

Deliberazione n° 29 del 28 GEN. 2016

**OGGETTO: PIANO TRIENNALE DELLA PREVENZIONE DELLA
CORRUZIONE 2015 - 2017 - AGGIORNAMENTO 2016**

IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Richiamata la deliberazione n. 42 del 30.1.2015, avente ad oggetto:
"PIANO TRIENNALE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2015 - 2017";

Atteso che

- la Legge n.190/2012 e le successive indicazioni dell' ANAC, prevedono che, entro il 31 gennaio di ciascun anno, le Amministrazioni Pubbliche sono chiamate ad approvare l'aggiornamento del P.T.P.C. (Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione), su proposta del Responsabile della Prevenzione della Corruzione;

Considerato

- che, nel corso dell'anno 2015, sono state chieste, ai Referenti della Prevenzione della Corruzione Aziendale - Direttori di Dipartimento, Direttori di Unità Operativa Complessa e Responsabili di Unità Operativa Semplice a valenza Dipartimentale -, relazioni sull'andamento e sui monitoraggi previsti nel P.T.P.C. 2015-2017, nonché suggerimenti e proposte per il prescritto aggiornamento al Piano medesimo;
- che, altresì, si sono organizzati ed effettuati, nel corso del 2015, n.2 (due) incontri AUDIT informativi/formativi e di confronto ed ulteriori n.2 (due) nel gennaio 2016, anche con l'invito ai referenti di proporre eventuali azioni preventive di integrazione al P.T.P.C.;

Atteso che

- dalle risultanze sia delle relazioni che del dibattito di cui ai due AUDIT organizzati, è emersa una ribadita criticità generalizzata, legata alla centralizzazione della gestione dei ricoveri ordinari e di emergenza, auspicando una separazione organizzativa delle due tipologie di ricoveri, ribadendo, altresì, le criticità legate alla gestione delle liste d'attesa;
- inoltre, dai citati incontri, è emerso che si rende necessario organizzare una maggior vigilanza sugli accessi all'intera area ospedaliera per evitare eventuali accessi di soggetti non autorizzati nonché di malintenzionati che, particolarmente nelle ore notturne, possono insidiare la sicurezza dei pazienti e del personale;

Dato atto che

- alla stato non si ritiene opportuno integrare il Codice di Comportamento e che nel corso del 2016 verranno chieste ai Referenti eventuali proposte di modifica ed integrazione al medesimo Codice, alla luce delle rispettive esperienze;

Vista

- altresì, la determinazione n°12 del 28 ottobre 2015 con cui l'ANAC ha integrato il Piano Nazionale Anticorruzione;

Preso atto che

- la citata determinazione n°12/2015 rappresenta la necessità di supportare maggiormente l'attività del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, precisando che l'interlocuzione con gli uffici e la disponibilità di elementi conoscitivi idonei non sono condizioni sufficienti per garantire una migliore qualità dei PTPC e che occorre che il RPC sia dotato di una struttura organizzativa di supporto adeguata, per qualità del personale e per mezzi tecnici, al compito da svolgere;

Rilevato

- di integrare ed aggiornare il P.T.P.C. 2015 - 2017 come dall'allegato alla presente deliberazione, di cui costituisce parte integrante e sostanziale, che, inoltre, è parte integrante del testo originario del citato P.T.P.C.;

Considerato che

- la presente deliberazione è formulata, previa istruttoria ed estensione, conforme alla normativa legislativa vigente in materia;

PROPONE

- di approvare l'aggiornamento 2016 al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione 2015 - 2017, come da allegato alla presente deliberazione e costituente parte integrante del citato Piano;
- di pubblicare integralmente la presente deliberazione, ex Legge Regionale n.1/2012.

IL DIRETTORE DIPARTIMENTO

Concetta Cosentino

**IL DIRETTORE U.O.C.****CONTROLLO DI GESTIONE**

Massimo Barresi



Letta la suesposta proposta di deliberazione, si esprime parere favorevole nei termini in cui è sopra formulata, che si intendono qui puntualmente trascritti.

Li, 28.1.2016Li, 28.1.2016**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

Alberto Di Stasio

**IL DIRETTORE SANITARIO**

Alfonso Giordano



AGGIORNAMENTO 2016

INTEGRAZIONE SEZIONE II (pag. 63 e succ.)

MISURE ESISTENTI E ULTERIORI

1. CONSIGLIO DEI SANITARI

Il Consiglio dei Sanitari collabora con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e provvede ad un continuo monitoraggio delle azioni in ambito organizzativo, sanitario, assistenziale ed alberghiero relazionando, almeno ogni 4 (QUATTRO) mesi, al RPC sull'andamento delle citate attività e su eventuali procedure a rischio corruzione.

Il Presidente del Consiglio dei Sanitari, è responsabile di eventuale mancata convocazione/collaborazione. **ESECUZIONE IMMEDIATA**

2. COLLEGIO SINDACALE - CONSIGLIO DEI SANITARI

Il Collegio Sindacale ed il Consiglio dei Sanitari, quali Organi dell'Azienda, trasmettono copia dei verbali delle rispettive sedute, le rispettive richieste ed istruttorie, nonché eventuali relazioni, anche al RPC. **ESECUZIONE IMMEDIATA**

3. PROCEDURE DI GARA – ACQUISTI – FORNITURE - SERVIZI

Integrazione e modifica del Regolamento di Amministrazione e Contabilità, adottato con deliberazione n.237 del 14 marzo 2013.

L'attuale Regolamento va debitamente integrato e modificato a cura dei Direttori delle UU.OO.CC. Provveditorato ed Economato e Gestione Economico Finanziaria, in particolar modo per la gestione del ciclo degli approvvigionamenti, a partire dal rafforzamento dei livelli di trasparenza e, nello specifico, per quanto attiene:

- benchmarking intra e/o extra aziendale;
- logistica e giacenze di magazzino;
- valutazione della fungibilità/infungibilità dei prodotti;
- quantificazione del fabbisogno;
- programmazione degli acquisti;
- definizione delle modalità di reperimento di beni e servizi;
- gestione dell'esecuzione del contratto;
- definizione funzioni e responsabilità dei RUP e dei DEC, rispetto all'organizzazione aziendale.

Le verifiche, i controlli ed il monitoraggio delle procedure di gara, nonché le richieste di documentazione per l'accertamento dei requisiti di partecipazione alle citate procedure, comprese quelle previste dal D.Lgs. 163 del 12.04.2006 e successive modifiche ed integrazioni, sono di competenza della Unità Operativa/Struttura, che emana l'atto di indizione del bando e che, conseguentemente, è tenuta a svolgere l'istruttoria e la definizione della procedura.

ESECUZIONE: GIUGNO 2016

4. NUCLEO OPERATIVO DI CONTROLLO

Si ribadisce l'istituzione di un Nucleo Operativo di Controllo, di cui al vigente **punto 2.2.2**, del P.T.P.C. 2015-2017, che qui si intende integralmente riportato, non ancora attivato al gennaio 2016.

Il Nucleo provvederà, inoltre, ad espletare una attività ispettiva, di verifica e controllo sia sulle presenze del personale dipendente, sia su quelle del personale di Ditte e Società che operano per l'Azienda Ospedaliera, nonché sulle modalità, sui processi e sulla tempistica di tutte le attività sanitarie e amministrativo-contabili.

La U.O.C. Affari Generali e Legali provvederà all'adozione del relativo atto di istituzione e composizione del citato Nucleo. **ESECUZIONE: GIUGNO 2016**

5. ACCESSO AZIENDA OSPEDALIERA

Si ribadisce quanto già previsto dal **punto 2.2.8** del P.T.P.C. 2015-2017.

La Direzione Strategica e le Strutture tecnicamente interessate (U.O.C. Ingegneria Ospedaliera e servizi tecnici, U.O.C. Sistemi Informativi aziendali), provvederanno, in tempi rapidi, alla progettazione e conseguente realizzazione delle relative strutture e procedure necessarie, sia tecnico-strutturali che informatiche.

**PROGETTAZIONE IMMEDIATA
ESECUZIONE: TEMPI TECNICI
E COMUNQUE NON OLTRE
GIUGNO 2016**

6. LISTE DI ATTESA - RICOVERI

Considerate le proposte emerse durante gli Audit tenutisi con i Referenti del RPC, è ribadita e confermata la criticità, già presente nelle Aree a rischio, inerente le liste d'attesa.

La Direzione Sanitaria, sentito il Collegio di Direzione, predisporrà un regolamento teso ad una nuova e razionale organizzazione, prevedendo una centralizzazione delle Liste d'attesa per le attività Ambulatoriali e Diagnostiche, assegnando la responsabilità della gestione e del controllo al Responsabile ALPI, nonché prevedendo una organizzazione separata tra ricoveri d'urgenza e ricoveri ordinari, abilitando i Direttori di Dipartimento o i Direttori di U.O.C., alla gestione, verifica e monitoraggio dei ricoveri Ordinari, ricoveri in Day Hospital o Day Surgery e la sola gestione dei ricoveri d'urgenza al Direttore del Dipartimento di Emergenza.

Il Regolamento dovrà prevedere, tra l'altro, le procedure e le cause di priorità *-specifiche per ciascuna branca specialistica-*, le modalità di eventuale superamento della lista d'attesa, i soggetti abilitati a giudicare tale superamento e quelli abilitati ad approvarlo.

E', inoltre, necessario prevedere, nel citato regolamento, ogni possibile situazione di omissione, ovvero di superamento di quanto stabilito attraverso azioni poco trasparenti e/o in danno del cittadino a beneficio di altri, prevedendo,

altresì, corrispondenti sanzioni disciplinari e, nei casi previsti, l'obbligatorietà del ricorso all'Autorità Giudiziaria.

La responsabilità della conseguente gestione delle Liste d'attesa, sia per ricoveri che per assistenza ambulatoriale o diagnostica, è a carico della Struttura ALPI per le attività Ambulatoriali e Diagnostiche e di ciascun Direttore di Dipartimento per la gestione, verifica e monitoraggio dei Ricoveri Ordinari, in DH e DS da un lato e del Direttore del Dipartimento di Emergenza e Accettazione per i ricoveri in emergenza.

PROGETTAZIONE IMMEDIATA

ESECUZIONE: MARZO 2016

7. ROTAZIONE INCARICHI

Nel prendere atto della rotazione dei Dirigenti Medici Apicali, Direttori di Dipartimenti Sanitari, si ribadisce l'opportunità di una rotazione dei Dirigenti Amministrativi presenti nelle aree a rischio e del personale del comparto con incarichi di Coordinamento o di Posizione Organizzativa.

E' necessario, pertanto, provvedere alla rotazione dei citati Dirigenti, nonché del personale infermieristico, tecnico-sanitario e della riabilitazione, con incarichi di coordinamento da almeno 3 (tre) anni nella medesima Struttura, previo un affiancamento di un breve periodo per l'acquisizione delle specifiche prassi in uso nella nuova Struttura.

Si ritiene opportuno far notare che si è volutamente indicato il termine "prassi", in quanto il personale parasanitario è, di base, professionalmente formato per il proprio specifico profilo professionale e non per branca specialistica, tranne che per l'infermieristica pediatrica.

Responsabili degli adempimenti citati sono i Direttori di Dipartimento, i Direttori di U.O.C. ed i Responsabili di U.O.S.D., per i quali tale adempimento rientrerà negli obiettivi annuali 2016 del piano delle Performance.

ESECUZIONE: GIUGNO 2016

8. FORMAZIONE CONTINUA SULLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Implementazione della formazione continua, per tutto il personale, attraverso la definizione della procedura amministrativa per la predisposizione di un sistema FAD di aggiornamento professionale e formazione sulla Prevenzione della Corruzione.

ESECUZIONE: TEMPI TECNICI

9. STRUTTURA AUTONOMA DI SUPPORTO AL R.P.C.

Come precisato dalla determinazione n.12/2015 dell'ANAC e nella nota della medesima, n°017002 del 15 dicembre 2015, è necessario istituire una Struttura autonoma dedicata alle attività di Prevenzione della Corruzione, in dipendenza e a supporto del R.P.C..

La citata Struttura rientra nella formazione di una Task Force aziendale, composta da elementi individuati in seno a ciascun Dipartimento, dai rispettivi Direttori, e che sarà a disposizione, in part-time, per l'attività di Prevenzione della Corruzione.

L'istituzione della citata Struttura e della Task Force sarà a cura della U.O.C. Affari Generali e Legali.

ESECUZIONE: MARZO 2016

LA COMMISSIONE STRAORDINARIA

Tale nominata con decreto del Presidente della Repubblica del 23/04/2015, pubblicato in Gazzetta Ufficiale n.111 del 15/05/2015;

- letta la suestesa proposta del Responsabile della Prevenzione della Corruzione;
- visto il parere del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

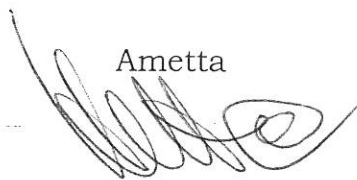
DELIBERA

di prendere atto della proposta e dei pareri favorevoli espressi e, per le motivazioni indicate in premessa costituenti istruttoria del presente provvedimento, entrambe confermate con l'espressione dei prescritti pareri, per l'effetto:

- approvare l'aggiornamento 2016 al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione, allegato alla presente deliberazione, di cui costituisce parte integrante e sostanziale;
- trasmettere copia della presente deliberazione al Collegio sindacale, come per legge, a tutti i Direttori di UU.OO.CC. ed a tutti i Responsabili di UU.OO.SS.DD., nonché all'U.R.P. per la trasmissione della medesima a tutti i dipendenti;
- di pubblicare integralmente la presente deliberazione, ex Legge Regionale n.1/2012.

LA COMMISSIONE STRAORDINARIA


Guercio


Ametta


Pace

