

SINTESI DELLE PRINCIPALI MISURE ANTICORRUZIONE 2016 AREA SANITARIA



Tutta la **documentazione e i regolamenti aziendali** sul tema della prevenzione della corruzione sono disponibili: in **INTRANET – SEZIONE Prevenzione della corruzione**

Prevenzione della corruzione



Prevenzione della corruzione

Sul sito **internet dell'APSS**, nella **sezione Amministrazione Trasparente<Altri contenuti-corruzione>**, sono pubblicati il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza, il Codice di comportamento, la Politica per la tutela dei segnalatori, gli atti di nomina dei responsabili anticorruzione e trasparenza e le **FAQ in materia**

Per segnalazioni o informazioni è disponibile la casella dedicata anticorruzione@apss.tn.it

I PRINCIPALI DOCUMENTI AZIENDALI DI RIFERIMENTO

- Piano triennale per la prevenzione della corruzione 2016-2017-2018 e Piano aziendale per l'attuazione della trasparenza
- Codice di comportamento aziendale e codici deontologici
- Politica per la promozione delle segnalazioni di rischi e irregolarità e di tutela dei segnalatori

DEFINIZIONE DI CORRUZIONE

E' importante sottolineare che per **corruzione** non si considera solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati dal 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.*

Per corruzione dunque si intende qualsiasi abuso da parte del dipendente pubblico del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati (denaro o altre utilità).

PRINCIPALI NORME DI RIFERIMENTO

- Legge 6 novembre 2012, n. 190;
- D.P.C.M. 16.01.2013: "Istituzione dell'Autorità nazionale anticorruzione ANAC;
- Circolare n.1/2013 del Dipartimento Funzione Pubblica;
- D.Lgs. 33/2013: Riordino della disciplina sugli obblighi di pubblicità e trasparenza;
- D.Lgs. 39/2013: Disposizioni sull'inconferibilità e l'incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni;
- D.P.R. 62/2013: Codice di comportamento dei dipendenti pubblici;
- Piano Nazionale di prevenzione della corruzione – sett. 2013 e delibera ANAC 28/10/2015 di aggiornamento del PNA.

SOGGETTI INTERNI

Sulla base di quanto previsto dalla normativa i soggetti interessati nell'ambito dell'anticorruzione all'interno dell'APSS sono:

- **Responsabile della prevenzione della corruzione (Dott. Tullio Ferrari):** rappresenta la figura di riferimento in ciascuna amministrazione; ha il compito di proporre il Piano triennale e di monitorare l'applicazione delle misure;
- **Responsabile della trasparenza (dott. Armando Toniolatti):** redige il Piano della trasparenza e monitora l'adempimento degli obblighi di pubblicazione;
- **Referenti del Responsabile della prevenzione:** collaborano con il Responsabile della prevenzione della corruzione nel processo di gestione del rischio e nelle attività di attuazione e monitoraggio. Nell'ambito dell'A.P.S.S. sono stati individuati nei seguenti soggetti:
 - Direttori di A.O.F.;
 - Direttori di struttura ospedaliera;
 - Direttori di Tecnostruttura;
 - Direttori dei Servizi Amministrazione di Distretto/Ospedale/SOP/ Dipartimento prevenzione;
- **Dirigenti:** concorrono alla definizione e alla verifica dell'attuazione delle misure anticorruzione ed effettuano il monitoraggio periodico circa il rispetto dei termini dei procedimenti di propria competenza;
- **Personale:** rispetta le norme di integrità e legalità e le misure contenute nel Piano, partecipa alle attività di formazione, segnala rischi e irregolarità.

SOGGETTI ESTERNI

Per quanto riguarda gli enti e le autorità di riferimento, si individuano i seguenti:

- **A.N.A.C.** : Autorità Nazionale Anticorruzione con funzioni di coordinamento e sanzionatori;
- **Cittadini**: pur non trattandosi di un ente o un'autorità, realizzano un controllo diffuso anche grazie al diritto di accesso civico e alle segnalazioni.

AREE DI RISCHIO

Le principali aree di rischio sono state individuate già dalla Legge 190/2012 e successivamente dall'aggiornamento di ottobre 2015 del Piano Nazionale Anticorruzione che ha dedicato una sezione al settore sanitario individuando aree di rischio specifiche. In particolare le aree generali e le aree specifiche sono le seguenti:

Aree di rischio generali previste dalla L. 190/2012 e dal PNA:

- autorizzazione o concessione
- 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. 12 aprile 2006, n.163
- concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati
- concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera
- Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio
- Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
- Incarichi e nomine
- Affari legali e contenzioso

Aree di rischio specifiche per il SETTORE SANITARIO :

- Attività libero professionale e liste di attesa
- Rapporti contrattuali con privati accreditati
- Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazione, sponsorizzazione
- Attività conseguenti al decesso intraospedaliero

Aree di rischio ulteriori individuate dall'APSS:

- Gestione dei magazzini e logistica interna
- Personale dipendente e convenzionato (pianificazione, selezione, gestione, formazione, amministrazione)
- Gestione dell'assistenza ospedaliera
- Gestione delle immobilizzazioni
- Gestione rimborsi agli assistiti
- Gestione manutenzioni

PRINCIPALI MISURE PREVISTE DAL PIANO PER L'AMBITO SANITARIO

Misure/procedure da adottare entro il 2016
➤ Sarà effettuata una rianalisi dei documenti aziendali in materia di Libera Professione intramuraria (atto aziendale e linee guida) al fine di individuare ulteriori miglioramenti. In particolare saranno esaminate in modo puntuale le autorizzazioni rilasciate, il luogo e orario di svolgimento dell'attività di L.P. e un'analisi tra attività istituzionale e L.P. prestata dal singolo medico ➤ Saranno definiti dei criteri di prenotazione espliciti nonché di centralizzazione della gestione delle Agende relative agli interventi delle branche della chirurgia, ortopedia e oculistica
Misure/procedure già in essere e da monitorare
Accesso alle cure
➤ la disciplina secondo la priorità clinica nell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale attraverso l'utilizzo del sistema RAO secondo quanto previsto dal Piano provinciale per il contenimento dei tempi di attesa e dal Manuale RAO (per la gestione trasparente delle liste d'attesa) ➤ la corretta applicazione di quanto prescritto dall'<i>Atto aziendale in materia di libera professione intramuraria dei dirigenti dipendenti del ruolo sanitario e degli specialisti convenzionati interni</i>, (Delibera 1456/2003 e ss.mm da ultimo Delibera 627/2012) e dalle Linee guida aziendali della libera professione intramuraria dei dirigenti dipendenti del ruolo sanitario e degli specialisti convenzionati interni ➤ tutte le prestazioni in libera professione devono essere prenotate e transitare dal sistema CUP per garantire la trasparenza e tracciabilità di quanto erogato. Inoltre è previsto di norma il pagamento anticipato delle prestazioni (prima della erogazione) per evitare mancati incassi delle prestazioni in istituzionale e in L.P. ➤ Il rispetto dei percorsi clinico assistenziali per la presa in carico del paziente entro 30 gg. per le patologie complesse, come ad esempio quelle di tipo oncologico
Introduzione di nuovi farmaci e dispositivi medici
➤ per le richieste di nuovi dispositivi medici da parte dei Direttori di U.O./ Servizi occorre la validazione preventiva del Dipartimento competente prima della sottoposizione al vaglio della Commissione per il Repertorio dei Dispositivi Medici al fine di garantire l'uniformità nell'utilizzo dei prodotti e la coerenza con i mandati di specializzazione delle strutture. L'elenco delle richieste sarà oggetto di

pubblicazione ➤ per gli acquisti di nuovi farmaci va rispettata la procedura prevista dalla delibera D.G. 401/2013 per l'aggiornamento del prontuario terapeutico ➤ va assicurata la corretta applicazione del Regolamento per le sperimentazioni cliniche
Relazioni con le ditte esterne
➤ è vietata la segnalazione di nominativi di ditte esterne e il procacciamento degli affari per conto di imprese (tecnici ortopedici, ditte di servizi funerari, altro) ➤ con riferimento all'accesso dei rappresentanti delle ditte esterne viene assicurata da parte di tutte le Strutture aziendali la corretta applicazione dei Regolamenti aziendali che disciplinano l'accesso presso le stesse e presso i reparti: • dei rappresentanti degli informatori scientifici delle ditte farmaceutiche; • dei rappresentanti delle ditte di dispositivi medici; • dei tecnici delle ditte fornitrici di ausili e presidi ortopedici (con pubblicazione del registro degli accessi) La vigilanza sul rispetto dei regolamenti è effettuata dal Direttore della struttura In ogni caso è necessario che i direttori delle UU.OO stabiliscano la compresenza di almeno due operatori nell'incontro con il/i rappresentante/i Inoltre, ogni U.O predisporrà – qualora non esistente – un registro cartaceo o informatico ove venga dato conto del giorno dell'incontro con il/i rappresentante/i e del nominativo dell'Impresa incontrata e dei rappresentanti e degli operatori APSS partecipanti ➤ i professionisti sanitari comunicano/segnalano ai servizi competenti eventuali difformità relativamente alle forniture di beni e servizi
Partecipazione ad eventi sponsorizzati e attività e incarichi esterni
➤ Non è consentita la partecipazione del dipendente come discente a convegni, attività di aggiornamento e formazione sponsorizzate da soggetti esterni privati (es. ditte farmaceutiche, ditte venditrici di prodotti o servizi, ecc.) o con momenti conviviali se l'invito è nominativo ed è quindi rivolto direttamente ad un dipendente, anche nel caso in cui la partecipazione venga effettuata a titolo personale (ferie, recupero ore). Qualora il direttore competente ritenga particolarmente utile la partecipazione, individua il personale partecipante all'evento con specifica motivazione; chiede l'autorizzazione del direttore di AOF/Tecnostruttura/Direttore di Struttura ospedaliera il quale darà informativa alla Segreteria unificata di C.F.C. (commissione per la formazione continua). A partire dall'anno 2016 saranno oggetto di pubblicazione le partecipazioni dei dipendenti a eventi sponsorizzati con indicazione della Ditta, del titolo dell'evento e del

nominativo del dipendente partecipante e relativo ruolo all'interno dell'APSS

- non è consentita la partecipazione del dipendente in qualità di relatore e/o docente ad eventi formativi e divulgativi di qualsiasi genere – retribuiti e non – qualora gli stessi siano organizzati direttamente da ditte farmaceutiche o produttori/distributori di presidi, ausili o attrezzature medico sanitarie senza l'intervento di provider accreditati ECM o società scientifiche
- stante il vincolo di esclusività che sovrintende il rapporto di pubblico impiego (ad esclusione dei dirigenti medici extramoenisti) per lo svolgimento di incarichi o attività extra lavorativa occorre rispettare ciò che è previsto dal Regolamento in materia di autorizzazioni allo svolgimento di attività ed incarichi compatibili con il rapporto di lavoro presso l'APSS ed anagrafe degli incarichi
- dipendenti comunicano al Servizio Amministrazione della struttura di appartenenza, l'adesione o appartenenza a qualsiasi associazione od organizzazione (riservata o meno, esclusa l'adesione a partiti politici o sindacati) se per **ambito d'interesse e tipologia di attività possa interferire** con lo svolgimento dell'attività di servizio (art. 5 Codice di comportamento)

Regali e altre utilità

- È **vietato** accettare per sé o per altri **somme di denaro**.
 È **vietato** accettare per sé o per altri **regali o altre utilità a titolo di corrispettivo per l'attività inerente il proprio ufficio** anche se di modico valore
 Solo in via del tutto **occasionale e nell'ambito di relazioni di cortesia** è possibile ricevere regali di modico valore (per un valore massimo di **100 euro** complessivi all'anno)
 Il dipendente o il soggetto che a diverso titolo opera nell'Azienda è comunque tenuto a non accettare e a dare immediata notizia al proprio superiore gerarchico della proposta di regalo e/o altre utilità che superano il modico valore per metterli a disposizione del reparto o valutare la possibilità di accettazione da parte dell'Amministrazione secondo la procedura aziendale sulle donazioni, lasciti ed eredità (Delibera D.G. 50/2014) <https://www.apss.tn.it/sostieni-i-nostri-progetti>
- nel caso in cui un soggetto intenda elargire delle somme di denaro o effettuare una donazione, o finanziare progetti aziendali, va attivata l'apposita procedura aziendale mediante immediata comunicazione alla Segreteria Unificata di C.F.C. secondo il "Regolamento per la costituzione e la gestione del fondo unico aziendale per il miglioramento della qualità dei servizi e di gestione delle sponsorizzazioni, donazioni, legati ed eredità"
- le donazioni in denaro di valore inferiore a € 500 possono essere versate direttamente sul conto della banca tesoriere dell'APSS indicando causale ed eventualmente la relativa destinazione (es. ad un reparto o uno scopo)

Gruppi tecnici e commissioni di gara

- E' stato elaborata un'informativa "Il conflitto di interessi - gruppi tecnici e commissioni di gara" con un breve test di auto interrogazione per comprendere se ci si trovi in una situazione di conflitto di interesse anche potenziale
- i professionisti chiamati a far parte di gruppi tecnici per la predisposizione dei capitolati o di commissioni di gara non devono essere in conflitto di interessi anche potenziale con le imprese che potrebbero presentare offerta/hanno presentato offerta, in particolare
 - non aver partecipato nei sei mesi precedenti la nomina e non possono partecipare nel corso di svolgimento dell'incarico e nei sei mesi successivi alla conclusione dei lavori, a corsi di formazione con spese sponsorizzate direttamente da imprese partecipanti alla gara/che potrebbero essere interessate alla gara
 - non essere stati investiti della responsabilità scientifica in progetti finanziati da parte delle imprese partecipanti alla gara/che potrebbero essere interessate alla gara nei sei mesi precedenti la nomina, durante lo svolgimento e nei sei mesi successivi alla conclusione dei lavori
 - non aver avuto rapporti in qualunque modo retribuiti (di lavoro dipendente, collaborazione, consulenza, ecc.) con le imprese che potrebbero presentare offerta/partecipanti alla gara nell'anno precedente la nomina e non possono accettare incarichi nel corso dello svolgimento dell'incarico e nell'anno successivo la conclusione dei lavori
 - non essere titolari di diritti aventi natura patrimoniale o di sfruttamento economico (diritti d'autore, brevetti, partecipazioni, quote, azioni, ecc.) su prodotti o quote di imprese che potrebbero o che partecipanti alla gara
- i professionisti che siano chiamati a far parte di un gruppo tecnico di predisposizione del capitolato o di commissioni di gara, nel periodo in cui sono impegnati nell'attività non intrattengono alcun rapporto diretto con rappresentanti di Imprese che abbiano manifestato interesse alla futura gara o partecipanti alla gara

Altre misure generali per il miglioramento dei processi:

INFORMATIZZAZIONE DEL CICLO TERAPIA IN APSS

La situazione di informatizzazione delle terapie all'interno dei reparti della rete ospedaliera è attualmente effettuata su circa 230 posti letto. E' stato avviato, in seguito ad aggiudicazione con gara europea, un progetto aziendale di estensione della terapia farmacologica informatizzata in tutta la rete ospedaliera (si tratta di oltre 800 posti letto, a partire dai reparti non ancora informatizzati). Tale progetto consentirà di tracciare le prescrizioni e le somministrazioni per singolo paziente e di gestire gli ordini e le scorte nei reparti.

Il piano di implementazione stabilito dal contratto prevede dei rilasci a blocchi di 200 posti letto entro un periodo di 48 mesi dall'avvio del progetto (01 novembre 2015).

INTRODUZIONE DI NUOVE TECNOLOGIE

L'applicazione del modello di valutazione HTA per l'introduzione di farmaci e dispositivi medici nelle strutture aziendali (del. D.G. 401/2013) rappresenta un buon strumento per la prevenzione della corruzione.

CONFLITTO DI INTERESSI E OBBLIGO DI ASTENSIONE

Tutti i dipendenti, collaboratori, consulenti, devono **astenersi in caso di conflitto di interesse** segnalando al proprio responsabile gerarchico ogni situazione di conflitto anche potenziale.

Per conflitto di interessi, reale o potenziale, si intende qualsiasi relazione intercorrente tra un dipendente/collaboratore/consulente e soggetti, persone fisiche o giuridiche, che possa risultare di pregiudizio per l'Azienda.

Tutti i dipendenti/collaboratori/consulenti nei loro rapporti esterni con clienti/ fornitori/ contraenti, concorrenti, pazienti, devono curare gli interessi dell'Azienda rispetto ad ogni altra situazione che possa concretizzare un vantaggio personale anche di natura non patrimoniale ed astenersi dal prendere decisioni o svolgere attività inerenti alle proprie mansioni in situazioni di conflitto, anche potenziale; ossia in presenza di situazioni in cui sono coinvolti interessi:

- propri, di parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale;
- di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente;
- di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente;
- o casi cui il dipendente/ consulente/ collaboratore o il proprio coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi.

Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza. Sull'astensione decide il Responsabile del Servizio/U.O. di appartenenza o il superiore gerarchico.

RESPONSABILITA'

Tutto il personale è responsabile nell'assicurare la corretta applicazione di quanto previsto dal Piano triennale di prevenzione della corruzione e nella segnalazione di comportamenti difformi.

Tutti i dirigenti hanno la responsabilità di promuovere comportamenti etici e corretti, diffondere i documenti aziendali in materia di prevenzione della corruzione e di assicurare il monitoraggio sull'effettiva attuazione delle misure previste dal Piano e sulla sua idoneità.

Inoltre i **Dirigenti dei Servizi/UU.OO.** sono tenuti a segnalare tempestivamente qualsiasi anomalia costituente la mancata attuazione del presente Piano, adottando le azioni necessarie per eliminarle oppure, nel caso in cui non rientrino nella propria competenza dirigenziale, proponendo al Responsabile della Prevenzione della Corruzione le azioni necessarie.

Nel caso in cui riceva segnalazione di un illecito da parte di un dipendente, adotta ogni cautela di legge affinché sia tutelato il segnalante e non sia indebitamente rilevata la sua identità nel procedimento disciplinare.

Promuove e accerta la conoscenza del Codice di comportamento e vigila sul rispetto dei suoi contenuti

I referenti del RPC devono informare il Responsabile della Prevenzione della Corruzione entro il termine del **30 novembre di ogni anno** sulle attività di monitoraggio realizzate e sull'effettiva attuazione e sullo stato di implementazione delle misure atte a prevenire il rischio di corruzione indicando anche le eventuali nuove misure necessarie ad incrementare l'azione preventiva (paragrafo 9 del PTPC) ;

I Direttori di Ospedale e Distretto vigilano anche sulla corretta applicazione dei Regolamenti che disciplinano gli accessi da parte dei informatori scientifici/ rappresentanti di ditte esterne (farmaci, dispositivi medici e tecnici ortopedici) e ne danno ampia diffusione. Segnalano al Responsabile della Prevenzione della Corruzione eventuali disapplicazioni dei regolamenti che disciplinano gli accessi da parte degli informatori scientifici/rappresentanti di ditte esterne di dispositivi medici e di tecnici ortopedici e/o la necessità di aggiornamento di tali documenti.

Al fine di assicurare che vi sia il concreto impegno da parte dei Direttori/Dirigenti ad attuare le disposizioni e le misure previste dal presente documento è stato stabilito di inserire tale adempimento tra gli obiettivi di budget già dall'anno 2014.

I Direttori di AOF/Servizi/U.O. sono responsabili dell'effettiva e puntuale attuazione dei regolamenti e procedure aziendali, delle disposizioni del Piano e di tutte le misure, sia generali che specifiche, nonché del rispetto dei termini per l'implementazione.

In ogni caso, **tutto il personale è tenuto all'osservanza delle norme anticorruzione** e i Servizi e le Unità Operative forniscono il loro apporto collaborativo al Responsabile della prevenzione della corruzione e ai Referenti del RPC per l'attuazione del presente Piano, non solo nella considerazione che l'art.1 comma 14 della legge 190/2012 prevede che **"la violazione, da parte dei dipendenti dell'amministrazione, delle misure di prevenzione previste dal piano costituisce illecito disciplinare"**, ma anche quale impegno personale nel contribuire a creare un contesto sfavorevole ai fenomeni corruttivi e per contribuire a garantire il miglior uso delle risorse della comunità.

POLITICA PER LA PROMOZIONE E LA TUTELA DELLE SEGNALAZIONI DI RISCHI E IRREGOLARITÀ NELL'INTERESSE PUBBLICO

Le segnalazioni rappresentano uno degli strumenti per l'emersione di fenomeni di irregolarità, l'APSS ha adottato questa Politica che definisce le modalità attraverso le quali dipendenti, collaboratori, utenti, e altri soggetti possono segnalare situazioni di irregolarità o illeciti di cui ne abbiano conoscenza e per la loro tutela (le condotte illecite ferme restando le garanzie di veridicità dei fatti a tutela del denunciato).

Sono ammesse segnalazioni anonime purché ben circostanziate e dettagliate in modo da permettere le relative verifiche.

I soggetti segnalano le situazioni di irregolarità o illecito informando il proprio superiore gerarchico o il Responsabile della prevenzione della corruzione.

Le segnalazioni possono essere inviate alla email anticorruzione@apss.tn.it oppure all'indirizzo del Responsabile prevenzione della corruzione via Degasper, 79 Trento.

Entro il 2016 l'APSS, al fine di potenziare lo strumento delle segnalazioni quale mezzo per il contrasto della corruzione e delle irregolarità, intende **mettere a disposizione una piattaforma informatizzata dedicata alla raccolta di segnalazioni da parte dei dipendenti** (almeno in questa prima fase) in grado di garantire il perfetto anonimato del segnalante attraverso un sistema di crittografia che non ne permette l'identificazione.

CODICE DI COMPORTAMENTO

Il Codice di Comportamento aziendale è elemento essenziale del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione dell'APSS poiché rappresenta una delle misure ed azioni principali di attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione.

Il nuovo Codice di Comportamento aziendale adottato con deliberazione del Direttore generale n. 494 del 30 dicembre 2014 è stato pubblicato sul sito aziendale (<https://www.apss.tn.it/documenti-corrruzione>).

E' stata elaborata una brochure sintetica che costituisce un riassunto dei principi contenuti nel Codice di comportamento aziendale con il fine di presentare le principali disposizioni e novità in esso contenute ordinabile al Magazzino centrale APSS (codice 125345.)

Il Codice recepisce integralmente i principi e le regole contenuti nei vigenti Regolamenti aziendali e nei **Codici deontologici di tutte le professioni presenti in Azienda (ai quali rinvia)**, dalla cui osservanza non si può prescindere nell'esercizio della professione.

MISURE DI TRASPARENZA ULTERIORI

L'Azienda è costantemente impegnata ad assicurare sempre maggiori livelli di trasparenza della propria attività, ai fini di rendicontazione alle parti interessate (cittadini, istituzioni, fornitori, partner, associazioni di volontariato) oltre che di garanzia di imparzialità e buona amministrazione, tenuto conto della necessità di rispetto della riservatezza dei dati personali secondo quanto previsto dal Codice in materia di protezione dei dati personali e dagli specifici orientamenti del Garante (v. in particolare le *"Linee guida in materia di trattamento di dati personali, contenuti anche in atti e documenti amministrativi effettuato per finalità di pubblicità e trasparenza sul web da soggetti pubblici e da altri enti obbligati"* approvate con provvedimento n. 243 di data 15 maggio 2014).

In tale ottica di progressiva implementazione dei dati pubblicati e di miglioramento nelle modalità di esposizione e maggiore comprensibilità delle informazioni fornite al pubblico si è tenuto conto in particolare, per quanto riguarda il 2016, delle indicazioni fornite dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) nell'aggiornamento 2015 del Piano Nazionale Anticorruzione, in specie nelle aree di rischio "contratti pubblici" e "sanità".

Con riferimento all'area di rischio "sanità" sono stati inseriti gli obblighi di pubblicazione dei dati relativi alla partecipazione del personale a eventi sponsorizzati da ditte (es. case farmaceutiche) e degli accessi alle strutture sanitarie aziendali da parte del personale tecnico delle ditte per la fornitura di presidi e ausili ortopedici ai pazienti (v. rispettivamente **punti 6 e 7 della tabella 2 del PTPC**)

Sempre con riferimento a tale area di rischio saranno pubblicati i dati relativi al numero delle prestazioni effettuate in regime di libera professione intramuraria ambulatoriale con riferimento a tutta l'area della dirigenza sanitaria e non solo per i titolari di incarico dirigenziale di struttura complessa, come sinora avvenuto in applicazione della specifica normativa per il settore sanitario (art. 41 comma 3 D.Lgs. 33/2013) (v. **punto 5 della tabella 2**).

È stata prevista inoltre la pubblicazione dell'elenco delle richieste, da parte dei direttori di unità operativa/servizio preventivamente convalidate dal Dipartimento competente, di inserimento di nuovi dispositivi medici nel repertorio aziendale sottoposte alla valutazione della Commissione per il repertorio dei dispositivi medici con l'indicazione del nominativo dei richiedenti e relativo esito (v. **punto 8 della tabella 2**).

La direzione aziendale ha poi ritenuto, anche in accoglimento di istanze della società civile, di estendere la pubblicazione dei curricula, attualmente limitata per l'area sanitaria ai soli titolari di incarico dirigenziale di struttura complessa (in applicazione della citata specifica normativa per il settore sanitario introdotta dall'art. 41, co. 3, D.Lgs. 33/2013) a tutto il personale dell'area della dirigenza sanitaria (v. **punto 9 della tabella 2**).

FORMAZIONE

La centralità della formazione è stabilita già nella L. 190/2012 (art. 1 c. 5) infatti rappresenta una delle misure per la diffusione delle strategie aziendali e per la promozione dell'etica e dell'integrità.

In tale ambito sono stati organizzati eventi formativi rivolti in particolare al personale delle aree definite a rischio dalla Legge (selezione del fornitore, selezione del personale e progressioni di carriera, concessione ed erogazione di vantaggi economici controlli, autorizzazioni, controlli e ispezioni).

per il personale con funzioni di coordinamento (caposala e capotecnici), le tematiche sono state trattate all'interno di un corso sulle responsabilità del coordinatore, effettuato in più edizioni nel corso del 2013-2014;

per il personale neo assunto è stata prevista la trattazione degli argomenti nell'ambito delle modalità di formazione previste per i neo assunti (FAD, materiale cartaceo, ecc.);

Nel corso del 2016 è stata programmata la realizzazione e diffusione di un corso FAD per tutti i dipendenti articolato in un modulo comune e in moduli personalizzati per l'area tecnica/amministrativa e per quella medica e sanitaria.

Diverse U.O. e Servizi hanno organizzato momenti informativi (ad hoc o all'interno di altri eventi) per i propri dipendenti con il supporto e la partecipazione del Responsabile della prevenzione della corruzione, ritenuti molto efficaci da parte dei partecipanti.

Si fa presente che nel caso in cui i direttori di AOF, di struttura ospedaliera, di U.O./Servizio, fossero interessati ad organizzare momenti informativi su tali tematiche è possibile chiedere il supporto e la collaborazione del RPC.

Inoltre, a partire dal 2016, l'APSS organizzerà la *Giornata della legalità e della trasparenza* con il coinvolgimento degli *stakeholders* e di Transparency International.

