartimenti/U.O. interessati, a implementare la mappatura delle aree a maggiore rischio di corruzione e alla valutazione dei relativi rischi.

## **2.4 Formazione in tema di anticorruzione**

La formazione riveste un'importanza cruciale nell'ambito della prevenzione della corruzione. Infatti, una formazione adeguata consente di raggiungere i seguenti obiettivi:

- l'attività amministrativa è svolta da soggetti consapevoli: la discrezionalità è esercitata sulla base di valutazioni fondate sulla conoscenza e le decisioni sono assunte "con cognizione di causa"; ciò comporta la riduzione del rischio che l'azione illecita sia compiuta inconsapevolmente;
- la conoscenza e la condivisione degli strumenti di prevenzione (politiche, programmi, misure) da parte dei diversi soggetti che a vario titolo operano nell'ambito del processo di prevenzione;
- la creazione di una base omogenea minima di conoscenza, che rappresenta l'indispensabile presupposto per programmare la rotazione del personale;
- la creazione della competenza specifica necessaria per il dipendente per svolgere la nuova funzione da esercitare a seguito della rotazione;
- la creazione di competenza specifica per lo svolgimento dell'attività nelle aree a più elevato rischio di corruzione;
- l'occasione di un confronto tra esperienze diverse e prassi amministrative distinte da ufficio ad ufficio, reso possibile dalla compresenza di personale "in formazione" proveniente da esperienze professionali e culturali diversificate; ciò rappresenta un'opportunità significativa per coordinare ed omogeneizzare all'interno dell'ente le modalità di conduzione dei processi da parte degli uffici, garantendo la costruzione di "buone pratiche amministrative" a prova di impugnazione e con sensibile riduzione del rischio di corruzione;
- la diffusione degli orientamenti giurisprudenziali sui vari aspetti dell'esercizio della funzione amministrativa, indispensabili per orientare il percorso degli uffici, orientamenti spesso non conosciuti dai dipendenti e dai dirigenti anche per ridotta disponibilità di tempo da dedicare all'approfondimento;
- evitare l'insorgere di prassi contrarie alla corretta interpretazione della norma di volta in volta applicabile;
- la diffusione di valori etici, mediante l'insegnamento di principi di comportamento eticamente e giuridicamente adeguati.

Partendo da tali premesse, l'Azienda ritiene, nel più breve tempo possibile, di dover sviluppare interventi di formazione/informazione rivolti a tutto il personale, d'intesa con la UOC Formazione.

I predetti corsi rientreranno nell'ambito dei percorsi di formazione obbligatoria previsti annualmente dal Piano formativo aziendale. La mancata partecipazione non autorizzata e senza idonea e giustificata motivazione del personale convocato agli eventi formativi e informativi sarà oggetto, al fine di verificarne la condotta, di valutazioni disciplinari e verrà segnalato al competente Organismo aziendale al fine della valutazione del raggiungimento degli obiettivi individuali di risultato.

In ambito di prima applicazione del presente Piano gli eventi formativi e informativi saranno dedicati prioritariamente a tutto il personale assegnato e afferente alla aree definite a rischio dalla Legge n. 190/2013, presso le quali sono gestite:

1. autorizzazioni e concessioni;
2. scelta del contraente per l'affidamento dei lavori, servizi e forniture comprese le modalità di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture;
3. concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati;
4. concorsi e prove selettive per assunzione del personale.

All'interno dei predetti eventi potranno essere trattate anche tematiche inerenti la pubblicità, la trasparenza e la diffusione di informazioni da parte della Pubblica Amministrazione, concernenti la cosiddetta "trasparenza".

Il Responsabile della prevenzione della corruzione della AUSL di Latina, sta attualmente partecipando ad un Corso Formativo regionale intitolato "Prevenzione e repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione. Il piano anticorruzione" organizzato dall'Istituto Regionale di Studi Giuridici del Lazio "Arturo Carlo Jemolo" e della durata di 60 ore suddivise in 15 giornate.

## **2.5 Codici di comportamento**

L'art. 54 del d.lgs. n. 165 del 2001, come modificato dall'art. 1, comma 44, della l. n. 190, assegna al Governo il compito di definire un Codice di comportamento dei pubblici dipendenti

“al fine di assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell’interesse pubblico.”. In attuazione della delega il Governo ha approvato il d.P.R. n. 62 del 2013, recante il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici.

Lo strumento dei codici di comportamento è una misura di prevenzione fondamentale in quanto le norme in essi contenute regolano in senso legale ed eticamente corretto il comportamento dei dipendenti e, per tal via, indirizzano l’azione amministrativa. Si tratta di una misura molto diffusa ed apprezzata anche negli altri Paesi europei e l’esperienza internazionale ne consiglia la valorizzazione. Il nuovo Codice sostituisce il Codice di comportamento approvato con D.M. 28 novembre 2000. Esso contiene misure innovative in funzione della prevenzione della corruzione. Secondo quanto previsto dall’art. 54, comma 5, del d.lgs. n. 165 del 2001 e dall’art. 1, comma 2, del Codice, ciascuna amministrazione deve definire, con procedura aperta alla partecipazione e previo parere obbligatorio del proprio O.I.V., un proprio Codice di comportamento. A tal fine, la C.I.V.I.T. definisce criteri, linee guida e modelli uniformi per singoli settori o tipologie di amministrazione. In ogni caso, i Codici settoriali dovranno individuare regole comportamentali differenziate a seconda delle specificità professionali, delle aree di competenza e delle aree di rischio.

L’art. 4, comma 5, del Codice precisa la soglia orientativa dei regali di modico valore, che non possono superare il valore di 150 euro. I Codici adottati dalle singole amministrazioni possono comunque fissare soglie più basse in relazione alle caratteristiche dell’ente e alla tipologia delle mansioni. L’art. 8 prevede espressamente l’obbligo di rispettare le misure contenute nel P.T.P.C. e di prestare collaborazione nei confronti del responsabile della prevenzione.

Il Codice contiene una specifica disciplina per i dirigenti, compresi quelli “a contratto” e il personale che svolge una funzione equiparata a quella dirigenziale nell’ambito degli uffici di diretta collaborazione.

La l. n. 190 chiarisce che la violazione delle regole del Codice generale approvato con d.P.R. e dei Codici adottati da ciascuna amministrazione dà luogo a responsabilità disciplinare. Quindi, le norme contenute nei Codici di comportamento fanno parte a pieno titolo del “codice disciplinare”.

Il Codice, inoltre, incoraggia l’emersione di valori positivi all’interno e all’esterno dell’amministrazione. Il Codice infatti prevede che il dirigente “assume atteggiamenti leali e trasparenti e adotta un comportamento esemplare e imparziale nei rapporti con i colleghi, i collaboratori e i destinatari dell’azione amministrativa.” (art. 13, comma 4); “cura il benessere organizzativo nella struttura a cui è preposto, favorendo l’instaurarsi di rapporti cordiali e

rispettosi tra i collaboratori, assume iniziative finalizzate alla circolazione delle informazioni, alla formazione e all'aggiornamento del personale, all'inclusione e alla valorizzazione delle differenze di genere, di età e di condizioni personali.”. Il dirigente, inoltre, “nei limiti delle sue possibilità, evita che notizie non rispondenti al vero quanto all'organizzazione, all'attività e ai dipendenti pubblici possano diffondersi e favorisce la diffusione della conoscenza di buone prassi e buoni esempi al fine di rafforzare il senso di fiducia nei confronti dell'amministrazione.”.

La AUSL di Latina ha provveduto a pubblicare in modalità permanente sul proprio sito Internet il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici approvato con D.P.R. n. 62 del 16/04/2013. Fatta salva la possibilità di definire un proprio codice di comportamento, integrativo rispetto a quello nazionale, l'AUSL di Latina ha adottato in toto il nuovo predetto codice, con obbligo di rispetto dello stesso da parte di tutti i dipendenti, comandati e collaboratori, a qualsiasi titolo, dell'Azienda.

## **2.6 Altre iniziative**

### **2.6.1 Rotazione del personale**

La rotazione del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione rappresenta una misura di importanza cruciale tra gli strumenti di prevenzione della corruzione e l'esigenza del ricorso a questo sistema è stata sottolineata anche a livello internazionale. L'alternanza tra più professionisti nell'assunzione delle decisioni e nella gestione delle procedure, infatti, riduce il rischio che possano crearsi relazioni particolari tra amministrazioni ed utenti, con il conseguente consolidarsi di situazioni di privilegio e l'aspettativa a risposte illegali improntate a collusione.

Le pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del d.lgs. n. 165 del 2001 sono tenute ad adottare adeguati criteri per realizzare la rotazione del personale dirigenziale e del personale con funzioni di responsabilità (ivi compresi i responsabili del procedimento) operante nelle aree a più elevato rischio di corruzione. Per il personale dirigenziale, la rotazione integra altresì i criteri di conferimento degli incarichi dirigenziali ed è attuata alla scadenza dell'incarico, fatti salvi i casi previsti dall'art. 16, comma 1, lett. 1 quater. L'introduzione della misura deve essere accompagnata da strumenti ed accorgimenti che assicurino continuità all'azione amministrativa. L'atto di disciplina della rotazione è indicato nell'ambito del P.T.P.C.. La misura deve essere adottata in tutte le amministrazioni - previa adeguata informazione alle organizzazioni sindacali

rappresentative - salvo motivati impedimenti connessi alle caratteristiche organizzative dell'amministrazione; in tal caso, la motivazione è inserita nel P.T.P.C..

Al momento, l'AUSL Latina compatibilmente con l'organico e con l'esigenza di mantenere continuità e coerenza nella gestione delle strutture, applica il principio di rotazione prevedendo che nei settori più esposti a rischio di corruzione siano alternate le figure dei responsabili del procedimento, nonché dei componenti delle commissioni di gara e di concorso.

E' comunque da evidenziare che la rotazione risulta di difficile applicazione nella realtà dell'Azienda in quanto in alcune Unità operative manca il titolare della struttura, che viene gestita ad interim da altro dirigente. La rotazione inoltre non sarà applicata nelle unità dotate di un unico dirigente. Bisogna infatti evitare che il principio normativo dell'effettiva rotazione degli incarichi generi il rischio concreto del venir meno dell'efficacia, dell'efficienza e dell'economicità dell'azione sanitaria e amministrativa dell'Azienda stessa.

E' necessario infine tener presente la forte caratterizzazione e specializzazione di alcuni incarichi che prevedono professionalità in molti settori non intercambiabili tra loro.

Ciononostante, in particolare per il delicato settore dell'Autorizzazione e Accredimento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, si prevede la rotazione del personale da dedicare alle tipologie assistenziali di cui alla L.R. 4/2003 (Case di cura, RSA, Terme, Specialistica ambulatoriale, Hospice, ecc.). Il personale che effettua le verifiche ispettive deve essere diverso dal personale adibito alla valutazione dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi. Inoltre chi effettua le verifiche di cui sopra non deve essere residente nella zona in cui opera la struttura oggetto di verifica. Per gli adempimenti relativi alle procedure di Autorizzazione definitiva è necessario formalizzare la costituzione di commissioni pluri-professionali secondo le procedure già in atto per l'Accreditamento definitivo secondo i D.C.A. 13/2011 e 90/2010.

### **2.6.2 Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse**

L'art. 1, comma 41, della l. n. 190 ha introdotto l'art. 6 bis nella l. n. 241 del 1990, rubricato "Conflitto di interessi". La disposizione stabilisce che "Il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale."

La norma contiene due prescrizioni:

- è stabilito un obbligo di astensione per il responsabile del procedimento, il titolare dell'ufficio competente ad adottare il provvedimento finale ed i titolari degli uffici competenti ad adottare atti endoprocedimentali nel caso di conflitto di interesse anche solo potenziale;

- è previsto un dovere di segnalazione a carico dei medesimi soggetti.

Le pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del d.lgs. n. 165 del 2001 debbono intraprendere adeguate iniziative per dare conoscenza al personale dell'obbligo di astensione, delle conseguenze scaturenti dalla sua violazione e dei comportamenti da seguire in caso di conflitto di interesse.

L'AUSL di Latina prevede di inserire l'attività informativa nell'ambito delle iniziative di formazione contemplate nel P.T.P.C. e nel P.T.F.

### **2.6.3 Svolgimento di incarichi d'ufficio - attività ed incarichi extra-istituzionali**

Le pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del d.lgs. n. 165 del 2001 devono elaborare proposte di decreto per l'attuazione di quanto previsto dall'art. 53, comma 3 bis, del d.lgs. n. 165 del 2001 e dell'art. 1, comma 58 bis, della l. n. 662 del 1996 (incarichi ed attività non consentiti ai pubblici dipendenti). Le proposte sono trasmesse al D.F.P..

L'AUSL di Latina si impegna ad adottare l'atto contenente i criteri oggettivi e predeterminati per il conferimento o l'autorizzazione allo svolgimento di incarichi di cui all'art. 53, comma 5, del d.lgs. n. 165 del 2001.

L'elaborazione e la trasmissione delle proposte e l'adozione dell'atto contenente i criteri per il conferimento o l'autorizzazione allo svolgimento di incarichi debbono essere compiuti tempestivamente.

Le regioni e gli enti locali procedono all'adozione della relativa regolamentazione nell'esercizio della propria competenza normativa, nel rispetto di quanto stabilito in sede di intesa in Conferenza unificata sancita il 24 luglio 2013.

### **2.6.4 Conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti (pantouflage – revolving doors)**

Le pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del d.lgs. n. 165 del 2001, gli enti pubblici economici e gli enti di diritto privato in controllo pubblico sono tenuti a verificare la sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo ai dipendenti e/o soggetti cui l'organo di indirizzo politico intende conferire incarico all'atto del conferimento degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi previsti dai Capi III e IV del d.lgs. n. 39 del 2013. Le condizioni ostative sono quelle previste nei suddetti Capi, salva la valutazione di ulteriori situazioni di conflitto di

interesse o cause impeditive. L'accertamento avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini e alle condizioni dell'art. 46 del d.P.R. n. 445 del 2000 pubblicata sul sito dell'amministrazione o dell'ente pubblico o privato conferente (art. 20 d.lgs. n. 39 del 2013).

Se all'esito della verifica risulta la sussistenza di una o più condizioni ostative, l'amministrazione ovvero l'ente pubblico economico ovvero l'ente di diritto privato in controllo pubblico si astengono dal conferire l'incarico e provvedono a conferire l'incarico nei confronti di altro soggetto.

In caso di violazione delle previsioni di inconferibilità, secondo l'art. 17 d.lgs. n. 39, l'incarico è nullo e si applicano le sanzioni di cui all'art. 18 del medesimo decreto.

L'AUSL di Latina si impegna a:

- impartire direttive interne affinché negli interpelli per l'attribuzione degli incarichi siano inserite espressamente le condizioni ostative al conferimento;
- impartire direttive affinché i soggetti interessati rendano la dichiarazione di insussistenza delle cause di inconferibilità all'atto del conferimento dell'incarico.

### **2.6.5 Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali**

Le pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del d.lgs. n. 165 del 2001, gli enti pubblici economici e gli enti di diritto privato in controllo pubblico sono tenuti a verificare la sussistenza di eventuali situazioni di incompatibilità nei confronti dei titolari di incarichi previsti nei Capi V e VI del d.lgs. n. 39 del 2013 per le situazioni contemplate nei medesimi Capi.

Il controllo deve essere effettuato:

- all'atto del conferimento dell'incarico;
- annualmente e su richiesta nel corso del rapporto.

Se la situazione di incompatibilità emerge al momento del conferimento dell'incarico, la stessa deve essere rimossa prima del conferimento. Se la situazione di incompatibilità emerge nel corso del rapporto, il responsabile della prevenzione contesta la circostanza all'interessato ai sensi degli artt. 15 e 19 del d.lgs. n. 39 del 2013 e vigila affinché siano prese le misure conseguenti.

L'AUSL di Latina si impegna ad:

- impartire direttive interne affinché negli interpelli per l'attribuzione degli incarichi siano inserite espressamente le cause di incompatibilità;
- impartire direttive affinché i soggetti interessati rendano la dichiarazione di insussistenza delle cause di incompatibilità all'atto del conferimento dell'incarico e nel corso del rapporto.

### **2.6.6 Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage – revolving doors)**

Ai fini dell'applicazione dell' art. 53, comma 16 ter, del d.lgs. n. 165 del 2001, l'AUSL di Latina si impegna affinché:

- nei contratti di assunzione del personale sia 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 nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente;
- nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, sia inserita la condizione soggettiva di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto;
- sia disposta l'esclusione dalle procedure di affidamento nei confronti dei soggetti per i quali sia emersa la situazione di cui al punto precedente;
- si agisca in giudizio per ottenere il risarcimento del danno nei confronti degli ex dipendenti per i quali sia emersa la violazione dei divieti contenuti nell'art. 53, comma 16 ter, d.lgs. n. 165 del 2001.

### **2.6.7 Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione.**

Ai fini dell'applicazione degli artt. 35 bis del d.lgs. n. 165 del 2001 e dell'art. 3 del d.lgs. n. 39 del 2013, le pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del d.lgs. n. 165 del 2001, gli enti pubblici economici e gli enti di diritto privato in controllo pubblico sono tenuti a verificare la sussistenza di eventuali precedenti penali a carico dei dipendenti e/o dei soggetti cui intendono conferire incarichi nelle seguenti circostanze:

- all'atto della formazione delle commissioni per l'affidamento di commesse o di commissioni di concorso;
- all'atto del conferimento degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi previsti dall'art. 3 del d.lgs. n. 39 del 2013;
- all'atto dell'assegnazione di dipendenti dell'area direttiva agli uffici che presentano le caratteristiche indicate dall'art. 35 bis del d.lgs. n. 165 del 2001;

- all'entrata in vigore dei citati artt. 3 e 35 bis con riferimento agli incarichi già conferiti e al personale già assegnato.

L'accertamento sui precedenti penali avviene mediante acquisizione d'ufficio ovvero mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa (art. 20 d.lgs.n. 39 del 2013).

Se all'esito della verifica risultano a carico del personale interessato dei precedenti penali per delitti contro la pubblica amministrazione, l'amministrazione ovvero l'ente pubblico ovvero l'ente di diritto privato in controllo pubblico:

- si astiene dal conferire l'incarico o dall'effettuare l'assegnazione,
- applica le misure previste dall'art. 3 del d.lgs. n. 39 del 2013,
- provvede a conferire l'incarico o a disporre l'assegnazione nei confronti di altro soggetto.

In caso di violazione delle previsioni di inconfiribilità, secondo l'art. 17 del d.lgs. n. 39, l'incarico è nullo e si applicano le sanzioni di cui all'art. 18 del medesimo decreto.

Le pubbliche amministrazioni, gli enti pubblici e gli enti di diritto privato in controllo pubblico debbono:

- impartire direttive interne per effettuare i controlli sui precedenti penali e per le determinazioni conseguenti in caso di esito positivo del controllo;
- impartire direttive interne affinché negli interpelli per l'attribuzione degli incarichi siano inserite espressamente le condizioni ostative al conferimento;
- adottare gli atti necessari per adeguare i propri regolamenti sulla formazione delle commissioni per l'affidamento di commesse o di concorso.

L'AUSL di Latina si impegna ad adottare prontamente le suddette direttive.

### **2.6.8 Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. whistleblower)**

Le pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del d.lgs. n. 165 del 2001 sono tenute ad adottare i necessari accorgimenti tecnici affinché trovi attuazione la tutela del dipendente che effettua segnalazioni di cui all'art. 54 bis del d.lgs. n. 165 del 2001.

L'AUSL di Latina si impegna ad adottare tutte le iniziative atte a tutelare il dipendente che effettua segnalazioni di illecito.

In particolare si impegna a prevedere all'interno della propria organizzazione canali differenziati e riservati per ricevere le segnalazioni la cui gestione sarà affidata a un ristrettissimo nucleo di persone (2/3) e a prevedere, inoltre, codici sostitutivi dei dati identificativi del denunciante e predisporre modelli per ricevere le informazioni ritenute utili per individuare gli autori della condotta illecita e le circostanze del fatto.

Sono previsti inoltre obblighi di riservatezza a carico di tutti coloro che ricevono o vengono a conoscenza della segnalazione e di coloro che successivamente venissero coinvolti nel processo di gestione della segnalazione, salve le comunicazioni che per legge debbono essere effettuate; considerato che la violazione delle norme contenute nel P.T.P.C. comporta responsabilità disciplinare, la violazione della riservatezza potrà comportare l'irrogazione di sanzioni disciplinari, salva l'eventuale responsabilità civile e penale dell'agente.

La tutela deve essere idonea a proteggere anche i dipendenti che segnalano casi sospetti di corruzione internazionale (art. 322 bis c.p.).

In definitiva, la disposizione legislativa impone il rispetto di tre norme: la tutela dell'anonimato; il divieto di discriminazione nei confronti del whistleblower; la previsione che la denuncia è sottratta al diritto di accesso fatta esclusione delle ipotesi eccezionali descritte nel comma 2 del nuovo art. 54 bis d.lgs. n. 165 del 2001 in caso di necessità di disvelare l'identità del denunciante. Nei limiti delle risorse disponibili ed eventualmente in forma associata o in accordo con altre amministrazioni ai sensi dell'art. 15 della l. n. 241 del 1990, L'AUSL di Latina valuterà la possibilità di realizzare un sistema informatico di segnalazione.

La tutela dei denunciati sarà supportata anche da un'efficace attività di sensibilizzazione, comunicazione e formazione sui diritti e gli obblighi relativi alla divulgazione delle azioni illecite.

### **2.6.9 Patti di integrità negli affidamenti**

Le pubbliche amministrazioni e le stazioni appaltanti, in attuazione dell'art. 1, comma 17, della l. n. 190, di regola, predispongono ed utilizzano protocolli di legalità o patti di integrità per l'affidamento di commesse. A tal fine, le pubbliche amministrazioni inseriscono negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito la clausola di salvaguardia che il mancato rispetto del protocollo di legalità o del patto di integrità dà luogo all'esclusione dalla gara e alla risoluzione del contratto. L'AUSL di Latina si impegna ad uniformarsi alle predette disposizioni.

### **2.6.10 Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile**

La AUSL di Latina, limitatamente all'attività di pubblico interesse disciplinata dal diritto nazionale o dell'Unione europea, intende pianificare adeguate misure di sensibilizzazione della cittadinanza finalizzate alla promozione della cultura della legalità. A questo fine, una prima azione che intende intraprendere consiste nel dare efficace comunicazione e diffusione alla strategia di prevenzione dei fenomeni corruttivi impostata e attuata mediante il P.T.P.C. e alle connesse misure.

L'Azienda valuta inoltre modalità, soluzioni organizzative e tempi per l'attivazione di canali dedicati alla segnalazione (dall'esterno dell'amministrazione, anche in forma anonima, ed in modalità informale) di episodi di cattiva amministrazione, conflitto d'interessi, corruzione, anche valorizzando il ruolo degli uffici per la relazione con il pubblico (U.R.P.), quale rete organizzativa che opera come interfaccia comunicativa interno/esterno.

#### **2.6.11 Misure di carattere trasversale**

La AUSL di Latina pone particolare attenzione all'individuazione e implementazione delle seguenti misure di carattere trasversale:

- la trasparenza, che costituisce oggetto di un'apposita sezione del P.T.P.C. (P.T.T.I.); gli adempimenti di trasparenza possono essere misure obbligatorie o ulteriori; le misure ulteriori di trasparenza sono indicate nel P.T.T.I., come definito dalla delibera C.I.V.I.T. n. 50 del 2013;
- l'informatizzazione dei processi; questa consente per tutte le attività dell'amministrazione la tracciabilità dello sviluppo del processo e riduce quindi il rischio di "blocchi" non controllabili con emersione delle responsabilità per ciascuna fase;
- l'accesso telematico a dati, documenti e procedimenti e il riutilizzo dei dati, documenti e procedimenti (d.lgs. n. 82 del 2005); questi consentono l'apertura dell'amministrazione verso l'esterno e, quindi, la diffusione del patrimonio pubblico e il controllo sull'attività da parte dell'utenza;
- il monitoraggio sul rispetto dei termini procedurali; attraverso il monitoraggio emergono eventuali omissioni o ritardi che possono essere sintomo di fenomeni corruttivi.

## **3. Il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità della AUSL di Latina**

### **3.1 Introduzione**

Con il decreto legislativo del 27 ottobre 2009 n. 150, il Ministro per la Pubblica Amministrazione e l'Innovazione ha posto l'accento sul tema della trasparenza, introducendo una serie di strumenti obbligatori atti a garantire la pubblicità e l'accessibilità di dati ed informazioni e valorizzando una nuova nozione di trasparenza intesa come "accessibilità totale delle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione, degli indicatori relativi agli andamenti gestionali e all'utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali, dei risultati dell'attività di misurazione e valutazione".

Si tratta di una nozione diversa da quella contenuta negli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241, dove la trasparenza è considerata nei più ristretti termini di diritto di accesso ai documenti amministrativi e titolarità di interesse e sottoposto a specifici requisiti e limiti. L'accessibilità totale presuppone, invece, l'accesso da parte dell'intera collettività a tutte le "informazioni pubbliche", secondo il paradigma della "libertà di informazione" dell'open government.

Il modello cui la disposizione si ispira è quello dei Freedom of Information Acts di derivazione statunitense, che garantisce l'accessibilità per chiunque lo richieda di qualsiasi documento o dato inerente all'attività di un'amministrazione pubblica, con le sole eccezioni previste dalla legge.

La trasparenza presenta un duplice profilo: in primo luogo, come si è detto e come si preciserà in seguito, un profilo "statico", consistente essenzialmente nella pubblicità di categorie di dati attinenti alle pubbliche amministrazioni per finalità di controllo sociale. Il profilo "dinamico" della trasparenza è invece direttamente correlato alla performance. La pubblicità dei dati inerenti all'organizzazione e all'erogazione dei servizi al pubblico, infatti, si inserisce strumentalmente nell'ottica di fondo del "miglioramento continuo" dei servizi pubblici, connesso al ciclo della performance anche grazie al necessario apporto partecipativo dei portatori di interesse (stakeholder).

La Legge 6 novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione" in vigore dal 28 novembre 2012 e i successivi decreti attuativi approvati dal Consiglio dei Ministri su proposta del Ministro della Pubblica Amministrazione e semplificazione il 22/01/2013, riordinano la disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni delle pubbliche

amministrazioni (decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33 pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 80 del 5 aprile 2013).

Le disposizioni di tali decreti, nonché le norme di attuazione adottate ai sensi dell'articolo 49, integrano, infatti, l'individuazione del livello essenziale delle prestazioni erogate dalle amministrazioni pubbliche a fini di trasparenza, prevenzione, contrasto della corruzione e della cattiva amministrazione, a norma dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione e costituiscono altresì esercizio della funzione di coordinamento informativo statistico e informatico dei dati dell'amministrazione statale, regionale e locale, di cui all'articolo 117, secondo comma, lettera r), della Costituzione.

L'obiettivo del provvedimento è quello, in coerenza con i principi e criteri di delega, di riordinare, in un unico corpo normativo, le numerose disposizioni legislative, in materia di obblighi di informazione, trasparenza e pubblicità da parte delle pubbliche amministrazioni, susseguitesi nel tempo e sparse in testi normativi non sempre coerenti con la materia in argomento e, per tale motivo, non immediatamente fruibili.

L'intervento di semplificazione normativa non si limita, tuttavia, alla sola ricognizione e al coordinamento delle disposizioni vigenti ma modifica e integra l'attuale quadro normativo, in coerenza, peraltro, con la disciplina introdotta dalla legge n. 190 del 2012. Una rilevante novità è rappresentata dalla previsione di un sistema sanzionatorio per il mancato, ritardato o inesatto adempimento.

A tale riguardo l'art. 46 dispone che la mancata predisposizione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità costituiscono elemento di valutazione della responsabilità dirigenziale, eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine dell'amministrazione e sono comunque valutati ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance individuale dei responsabili. In tale direzione il "Programma triennale per la trasparenza e l'integrità" diviene strumento principe di attuazione della disciplina della trasparenza finalizzata a garantire sia un adeguato livello di informazione che di legalità tesa allo sviluppo della cultura dell'integrità. Il programma, da aggiornarsi annualmente, nasce, quindi, come obbligo per le pubbliche amministrazioni e viene adottato dalla Direzione e sulla base delle linee guida adottate dalla Commissione per la valutazione la Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche (Civit) con delibere n. 6 e 105 del 2010 e n. 2 del 2012 e in conformità all'art. 10 del decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33 attuativo della legge 190/2012.

Il Programma triennale deve necessariamente contenere:

- gli obiettivi che l'ente si pone per dare piena attuazione al principio di trasparenza;

- le finalità degli interventi atti a sviluppare la diffusione della cultura della integrità e della legalità;
- gli stakeholders interni ed esterni interessati agli interventi previsti;
- i settori di riferimento e le singole concrete azioni definite, con individuazione delle modalità, dei tempi di attuazione, delle risorse dedicate e degli strumenti di verifica.

La pubblicazione di tali informazioni risulta fra l'altro un'importante spia dell'andamento della performance delle pubbliche amministrazioni e del raggiungimento degli obiettivi espressi nel più generale ciclo di gestione della performance. Con riferimento a quest'ultimo, occorre sottolineare che il Programma della trasparenza, da un lato, rappresenta uno degli aspetti fondamentali della fase di pianificazione strategica all'interno del ciclo della performance, dall'altro, permette di rendere pubblici agli stakeholder di riferimento i contenuti del Piano e della Relazione sulla performance, con particolare attenzione agli outcomes e ai risultati desiderati/conseguiti.

### **3.1.1 Obiettivi del Programma**

Il programma ha come obiettivi:

- garantire "un adeguato livello di trasparenza";
- garantire "la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità" attraverso azioni positive aggiornate annualmente e la pubblicazioni dei dati previsti dalla normativa vigente.

### **Sito aziendale e trasparenza**

Attualmente il sito aziendale [www.asl.latina.it](http://www.asl.latina.it) prevede una sezione "Amministrazione Trasparente" secondo quanto previsto dal D.Lgs 14 marzo 2013, n. 33.

### **3.2 Procedure di elaborazione, adozione e monitoraggio del Programma**

Le attività volte a dare attuazione al Programma triennale riguardano sostanzialmente, a diverso titolo e in base alle rispettive competenze, tutte le strutture dell'Amministrazione.

## **Fasi di elaborazione, attuazione e monitoraggio del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità**

Il processo di formazione e di attuazione del Programma triennale si è articolato nelle seguenti fasi fra loro strettamente collegate:

- Promozione e coordinamento del processo di formazione del Programma.
- Individuazione dei contenuti del Programma
- Redazione Elaborazione/aggiornamento del Programma triennale
- Adozione del Programma triennale
- Attuazione del Programma triennale
- Monitoraggio e audit del Programma triennale

### **Promozione e coordinamento del processo di formazione del Programma.**

Il processo di promozione e coordinamento del programma sarà operato, come da normativa, dalle seguenti figure:

- la Direzione strategica aziendale, che avvia il processo e indirizza le attività volte all'elaborazione e all'aggiornamento del Programma;
- il Responsabile della Trasparenza, Dr. Lorenzo Amici, Direttore dell'Area Dipartimentale "Valutazione", individuato con delibera del Direttore Generale della AUSL di Latina n. 442 del 31/07/2013, che assume compiti di:
  - 1) Controllo dell'adempimento da parte dell'amministrazione pubblica degli obblighi di trasparenza contemplati dal Decreto;
  - 2) Verifica della completezza, chiarezza ed aggiornamento delle informazioni rese accessibili mediante la pubblicazione;
  - 3) Aggiornamento del Programma triennale sia in relazione al costante controllo dell'attuazione degli obblighi sia in ordine alla verifica di nuove iniziative di promozione della trasparenza finalizzate al contrasto della corruzione ;
  - 4) Verifica della regolarità e dell'attuazione dell'accesso civico, previsto dal decreto.

A tal fine promuove e cura il coinvolgimento delle strutture interne della amministrazione, cui compete la responsabilità dell'individuazione dei contenuti del Programma

Il Responsabile della trasparenza ha inoltre il potere:

- di segnalazione alle Autorità competenti (OIV, CIVIT e Ufficio disciplina) delle inadempienze relative alle pubblicazioni obbligatorie

- di segnalazione dei casi più gravi di inadempimento degli obblighi sopra indicati, alle Autorità di cui al punto precedente nonché all'Autorità politica per le ulteriori forme di responsabilità configurabili.

- Il Responsabile della Comunicazione che ha il compito di effettuare il coordinamento, e il monitoraggio tra le strutture amministrative centrali e periferiche relazionandosi con il Responsabile della Trasparenza
- l'OIV, qualificato dal decreto legislativo n. 150 del 27 ottobre 2009 come "responsabile della corretta applicazione delle linee guida, delle metodologie e degli strumenti predisposti dalla Commissione", nonché come soggetto che "promuove e attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità" (articolo 14, comma 4, lettere f) e g), del decreto, controlla l'adeguatezza degli indicatori contemplati e la coerenza tra il Programma triennale ed il Piano della performance. A tal fine, l'OIV utilizzerà i dati e le informazioni relativi all'effettiva attuazione della trasparenza, al fine di misurare e valutare in concreto, secondo parametri obiettivi, le performances dei Dirigenti dei singoli uffici tenuti alla trasmissioni dei dati.

### **Individuazione dei contenuti**

L'individuazione dei contenuti del Programma e dei relativi aggiornamenti sarà effettuata:

- dalla Direzione strategica dell'Azienda Asl (art. 15, commi 1 e 2, lett. D, D. lgs 150/2009) che definiscono nei documenti di indirizzo (direttiva generale sull'attività amministrativa, sistemi di misurazione e valutazione della performance e piano della performance) gli obiettivi strategici in materia di trasparenza, da declinare nei contenuti del Programma triennale.
- dagli Uffici dell'amministrazione, e particolarmente dal settore della comunicazione che opererà ai fini del:
  - coinvolgimento degli stakeholder, interni e ed esterni, per individuare le esigenze di trasparenza, che saranno segnalate alla Direzione strategica;
  - predisposizione di un elenco delle attività di propria competenza sulla base della quale effettuare una mappatura dei dati e delle informazioni che devono essere pubblicati e elaborare iniziative per incrementare il livello di trasparenza e per promuovere la legalità e la cultura dell'integrità.

### **Redazione**

Il Responsabile aziendale della Trasparenza predisporre il Programma sulla base dei contributi dei singoli uffici. Tale Programma sarà inserito nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione.

## **Adozione**

La direzione strategica della AUSL di Latina adotterà il Programma triennale entro il 31 gennaio 2014.

Prima dell'adozione dello stesso il programma verrà presentato alle Organizzazioni Sindacali rappresentative della AUSL di Latina, e all'interno di un clima costruttivo, sarà presa in considerazione qualsiasi iniziativa e/o suggerimento.

Conformemente all'art. 11, comma 2 del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, il documento con la presentazione degli aggiornamenti del Programma triennale sarà inviato alle Associazioni rappresentate nel Consiglio Nazionale dei Consumatori e degli Utenti.

## **Processo di attuazione del Programma**

All'attuazione del Programma triennale concorreranno i seguenti soggetti;

- Uffici dell'amministrazione, sia a livello di tecnostruttura centrale che a livello periferico. Ogni area dell'amministrazione coinvolta ha indicato un referente aziendale della trasparenza (Allegato 1), responsabile dell'individuazione, l'elaborazione (tramite calcoli sui dati, selezione di alcuni dati, aggregazione di dati ecc.) e del monitoraggio, e un web editor (Allegato 2) per la verifica della fruibilità e la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente" .

Il coordinamento delle attività previste a livello centrale con quelle delle sedi periferiche sarà affidato alla UOSD Comunicazione.

Il responsabile della trasparenza curerà l'attuazione del Programma triennale e delle singole iniziative.

## **Monitoraggio e audit**

Il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità richiede una attività di monitoraggio periodico sia da parte dei soggetti interni all'amministrazione che da parte dell'OIV. E' altresì attivato un sistema di rilevazione della percezione della validità del piano di trasparenza da parte dell'utenza esterna.

## **Monitoraggio interno**

Con particolare riferimento al monitoraggio eseguito da soggetti interni, questo verrà effettuato dai referenti aziendali della trasparenza, individuati per ogni servizio, che, semestralmente presenteranno una relazione relativa ai dati pubblicati rispetto all'obbligo di pubblicazione a

carico della singola struttura correlati con la data dell'ultimo aggiornamento. Tali relazioni, convalidate da ogni responsabile di struttura, saranno inviate al responsabile della trasparenza.

Verrà quindi redatto un report da inviare all'OIV.

### **Audit dell'OIV**

Il citato decreto legislativo 150/2009 attribuisce agli OIV importanti compiti in materia di verifica e controllo sul livello di trasparenza raggiunto dall'amministrazione di riferimento - una vera e propria funzione di internal auditing – che culmina nella funzione di verifica sull'assolvimento degli adempimenti degli obblighi di trasparenza e di integrità.

Secondo quanto previsto dall'art. 14, c. 4 lett. a), f). g) infatti gli OIV:

- sono responsabili della corretta applicazione delle linee guida della CiVIT;
- monitorano il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità, dei controlli interni ed elaborano una Relazione annuale sullo stato dello stesso;
- promuovono ed attestano l'assolvimento degli obblighi di trasparenza.

A tal fine gli OIV svolgeranno nel corso dell'anno 2 audit, sul processo di elaborazione e attuazione del programma triennale nonché sulle misure di trasparenza adottate dall'amministrazione. I risultati dei controlli confluiranno nella Relazione annuale che gli OIV presenteranno e che dovrà contenere anche l'attestazione prevista dall'art. 14, c. 4 lett. g) del decreto.

L'audit svolto dal Nucleo Valutazione Prestazioni/OIV è funzionale anche all'individuazione di inadempimenti che possono dar luogo alla responsabilità prevista dall'art. 11, c. 9 del Decreto Legislativo n. 150/2009.

Secondo l'art. 44 del decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33, l'organismo indipendente di valutazione verifica la coerenza tra gli obiettivi previsti nel Programma triennale per la trasparenza e l'integrità di cui all'articolo 10 e quelli indicati nel Piano della performance, valutando altresì l'adeguatezza dei relativi indicatori.

### **Sistema rilevazione della validità del piano trasparenza da parte dell'utenza esterna**

Conformemente alla delibera CiVIT n. 2/2012, che prevede che nel Programma della trasparenza un sistema di monitoraggio sull'attuazione del Programma stesso, necessario per verificare la ricaduta da parte dell'utenza esterna delle attività programmate e il raggiungimento degli obiettivi, verranno elaborati alcuni strumenti per la valutazione della trasparenza stessa:

- Creazione di spazi (nella forma di FAQ) all'interno del sito aziendale,

- Raccolta di suggerimenti e commenti da parte del pubblico anche attraverso questionari, da trasmettere all'interno dell'organizzazione secondo un approccio di tipo bottom up, da parte degli Uffici Relazioni con il pubblico - URP e altri appositi sportelli di contatto e informazione per il pubblico.

Gli item di valutazione da sottoporre agli utenti per il monitoraggio del programma saranno anche comprensivi della “usabilità” dei dati stessi declinata attraverso queste caratteristiche:

- Completezza
- Comprensibilità
- Facile accessibilità
- Aggiornamento continuo e tempestivo
- Pubblicazione in formato aperto

L'azienda ASL attraverso il portale aziendale svolgerà un ruolo determinante pubblicando con tempestività notizie e aggiornamenti utili per il cittadino e per i portatori di interesse e a tale riguardo, ritenendo opportuno il coinvolgimento degli stakeholder, attiverà una apposita casella di posta elettronica: **trasparenza@ausl.latina.it** per la loro partecipazione attiva.

### **Cronoprogramma**

Il programma verrà elaborato e adottato secondo il seguente cronoprogramma:

<b>Intervento</b>	<b>Tempi</b>
Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità	Entro il 31 gennaio 2014
Comunicazione e adozione del programma	Entro il 31 gennaio 2014
Corsi di Formazione e gestione del Programma	30 giugno 2014
Giornate per la Trasparenza	31 ottobre 2014

### **Descrizione delle iniziative di coinvolgimento degli stakeholder**

La condivisione e la partecipazione ai processi crea una cultura della trasparenza e dell'integrità, per questo la Asl di Latina garantirà trasparenza, legalità e sviluppo della cultura dell'integrità attraverso la pubblicazione di ulteriori dati che affiancheranno ulteriori iniziative rivolte a studenti e cittadini. Gli stessi saranno condivisi con tutte le componenti sociali.

Il coinvolgimento sul Programma triennale sulla trasparenza e l'integrità avverrà tramite il sito istituzionale, e gli uffici dell'amministrazione (URP).

Sono inoltre in programmazione momenti informativi e formativi sulla trasparenza per rendere partecipi tutti i soggetti coinvolti direttamente ed indirettamente.

E' previsto un confronto con le associazioni dei consumatori e degli utenti, così come i sindacati di categoria.

L'amministrazione accogliendo l'auspicio contenuto nella delibera Civit (150/2010) attuerà le seguenti ulteriori iniziative:

#### Percorsi formativi

Verranno organizzati da parte della UOC Formazione corsi di formazione con metodologia d'apprendimento attivo rivolti al personale tecnico amministrativo finalizzati all'acquisizione di nozioni in tema di trasparenza delle amministrazioni pubbliche, di condivisione di best practice in materia di trasparenza e integrità e la creazione di modelli da utilizzare per gli adempimenti previsti dalla legge nel settore.

#### Comunicazione

Verrà operato un coinvolgimento degli operatori interni e associazioni di volontariato e tutela dei consumatori in merito all'attuazione del programma di trasparenza attraverso brochure e incontri programmati.

#### Concertazione sindacale

Sono previsti momenti di incontro e partecipazione con le organizzazioni sindacali rappresentate nella Azienda Asl per la discussione del programma per eventuali suggerimenti.

#### Creazioni di spazi interattivi all'interno del sito

Saranno creati spazi interattivi sul nuovo sito in modo da dare spazio e rispondere ai suggerimenti e feedback pervenuti dal pubblico riducendo la distanza tra cittadini e pubbliche amministrazioni

#### Collegamenti con il Piano della Performance

Il piano della performance rappresenta il profilo dinamico della trasparenza ed è quindi strettamente correlato al programma triennale. La pubblicità sui dati relativi ai servizi erogati e all'organizzazione si inseriscono in un'ottica di continuo miglioramento, legata al ciclo della performance.

Il piano delle Performance, al quale si rinvia, sarà pubblicato nella sezione " Amministrazione trasparente "

### **3.3 I Dati**

#### **3.3.1 Sezione Amministrazione trasparente**

I dati saranno pubblicati sul sito istituzionale [www.asl.latina.it](http://www.asl.latina.it) nella sezione in evidenza sulla Home Page, denominata "Amministrazione trasparente".

Le pagine sono state realizzate ed adeguate alle "linee Guida Siti Web" in relazione alla trasparenza e ai contenuti minimi dei siti pubblici, alla visibilità dei contenuti, al loro aggiornamento, all'accessibilità e all'usabilità, alla classificazione e alla semantica, ai formati aperti e ai contenuti aperti. Nel corso del prossimo anno si provvederà ad adeguare le eventuali parti non ancora conformi. La sezione "Amministrazione trasparente" sarà aggiornata costantemente per garantire un alto livello di trasparenza.

Il decreto sancisce, comunque, l'obbligo per le pubbliche amministrazioni di rendere non intelligibili i dati personali non pertinenti o, sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza della pubblicazione.

#### **Elenco dei dati pubblicati o da pubblicare**

Nel dettaglio, sono state introdotte le prime linee d'intervento finalizzate ad assicurare l'integrazione e l'aggiornamento, ai fini della pubblicazione dei dati concernenti il personale, con particolare riferimento a quelli relativi agli incarichi e alte consulenze, nonché delle informazioni sulla nuova organizzazione della struttura comunicativa e l'avvio, più in generale, di un processo di progressiva espansione della conoscibilità da parte degli stakeholder dei processi curati dall'Amministrazione, in linea con le indicazioni fornite dalla Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche (CiVIT) con le delibere n. 6, 105 e 120 del 2010. I documenti, le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria, che sono pubblicati in formato aperto ai sensi dell'art. 68 del Codice dell'amministrazione digitale sono i seguenti;

- Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e relativo stato di attuazione (articolo 11, comma 8, lettera a, d. lgs. n. 150 del 2009);
- Piano e Relazione sulla performance (articolo 11, comma 8, lettera b, d.lgs. n. 150 del 2009);
- Dati informativi sull'organizzazione e i procedimenti:

informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione (organigramma, articolazione degli uffici, attribuzioni e organizzazione di ciascun ufficio anche di livello dirigenziale non generale,

nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici, (articolo 54, comma 1, lettera a, d.lgs. n. 82 del 2005);

- elenco completo delle caselle di posta elettronica istituzionali attive, specificando se si tratta di una casella di posta elettronica certificata (articolo 54, comma 1, lettera d, d. lgs. n. 82 del 2005);

- elenco delle tipologie di procedimento svolte da ciascun ufficio di livello dirigenziale non generale.

Per ciascun procedimento verranno pubblicate:

a) una breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili

b) l'unità organizzativa responsabile dell'istruttoria

c) il nome del responsabile del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale nonché, ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio, unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale ;

d) per i procedimenti ad istanza di parte, gli atti e i documenti da allegare all'istanza e la modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni, nonché gli uffici ai quali rivolgersi per informazioni, gli orari e le modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale, a cui presentare le istanze ;

e) le modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative a i procedimenti in corso che li riguardano

f) il termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante

g) i procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato, ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio assenso dell'amministrazione;

h) gli strumenti di tutela, amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento e nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli;

i) il link di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o i tempi previsti per la sua attivazione;

j) le modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari,

k) il nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché le modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle (articolo 54, comma 1, lettera b, d. lgs. n. 82 del 2005);

- informazioni circa la dimensione della qualità dei servizi erogati (ai sensi dei principi di cui all'articolo 11 del d. lgs. n. 150 del 2009 e delle indicazioni di cui alla delibera n. 88 del 24 giugno 2010);

- carta della qualità dei servizi alla cui emanazione sia tenuto il soggetto erogatore del servizio .

- Dati informativi relativi al personale:

- curricula e retribuzioni dei dirigenti, con specifica evidenza sulle componenti variabili della retribuzione e sulle componenti legate alla retribuzione di risultato (articolo 11, comma 8, lettere f) e g), del d. lgs. n. 150 del 2009), indirizzi di posta elettronica, numeri telefonici ad uso professionale (articolo 21 della L. n. 69 del 2009), ruolo - data di inquadramento nella fascia di appartenenza o in quella inferiore, data di primo inquadramento nell'amministrazione, decorrenza e termine degli incarichi conferiti ex articolo 19, commi 3 e 4, del d. lgs. n. 165 del 2001 - (articolo 1, comma 7, del D.P.R. n. 108 del 2004);

- curricula dei titolari di posizioni organizzative (articolo 11, comma 8, lettera f, d. lgs. n. 150 del 2009);

- tassi di assenza e di maggiore presenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale (articolo 21 della l. n. 69 del 2009), nonché il ruolo dei dipendenti pubblici (articolo 55, comma 5, del D.P.R. n. 3 del 1957);

- ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati e l'ammontare dei premi effettivamente distribuiti (articolo 11, comma 8, lettera c), del d. lgs. n. 150 del 2009);

- analisi dei dati relativi al grado di differenziazione nell'utilizzo della premialità, sia per i dirigenti sia per i dipendenti (articolo 11, comma 8, lettera d, d.lgs. n. 150 del 2009);

- codici di comportamento (articolo 55, comma 2, del d. lgs. n. 165 del 2001 così come modificato dall'articolo 68 del d. lgs. n. 150 del 2009);

- Dati relativi a incarichi e consulenze:

Informazioni relative ai titolari di incarichi amministrativi di vertice e di incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti , nonché di collaborazione o consulenza (articolo 11, comma 8, lettera i), del d. lgs. n. 150 del 2009 e articolo 53 del d.lgs. n. 165 del 2001).

Gli incarichi considerati sono:

- incarichi retribuiti e non retribuiti conferiti o autorizzati dalla amministrazione ai propri dipendenti in seno alla stessa amministrazione o presso altre amministrazioni o società pubbliche o private;

- incarichi retribuiti e non retribuiti conferiti o autorizzati da una amministrazione ai dipendenti di altra amministrazione;
- incarichi retribuiti e non retribuiti affidati, a qualsiasi titolo, da una amministrazione a soggetti esterni.

In ordine a questa tipologia, vengono indicate le seguenti informazioni:

- gli estremi dell'atto di conferimento dell'incarico ;
- il curriculum vitae ;
- i dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali;
- i compensi, comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione, con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato.

- Dati sulla dotazione organica e il costo del personale:

- dotazione organica del personale effettivamente in servizio sia a tempo indeterminato che a tempo determinato, con la indicazione della sua distribuzione tra le diverse mansioni e aree professionali e tra gli uffici.
- costo complessivo del personale a tempo indeterminato e determinato in servizio, articolato per fasce professionali e per uffici

- Dati sulla gestione economico-finanziaria dei servizi pubblici:

- servizi erogati agli utenti finali e intermedi (ai sensi dell'articolo 10, comma 5, del d. lgs. 7 agosto 1997, n. 279), contabilizzazione dei loro costi ed evidenziazione dei costi effettivi e di quelli imputati al personale per ogni servizio erogato, da estrapolare ai contenuti del Piano e della Relazione sulla performance;
- contratti integrativi stipulati, relazione tecnico-finanziaria e illustrativa, certificata dagli organi di controllo, informazioni trasmesse ai fini dell'inoltro alla Corte dei Conti, modello adottato ed esiti della valutazione effettuata dai cittadini sugli effetti attesi dal funzionamento dei servizi pubblici in conseguenza della contrattazione integrativa (articolo 55, comma 4, d.lgs. n. 150 del 2009);
- i dati relativi al bilancio di previsione e a quello consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata

- Dati sulla gestione dei pagamenti:

indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi e forniture (indicatore di tempestività dei pagamenti, nonché tempi medi di definizione dei procedimenti e di erogazione dei servizi con riferimento all'esercizio finanziario precedente (articolo 23, comma 5, della L. n. 69 del 2009).

- Dati relativi alle concessioni di sovvenzioni, sussidi contributi e attribuzioni di corrispettivi compensi o persone fisiche ed enti privati:
  - Atti di concessione di sovvenzioni sussidi e contributi. La pubblicazione di detti atti costituisce condizione legale di efficacia dei provvedimenti stessi. E' esclusa la pubblicazione dei dati identificativi delle persone fisiche destinatarie dei provvedimenti qualora da tali dati sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute ovvero alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati .

- Dati relativi a beni immobili e la gestione del patrimonio
  - informazioni identificative degli immobili posseduti, canoni di locazione o di affitto versati o percepiti

- Dati sul "public procurement":
  - dati previsti dall'articolo 7 del d. lgs. n. 163 del 2006 (Codice dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture).
  - In caso di contratto assegnato con importo di aggiudicazione superiore o uguale ai 40.000,00 euro, sarà pubblicato in modo completo ed in formato integrale, il bando, la determina di aggiudicazione definitiva, nonché le seguenti informazioni :
    - a) la struttura proponente ;
    - b) l'oggetto del bando;
    - c) l'oggetto della eventuale delibera a contrarre;
    - d) l'importo di aggiudicazione ;
    - e) l'aggiudicatario;
    - f) l'eventuale base d'asta;
    - g) la procedura e la modalità di selezione per la scelta del contraente;
    - h) il numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento;
    - i) i tempi di completamento dell'opera, servizio o fornitura ;
    - j) l'importo delle somme liquidate;
    - k) le eventuali modifiche contrattuali ;

l) le decisioni di ritiro e il recesso dei contratti.

- In caso di contratto assegnato con importo di aggiudicazione inferiore ai 40.000,00 euro, saranno pubblicate tutte le informazioni precedentemente elencate in forma aggregata.

- Dati sui processi di pianificazione, realizzazione e valutazione delle opere urbanistiche documenti di programmazione delle opere pubbliche di competenza dell'amministrazione, le linee guida per la valutazione degli investimenti;
- informazioni relative ai tempi, ai costi unitari e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche completate .

### Modalità di pubblicazione on line dei dati

Tutti i dati saranno pubblicati in maniera completa (formato aperto) e integra, cioè con modalità tali da garantire che il documento venga conservato senza manipolazioni o contraffazioni (decreto legislativo 24 gennaio 2006, n. 36).

Le sotto-sezioni di primo e secondo livello saranno rappresentate come da Tabella sottostante in conformità al Decreto legislativo n. 33/2013 attuativo della legge 190/2012:

### Schema di pubblicazione sezione "Amministrazione trasparente"

Denominazione sotto-sezione 1 livello	Denominazione sotto-sezione 2 livello	Contenuti (riferimento al decreto)
Disposizioni generali	Programma per la Trasparenza e l'Integrita'	Art. 10, c. 8, lett. a
	Atti generali	Art. 12, c. 1,2
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 34, c. 1,2
Organizzazione	Organi di indirizzo politico-amministrativo	Art. 13, c. 1, lett. a Art. 14
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47
	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Art. 28, c. 1
	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b, c
	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d
Consulenti e collaboratori		Art. 15, c. 1,2
	Incarichi amministrativi	Art. 15,

	di vertice	c. 1,2
		Art. 41, c. 2, 3
	Dirigenti	Art. 10, c. 8, lett. d
		Art. 15, c. 1,2,5
		Art. 41, c. 2, 3
	Posizioni organizzative	Art. 10, c. 8, lett. d
	Dotazione organica	Art. 16, c. 1,2
Personale	Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1,2
	Tassi di assenza	Art. 16, c. 3
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti	Art. 18, c. 1
	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1
	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2
	OIV	Art. 10, c. 8, lett. c
Bandi di concorso		Art. 19
	Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. b
	Relazione sulla Performance	Art. 10, c. 8, lett. b
Performance	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2
	Benessere organizzativo	Art. 20, c. 3
	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 1, lett. a
		Art. 22, c. 2, 3
	Societa' partecipate	Art. 22, c. 1, lett. b
		Art. 22, c. 2, 3
Enti controllati	Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 1, lett. c
		Art. 22, c. 2, 3
	Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d
	Dati aggregati attivita' amministrativa	Art. 24, c. 1
Attivita' e procedimenti	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1,2
	Monitoraggio tempi	Art. 24, c. 2

	procedimentali	
	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3
Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo-politico	Art. 23
	Provvedimenti dirigenti	Art. 23
Controlli sulle imprese		Art. 25
Bandi di gara e contratti		Art. 37, c. 1,2
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Criteri e modalita'	Art. 26, c. 1
	Atti di concessione	Art. 26, c. 2 Art. 27
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1
	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 2
Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare	Art. 30
	Canoni di locazione o affitto	Art. 30
Controlli e rilievi sull'amministrazione		Art. 31, c. 1
Servizi erogati	Carta dei servizi e standard di qualita'	Art. 32, c. 1
	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a Art. 10, c. 5
	Tempi medi di erogazione dei servizi	Art. 32, c. 2, lett. b
	Liste di attesa	Art. 41, c. 6
Pagamenti dell'amministrazione	Indicatore di tempestivita' dei pagamenti	Art. 33
	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36
Opere pubbliche		Art. 38
Pianificazione e governo del territorio		Art. 39
Informazioni ambientali		Art. 40
Strutture sanitarie private accreditate		Art. 41, c. 4
Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42
Altri contenuti		

Il Decreto legislativo prevede molteplici sanzioni sia di ordine disciplinare che di responsabilità dirigenziale e amministrativa in caso di mancata ottemperanza agli obblighi di trasparenza pubblicità e diffusione delle informazioni da parte della Pubblica Amministrazione.

### 3.4 Termini previsti per la pubblicazione on line e strutture aziendali di riferimento

Nella tabella sottostante sono stati rappresentati i dati pubblicati o ancora da pubblicare con la relativa norma di riferimento e i termini previsti per la pubblicazione stessa.

**Tabella. Prospetto riepilogativo ed analitico relativo alla pubblicazione dei dati.**

DATI	NORME DI RIFERIMENTO	NOTE	STRUTTURE AZIENDALI DI RIFERIMENTO
<b>DISPOSIZIONI GENERALI</b>			
Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità	Art 11, comma 8, lettera a) D. Lgs. 150/2009	Realizzato	Responsabile Trasparenza Aziendale UOSD Comunicazione
Atti Generali. Normative. Codici Di comportamento	L. 839/1984 Art 68 D.Lgs. 150/2009 Art. 55, comma 2, O.lgs. 165/2001 modifica to dall 'art. 68 D.lgs. 150/2009.	Da implementare	UOC Affari Generali
Oneri Informativi, adempimenti gravanti su cittadini e imprese, regolamenti ministeriali o interministeriali	Art. 7 commi 1, 2 Legge 180 del 2011	Da realizzare	UOC Affari Generali
<b>ORGANIZZAZIONE</b>			
Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 46 e 47 D. Lgs n.33 del 14/ 03/2013 attuativo legge 190/2012.	Da realizzare	Responsabile della trasparenza UOC Tecnologie Informatiche
Articolazione degli uffici, organigramma, nomi dirigenti responsabili	Art. 54 comma 1, lettera a), del D. Lgs 82/2005	Da implementare	UOC Stato Giuridico ed Economico
Indirizzo istituzionale di posta elettronica certificata, caselle di posta elettronica attiva di dirigenti	Art. 54 comma 1, ter, 2. D. Lgs 82/2005.	Da implementare	UOC Tecnologie informatiche
<b>PERSONALE</b>			
Incarichi amministrativi di vertice e dirigenziali	Art. 15 commi 1,2,3 .4 D. Lgs n.33 del 14/03/2013	Da realizzare	UOC Reclutamento
Curricula e retribuzioni dei dirigenti e posizioni organizzative, con specifica evidenza sulle componenti variabili e sulle componenti	Art 11 comma 8, lettere f) e g) del D. Lgs. 150/2009; art 21 L. 69/2009	Da implementare	UOC Stato Giuridico ed Economico  UOC Reclutamento

legate alla retribuzione di risultato.			
Dotazione organica personale a tempo indeterminato e determinato	Art 1 comma 127 L. 662/1996 e art. 3 comma 18 L. 244/2007	Da realizzare	UOC Reclutamento
Tassi di assenza e di maggiore presenza del personale distinti per settore	Art 21 L 69/2009	Realizzato	UOC Stato Giuridico ed Economico
Incarichi conferiti a personale dipendente: - gli estremi dell'atto di conferimento - curriculum vitae - i dati relativi all'assunzione di incarichi- alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione - allo svolgimento di attività professionali - il compenso percepito.	Art 21 comma 1 della Legge n. 69 del 2009	Da implementare	UOC Reclutamento  UOC Stato Giuridico ed Economico
Contratti e accordi collettivi nazionali – Contrattazione integrativa	Art 47 comma 8 D. Lgs 165/2001 come sostituito dall'articolo 59 D.lgs. 150/2009.	Da implementare	UOC Stato Giuridico ed Economico
OIV. Nomina e curricula	Legge 190/2012	Realizzato	UOC Programmazione e controllo di gestione
	<b>BANDI DI CONCORSO</b>		
Elenco di tutti i bandi in corso, e di quelli espletati nel corso dell'ultimo triennio	Art. 54 comma 1 lettera f) e g) bis, D. Lgs	Realizzato	UOC Reclutamento
	<b>PERFORMANCE</b>		
Piano degli obiettivi e della performance	Art. 11 comma 8 lettera b) D. Lgs 150/2009	Realizzato	UOC Programmazione e controllo di gestione  OIV
Sistema di misurazione e di valutazione della performance	D. Lgs. 150/2009	Da realizzare	UOC Programmazione e controllo di gestione  UOC Stato Giuridico ed Economico  OIV
	<b>ATTIVITA' e PROCEDIMENTI</b>		
Dati aggregati amministrativi e loro costante aggiornamento	Art. 1 comma 28 L. 190/2012	Da realizzare	UOC competenti in relazione alla specificità della tematica di riferimento
Tipologie di procedimenti svolti da ciascun settore, il termine per la conclusione di ciascun procedimento, il nome del responsabile dell'istruttoria, scadenze e modalità di adempimento dei procedimenti, elenco degli atti e	Art 54 comma 1 letterab), g) del D. Lgs 82/2005 Art. 6 comma 1 lettera b) comma 2, lettera b) nn. 1, 4, 6 della L. 106/2011 di conversione del D.L. 70/2011 nonché art. 6, comma 6, della I. 180/2011. Direttiva 6/2011	Da realizzare	UOC competenti in relazione alla specificità della tematica di riferimento

documenti che l'istante ha l'onere di produrre a corredo dell'istanza, modalità di accesso agli atti, accesso elenco servizi forniti in rete	Ministero Pubblica Amministrazione		
Monitoraggio tempi procedurali	Art. 1 comma 28 della L. 190/2012	Da realizzare	Responsabile della trasparenza
Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati. Recapiti telefonici ufficio responsabile, le convenzioni quadro	Art. 43, 71 e 72 D.P.R. 445, D.Lgs. 82/2005	Da implementare	UOC competenti in relazione alla specificità della tematica di riferimento
	<b>PROVVEDIMENTI</b>		
Elenco provvedimenti adottati Scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi. Sovvenzioni e contributi a persone e enti. Concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale. Accordi stipulati con soggetti privati o altre amministrazioni pubbliche. Incarichi retribuiti e non retribuiti conferiti o autorizzati dall'amministrazione ai dipendenti presso altre amministrazioni o società pubbliche o private. Incarichi di collaborazione e/o consulenza affidati a soggetti esterni all'Azienda	D. Lgs 163/2006 Lettera b), c). D. Lgs 150/2009 lettere d, e., Art. 121 L. 241/1990 Del. Civit n. 2/2012 e decreto legge 22 giugno 2012 n. 83 convertito in Legge il 7 agosto 2012 (L. n. 134/2012)  D. Lgs. N. 33 del 14/03/2013		UOC Affari Generali  UOC Acquisti  UOC Strutture e Tecnologie  UOC Tecnologie Informatiche  UOC Reclutamento
	<b>CONTROLLI SULLE IMPRESE</b>		
Elenco tipologie controllo sulle imprese. Obblighi e adempimenti	Art. 25 D. Lgs n. 33 del 14/03/2013 attuativo della Legge 190/2012		Dipartimento di Prevenzione  UOC Accreditamento controlli e servizio ispettivo
	<b>GARE E CONTRATTI</b>		
Procedure d'acquisizione - Sotto i 40.000 € - Sopra i 40.000 € In caso di aggiudicazione: - la struttura proponente, - l'oggetto del bando - l'oggetto della eventuale delibera a contrarre - l'importo di aggiudicazione - l'aggiudicatario, - l'eventuale base d'asta - la procedura e la modalità di selezione per la scelta del contraente, - il numero di offerenti che	Art 154, 199 e 200 D.P.R. n. 207/2010. Art. 6 comma 11 D. Lgs n. 163/2006, modificato dalla L. 106 del 12/07/2011		UOC Acquisti UOC Strutture e Tecnologie  UOC Tecnologie Informatiche  Direzione Amministrativa Presidi e Distretti

hanno partecipato al procedimento, -tempi di completamento dell'opera, servizio o fornitura, -importo delle somme liquidate, - le eventuali modifiche contrattuali, -le decisioni di ritiro e il recesso dei contratti,			
<b>SOVVENZIONI, CONTRIBUTI, SUSSIDI</b>			
Elenco dei soggetti beneficiari: - Criteri e modalità - - Atti di concessione	Art. 18 commi 1, 2, 3, 5 del D. L. n. 83 del 2012	Da realizzare	UOC competenti in relazione alla specificità della tematica di riferimento
Atto di concessione	D. L. 83/2012 art. 18 comma 5		UOC competenti in relazione alla specificità della tematica di riferimento
Elenco dei soggetti beneficiari	D.L. 83/2012 art. 18 comma 2		UOC competenti in relazione alla specificità della tematica di riferimento
<b>BILANCI</b>			
Bilancio preventivo e consuntivo	D. Lgs 14/03/2013 art. 29	Realizzato	UOC Bilancio
<b>BENI IMMOBILI E GESTIONE PATRIMONIO</b>			
Patrimonio immobiliare	Art. 97 bis del D. L. n. 1/2012		UOC Strutture e Tecnologie
Canoni di locazione e affitti	Art. 97 bis del D. L. n. 1/2012		UOC Strutture e Tecnologie
<b>CONTROLLI SULL'AMMINISTRAZIONE</b>			
Dati relativi al controllo interno e di gestione, degli organi di revisione amministrativa e contabile	Art. 31 D. Lgs n. 33 del 14/03/2013 attuativo della Legge 190/2012	Da realizzare	UOC Programmazione e controllo di gestione  Collegio sindacale
<b>SERVIZI EROGATI</b>			
Carta dei servizi e standard di qualità	D. Lgs n. 279/97 L. 190/2012	Da realizzare	UOSD Comunicazione Integrata aziendale
Contabilizzazione dei costi dei servizi erogati	Art. 11 comma 4 D. Lgs 150/2009 Art. 10 comma 5 D. Lgs. 279/1997. Art. 23 comma 5 L. 69/2009		UOC Programmazione e controllo di gestione
Tempi medi di erogazione dei servizi	D. Lgs. 279/1997 Art 23 comma 5 L. 69/2009		Macroaree competenti per i servizi erogati: Direzione di Presidi, Distretti, Dipartimento di salute mentale, Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento di Neuropsichiatria infantile
Liste di attesa	L. 326/2003,	Da realizzare	Macroaree competenti

	L. 190/2012		per i servizi erogati: Direzione di Presidi, Distretti, Dipartimento di salute mentale, Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento di Neuropsichiatria infantile
	<b>PAGAMENTI DELL'AMMINISTRAZIONE</b>		
Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi e forniture	Art. 23 comma 5 L. 69/2009	Realizzato	UOC Bilancio
IBAN e codici identificativi del pagamento da indicare per il versamento	Art. 5 D. Lgs. N. 82/2005, L. 190/2012	Realizzato	UOC Bilancio
	<b>INFORMAZIONI AMBIENTALI</b>		
Dati in materia ambientale	Art. 3-sexies D. Lgs 152/2006	Presenti	Dipartimento Prevenzione
	<b>STUTTURE SANITARIE PRIVATE ACCREDITATE</b>		
Strutture sanitarie private accreditate e accordi intersorsi con le stesse	Legge 190/2012	Da realizzare	UOC Accreditamento controlli e servizio ispettivo Enti , Aziende e strutture pubbliche e private
	<b>INTERVENTI STRAORDINARI E DI EMERGENZA</b>		
Interventi che comportano deroghe alla legislazione vigente	L. 225/1992		Direzione strategica

### **L'accesso civico.**

Le prescrizioni di pubblicazione previste dal d.lgs. n. 33 del 2013 sono obbligatorie, sicché, nei casi in cui l'amministrazione abbia omesso la pubblicazione degli atti, sorge in capo al cittadino il diritto di chiedere e ottenerne l'accesso agli atti medesimi non pubblicati in base a quanto stabilito dall'art. 5 del medesimo decreto. La richiesta di accesso civico ai sensi dell'art. 5 non è sottoposta ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente, non deve essere motivata, è gratuita e va presentata al responsabile della trasparenza dell'amministrazione obbligata alla pubblicazione. Entro 30 giorni dalla richiesta l'amministrazione deve:

- procedere alla pubblicazione sul sito istituzionale del documento, dell'informazione o dei dati richiesti;

- trasmettere contestualmente il dato al richiedente, ovvero comunicargli l'avvenuta pubblicazione, indicando il collegamento ipertestuale.

Se il documento, l'informazione o il dato richiesto risultano già pubblicati nel rispetto della normativa vigente, l'amministrazione deve indicare al richiedente il relativo collegamento ipertestuale. In caso di ritardo o mancata risposta da parte dell'amministrazione il richiedente può ricorrere al titolare del potere sostitutivo di cui all'art. 2, comma 9 bis, della l. n. 241 del 1990. Sul sito internet istituzionale dell'amministrazione è pubblicata, in formato tabellare e con collegamento ben visibile nella homepage, l'indicazione del soggetto a cui è attribuito il potere sostitutivo e a cui l'interessato può rivolgersi. Il titolare del potere sostitutivo, ricevuta la richiesta del cittadino, verifica la sussistenza dell'obbligo di pubblicazione in base a quanto previsto dalla legge. I termini per il suo adempimento sono quelli di cui all'art. 2, comma 9 ter, della l. n. 241 del 1990, ossia un termine pari alla metà di quello originariamente previsto.

Per la tutela del diritto di accesso civico si applicano le disposizioni di cui al d.lgs. n. 104 del 2010. L'inoltro da parte del cittadino della richiesta di accesso civico comporta da parte del responsabile della trasparenza, l'obbligo di segnalazione di cui all'art. 43, comma 5, del d.lgs. n. 33 ossia:

- all'ufficio di disciplina, ai fini dell'eventuale attivazione del procedimento disciplinare;
- al vertice politico dell'amministrazione, all'O.I.V. ai fini dell'attivazione delle altre forme di responsabilità.

### 3.4 Posta elettronica certificata (PEC)

La Posta Elettronica Certificata (PEC) è un sistema di posta elettronica nel quale è fornita al mittente documentazione elettronica, con valenza legale, attestante l'invio e la consegna di documenti informatici.

"Certificare" l'invio e la ricezione - i due momenti fondamentali nella trasmissione dei documenti informatici - significa fornire al mittente, dal proprio gestore di posta, una ricevuta che costituisce prova legale dell'avvenuta spedizione del messaggio e dell'eventuale allegata documentazione. Allo stesso modo, quando il messaggio perviene al destinatario, il gestore invia al mittente la ricevuta di avvenuta (o mancata) consegna con precisa indicazione temporale.

Sono state istituite le seguenti caselle di posta elettronica certificate:

AOO01 - DIREZIONE GENERALE	protocolloaoo01@pec.ausl.latina.it	(attiva)
AOO02 - PRESIDIO OSPEDALIERO NORD	protocolloaoo02@pec.ausl.latina.it	(attiva)
AOO03 - PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRO	protocolloaoo03@pec.ausl.latina.it	(attiva)
AOO04 - PRESIDIO OSPEDALIERO SUD	protocolloaoo04@pec.ausl.latina.it	(attiva)
AOO05 - DISTRETTO 1 (Aprilia-Cisterna)	protocolloaoo05@pec.ausl.latina.it	(attiva)
AOO06 - DISTRETTO 2 (Latina)	protocolloaoo06@pec.ausl.latina.it	(attiva)

AOO07 - DISTRETTO 3 (Monti Lepini)	protocolloaoo07@pec.ausl.latina.it	(attiva)
AOO08 - DISTRETTO 4 (Terracina-Fondi)	protocolloaoo08@pec.ausl.latina.it	(attiva)
AOO09 - DISTRETTO 5 (Formia-Gaeta)	protocolloaoo09@pec.ausl.latina.it	(attiva)
AOO10 UOC SERVIZI AMMINISTRATIVI DEI DIPARTIMENTI DI PREVENZIONE, SALUTE MENTALE E NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	protocolloaoo10@pec.ausl.latina.it	(attiva)

Per ciascun indirizzo sarà identificato un responsabile. Si procederà all'implementazione degli indirizzi sopraelencati per proseguire con l'adeguamento alla normativa.

### **3.5 Le iniziative per la trasparenza, le iniziative per la legalità e la promozione della cultura dell'integrità**

#### **Giornate della trasparenza**

Le "Giornate della trasparenza", espressamente previste dal decreto, sono strumenti di coinvolgimento degli stakeholder per la promozione e la valorizzazione della trasparenza nelle pubbliche amministrazioni. Esse rappresentano un momento di confronto e di ascolto per conseguire due degli obiettivi fondamentali della trasparenza:

- a) la partecipazione dei cittadini per individuare le informazioni di concreto interesse per la collettività degli utenti
- b) il coinvolgimento dei cittadini nell'attività dell'amministrazione al fine di migliorare la qualità dei servizi e il controllo sociale.

Nel corso dell'anno saranno pianificati ed organizzati incontri per presentare il Piano e la relazione sulla performance a associazioni di consumatori e utenti.

Tali incontri saranno, inoltre, la sede per fornire informazioni sul Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, stante lo stretto collegamento tra la disciplina della trasparenza e quella della performance, nonché l'occasione per condividere best practice ed esperienze.

Nel corso dell'incontro una operatrice relazionerà sui feed-back rilevati e li trasmetterà al responsabile della trasparenza per eventuale rimaneggiamento dei contenuti del programma.

#### **Attività di promozione e diffusione dei contenuti del programma**

La partecipazione degli stakeholder è una fase estremamente importante nella elaborazione e diffusione del programma, infatti, consente di individuare profili di trasparenza che rappresentino un reale e concreto interesse per la collettività degli utenti; tale apporto, risulta duplicemente vantaggioso in quanto contribuisce non solo a concentrare l'attenzione sui dati più rilevanti ai fini del controllo sociale, ma anche a consentire una corretta individuazione degli obiettivi strategici

dei servizi pubblici con un'adeguata partecipazione dei cittadini (delibera CIVIT n. 89 del 29 luglio 2010).

Le misure di diffusione che saranno adottate sono le seguenti:

Misure di diffusione	Destinatari
Formazione ad hoc, in aula, in materia di trasparenza e integrità	Dipendenti
Aggiornamenti via e-mail sul livello di attuazione del Programma e sulle buone pratiche raggiunte	Dipendenti, Stakeholder
Questionari tematici – distribuiti in formato cartaceo oppure via e-mail – al fine di raccogliere commenti ed osservazioni dagli stakeholder	Dipendenti, Stakeholder
Pubblicazione di contenuti aventi ad oggetto iniziative in materia di trasparenza e integrità sulla intranet dell'Amministrazione	Dipendenti
Pubblicazione sul sito dell'Amministrazione di contenuti relativi alle giornate della trasparenza, all'aggiornamento del sito, di FAQ, ecc.	Dipendenti, Stakeholder esterni
Giornata di informazione e confronto	Associazioni dei consumatori, Sindacati di categoria

### **Ascolto degli stakeholder**

La rilevazione del grado di interesse dei cittadini e degli stakeholder di riferimento sarà rilevata sia mediante l'utilizzo di strumenti legati al canale telematico (internet, posta elettronica, ecc.), sia attraverso ulteriori canali quali questionari compilati dai cittadini presso l'URP e raccolta di feedback in occasione delle giornate della trasparenza che permettano di includere i soggetti che, per motivi diversi, non utilizzano la rete internet.

I risultati aggregati della rilevazione, aggiornati annualmente, andranno pubblicati all'interno della sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale.

### **Dati ulteriori**

L'Azienda si impegna a pubblicare nel prossimo aggiornamento del Programma, ulteriori dati in formato aperto, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 4 comma 3 del D. Lgs. N. 33/2013.

## **Disposizioni normative di riferimento:**

- Provvedimento del Garante privacy n. 88/2011, Linee guida in materia di trattamento di dati personali contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato da soggetti pubblici per finalità di pubblicazione e diffusione sul web • 2 marzo 2011 (Gazzetta Ufficiale n. 64 del 19 marzo 2011) .
- D.Lgs 150/2009 (Ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza nelle pubbliche amministrazioni) · Art. 11: Trasparenza.
- L. 69/2009 (Disposizioni per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività nonché in materia di processo civile) - Art. 21 comma 1 (Trasparenza sulle retribuzioni dei dirigenti e sui tassi di assenza e maggiore presenza del personale), Art. 32 (Eliminazione degli sprechi relativi al mantenimento di documenti in forma cartacea), Art. 34 (Servizi informatici per le relazioni tra pubbliche amministrazioni e utenti)
- L. 116/2009 (ratifica ed esecuzione della Convenzione dell'ONU contro la corruzione)
- Legge 6 novembre 2012 n. 190 (Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione)
- D. Lgs 14 marzo 2013, n. 33 (Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni)
- D. Lgs 8 aprile 2013, n. 39 (Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190)
- L. 15/2005 (Modifiche ed integrazioni alla L. 241/1990, concernenti norme generali sull'azione amministrativa)
- D.lgs 82/2005 (Codice dell'amministrazione digitale) e s.m.i. - Art. 52 (Accesso telematico ai dati e documenti delle pubbliche amministrazioni) - Art. 54 (Contenuto dei siti delle pubbliche amministrazioni)
- D.Lgs 267/2000 (Testo unico delle leggi sugli ordinamenti locali) - Art. 10.1(Diritto di accesso e di informazione), Art. 124 commi 1 e 2 (Pubblicazione delle deliberazioni)
- D.P.R. 118/2000 (Regolamento recante norme per la semplificazione del procedimento per la disciplina degli albi dei beneficiari di provvidenze di natura economica) - Art. 1 (Albi dei beneficiari di provvidenze di natura economica), Art. 2 (Informatizzazione ed accesso agli albi)
- L. 150/2000 (Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni) - Art. 1 (Finalità ed ambito di applicazione), Art. 4 (Formazione professionale), Art. 5 (Regolamento), Art. 6 (Strutture), Art. 7 (Ufficio per le relazioni con il pubblico.)
- L. 127/1997 (Misure urgenti per lo snellimento dell'attività amministrativa e dei procedimenti di decisione e di controllo) - Art. 17 comma 22 (Ulteriori disposizioni in materia di semplificazione dell'attività amministrativa e di snellimento dei procedimenti di decisione e di controllo.)
- L. 241/1990 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi) e s.m.i. - Art. 1 (Principi generali dell'attività amministrativa), Art. 22 (Definizioni e principi in materia di accesso), Art. 26 (Obbligo di pubblicazione), Art. 29 (Ambito di applicazione della legge).
- Del. Civit n. 105/2010 (Linee guida per la predisposizione del Programma triennale per la trasparenza e "integrità -articolo 13, comma 6, lettera e, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150.).

- Del. Civit n. 3/2012 (Linee guida per il miglioramento degli strumenti per la qualità dei servizi pubblici).
- Del. Civit n. 2/2012 (Linee guida per il miglioramento della predisposizione e dell'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità).
- Decreto legge 22 giugno 2012 n. 83 convertito in legge il 7 agosto 2012. (L. n.134/2012)
- Delibera CIVIT n. 50/2013 (Linee guida per l'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2014-2016).
- Circolare n. 2/2013 Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione pubblica.

## **Allegato I**

Referenti aziendali della trasparenza

<b>UOC di appartenenza</b>	<b>Referente Trasparenza</b>
UOC Stato Giuridico Stato Economico	Dr.ssa Antonella Durante
UOC Affari Generali e controllo interno	Dr.ssa Roberta Specchio
UOC Strutture e Tecnologie	Sig.ra Elena Giannuzzi
Direzione Amministrativa Distretto 4	Dr.ssa Carmen Capodilupo
Direzione Amministrativa Distretto 5	Dr. Antonio Ferraro
UOC Bilancio	Dr.ssa Maria Grazia Favale
UOC Programmazione e Controllo di gestione	Sig.ra Elisa Le Foche
Direzione Amministrativa Distretti 1/2/3	Dr. Vincenzo Pierro
UOC Acquisti	Dr. Fabio Viscido
UOC Tecnologie Informatiche e Sistemi Informativi	Dr. Andreino Vallone
UOC Formazione	Sig.ra Germana Macchiarulo
UOC Direzione Amministrativa Presidio Ospedaliero Nord	Sig.ra Giovanni Coluzzi
UOC Direzione Amministrativa Presidio Ospedaliero Centro	Sig.ra Concetta Tantalo
UOC Direzione Amministrativa Presidio Ospedaliero Sud	Dr. Vittorio Nocella
Dipartimento Valutazione UOC Accreditamento	Sig. Roberto Capotosto
Dipartimento di Prevenzione	Dr.ssa Sabrina Carlino
Dipartimento Salute Mentale	Dr. Emanuele Cozzi
UOSD Comunicazione integrata	Dr.ssa Roberta De Grandis

**Allegato 2**

Referenti Web Editor aziendali

<b>UOC di appartenenza</b>	<b>Referente Trasparenza</b>
UOC Stato Giuridico Stato Economico	Dr.ssa Antonella Durante
UOC Affari Generali e controllo interno	Dr.ssa Roberta Specchio
UOC Strutture e Tecnologie	Sig.ra Elena Giannuzzi
Direzione Amministrativa Distretto 4	Sig. Alessio Ruscitto
Direzione Amministrativa Distretto 5	Dr. Antonio Ferraro
UOC Bilancio	Sig.ra Cinzia Rappa
UOC Programmazione e Controllo di gestione	Dr. Fabrizio Innocenti
Direzione Amministrativa Distretti 1/2/3	Dr. Vincenzo Pierro
UOC Acquisti	Dr. Fabio Viscido
UOC Tecnologie Informatiche e Sistemi Informativi	Dr. Andreino Vallone
UOC Formazione	Dr. Manuel Maggi
UOC Direzione Amministrativa Presidio Ospedaliero Nord	Sig.ra Giovanni Coluzzi
UOC Direzione Amministrativa Presidio Ospedaliero Centro	Sig.ra Roberta Palmacci
UOC Direzione Amministrativa Presidio Ospedaliero Sud	Dr. Vittorio Nocella
Dipartimento Valutazione UOC Accreditamento	Sig. Roberto Capotosto
Dipartimento di Prevenzione	Dr.ssa Paola Cortesi
Dipartimento Salute Mentale	Dr. Emanuele Cozzi
UOSD Comunicazione integrata	Dr.ssa Roberta De Grandis

## **4. Misure per l'aggiornamento e il monitoraggio del P.T.P.C.**

### **4.1 Individuazione delle modalità per operare l'aggiornamento del P.T.P.C.**

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

L'AUSL di Latina si impegna ad aggiornare entro il 31 gennaio di ogni anno il proprio P.T.P.C.

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

- normative sopravvenute che impongono ulteriori adempimenti;
- normative sopravvenute che modificano le finalità istituzionali dell'amministrazione (es.: acquisizione di nuove competenze);
- emersione di rischi non considerati in fase di predisposizione del P.T.P.C.;
- nuovi indirizzi o direttive contenuti nel P.N.A..

L'aggiornamento segue la stessa procedura seguita per la prima adozione del P.T.P.C.

### **4.2 Forme di consultazione in sede di elaborazione e/o di verifica del P.T.P.C..**

Al fine di disegnare un'efficace strategia anticorruzione, l'AUSL di Latina si impegna a realizzare delle forme di consultazione, con il coinvolgimento di cittadini e di organizzazioni portatrici di interessi collettivi, ai fini della predisposizione del P.T.P.C., della diffusione delle strategie di prevenzione pianificate, nonché sui risultati del monitoraggio sull'implementazione delle relative misure. L'Azienda terrà conto dell'esito della consultazione in sede di elaborazione del P.T.P.C. e in sede di valutazione della sua adeguatezza, anche quale contributo per individuare le priorità di intervento.

Per l'elaborazione del presente P.T.P.C l'Azienda ha consultato le Associazioni di volontariato e di pazienti, le organizzazioni sindacali, il personale aziendale e le Associazioni rappresentate nel Consiglio Nazionale dei Consumatori e degli Utenti (CNCU).

### **4.3 Definizione del processo di monitoraggio sull'implementazione del P.T.P.C.**

Il P.T.P.C. individua il sistema di monitoraggio sull'implementazione delle misure.

L'AUSL di Latina si impegna ad adottare un sistema di reportistica che consenta al responsabile della prevenzione di monitorare costantemente "l'andamento dei lavori" e di intraprendere le iniziative più adeguate nel caso di scostamenti. Nell'ambito delle risorse a disposizione dell'amministrazione, il monitoraggio sarà attuato mediante sistemi informatici. Questi infatti consentono la tracciabilità del processo e la verifica immediata dello stato di avanzamento.

### **4.4 Trasmissione ed elaborazione dei dati relativi alla pianificazione, all'attuazione e all'impatto delle politiche anticorruzione**

L'AUSL di Latina trasmetterà al D.F.P. i dati rilevanti di seguito indicati.

I dati saranno trasmessi esclusivamente per via telematica, utilizzando modelli standardizzati, secondo istruzioni pubblicate sul sito del D.F.P. ([www.funzionepubblica.it](http://www.funzionepubblica.it)), sezione anticorruzione.

I termini entro i quali la trasmissione deve avvenire sono i seguenti:

- trasmissione del P.T.P.C. per le regioni, enti locali ed enti dagli stessi dipendenti: 31 gennaio 2014, secondo quanto stabilito in sede di intesa in Conferenza unificata sancita il 24 luglio 2013;
- trasmissione dati ulteriori: 31 luglio 2014 avendo a riferimento la situazione alla data del 30 giugno 2014 o termini diversi secondo successive comunicazioni in relazione a particolari tipologie di dati/informazioni.

I dati da comunicare riguardano:

- il P.T.P.C. ed i suoi aggiornamenti;
- la relazione del responsabile della prevenzione sull'attività svolta, redatta secondo lo schema che sarà indicato sul sito internet del D.F.P.;
- le misure di consultazione attuate in sede di elaborazione del P.T.P.C. ed i soggetti (interni e/o esterni) sentiti/consultati in sede di elaborazione del P.T.P.C.;
- il numero e la denominazione delle aree di rischio individuate da ciascuna amministrazione e inserite nel P.T.P.C.;

- il numero e la denominazione delle aree di rischio individuate da ciascuna amministrazione e inserite nel P.T.P.C. per le quali l'amministrazione prevede ulteriori misure di prevenzione oltre a quelle obbligatorie per legge;
- la tipologia di misura adottata per assicurare la tutela del whistleblower;
- la tipologia di misura adottata per assicurare l'attuazione dell'art. 53, comma 16 ter, del d.lgs. n. 165 del 2001 (svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro);
- la tipologia ed i casi per i quali non si è ritenuto possibile attuare la rotazione del personale;
- l'adozione del Codice di comportamento settoriale;
- la tipologia di misure attinenti al Codice di comportamento ulteriori rispetto a quelle disciplinate nel Codice di comportamento approvato dal Governo;
- la misura ulteriore introdotta, diversa da quelle previste come obbligatorie dalla legge, che a giudizio del responsabile della prevenzione presenta il miglior livello di efficacia per la prevenzione;
- il numero delle sentenze di condanna dei Giudici penali e della Corte dei conti pronunciate nei confronti di funzionari dell'amministrazione per ciascuna sottoarea tra quelle obbligatorie e comuni per tutte le amministrazioni e l'ammontare della condanna in riferimento a fatti corruttivi relativamente al triennio 2011-2013;
- le risposte a questionari sulla percezione della corruzione e sul valore dell'integrità

## 4.5 Cronoprogramma

Partendo dal presupposto che il presente Piano costituisce un documento dinamico soggetto ad aggiornamenti nel tempo, si ipotizza, al momento, di poter sviluppare le seguenti attività nei tempi indicati nella tabella seguente.

Data	Attività	Soggetto competente
Entro il 06/12/2013	Presentazione del Piano Aziendale Anticorruzione alle Associazioni degli utenti, le organizzazioni sindacali, il personale aziendale, al Direttore Generale e agli altri organi coinvolti nel processo per la consultazione, l'approvazione e l'adozione	Responsabile Aziendale Anticorruzione
Entro il 31/01/2014	Presentazione P.T.P.C. definitivo, sua approvazione ed adozione	Responsabile Aziendale Anticorruzione e Direzione Aziendale
Immediatamente dopo l'adozione del P.T.P.C.	Pubblicazione del P.T.P.C. sul sito web aziendale	Responsabile Aziendale Anticorruzione Direzione Aziendale
Immediatamente dopo l'adozione del P.T.P.C	Trasmissione del P.T.P.C. al Dipartimento della Funzione Pubblica e alla Regione Lazio	Direzione Aziendale
Entro il 15 dicembre di ogni anno	Relazione in materia di prevenzione della corruzione	Responsabile Aziendale Anticorruzione
Entro il 31 gennaio di ogni anno	Presentazione di eventuali aggiornamenti al PTCP da sottoporre al Direttore Generale per l'approvazione	Responsabile Aziendale Anticorruzione
Al momento dell'assunzione di nuovi dipendenti	Invito a visionare sul sito web aziendale il PTCP e il Codice di comportamento	UOC Reclutamento
Entro il 31 dicembre di ogni anno	Individuazione dei dipendenti soggetti all'obbligo di formazione in tema di prevenzione della corruzione	Dirigenti responsabili di U.O. aziendali

## 4.6 Disposizioni finali

Il presente Piano Triennale sarà pubblicato in maniera permanente sul sito istituzionale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Latina.