



Regione Piemonte - Azienda Sanitaria Locale CN2 "Alba - Bra"

i:\delibere\delibere da pubblicare\delib2014\0089.doc

**D e t e r m i n a z i o n e D i r e t t o r i a l e**

NUMERO GENERALE	CODICE PROPOSTA				DATA
	DIP.	ANNO	PROGR.		
89	000	DIG	14	0004	29 GENNAIO 2014

**O G G E T T O :**

**ADOZIONE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA' 2014 - 2016 (LEGGE 6 NOVEMBRE 2012 N. 190).**

**I L D I R E T T O R E G E N E R A L E**

Vista la Legge 6 novembre 2012, n. 190 (Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione) che all'art. 1, 8° c., prevede che l'Organo di indirizzo politico, presso ciascuna Amministrazione Pubblica, adotti, su proposta del Responsabile della prevenzione della corruzione, il Piano triennale di prevenzione della corruzione;

Rilevato, altresì, che

- con la predetta Legge 6 novembre 2012 n.190 il Legislatore ha varato le *disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*. La legge è stata approvata in attuazione dell'art. 6 della Convenzione dell'Organizzazione delle Nazioni Unite contro la corruzione, adottata dall'Assemblea Generale dell'ONU il 31 ottobre 2003, e degli art. 20 e 21 della Convenzione Penale sulla corruzione di Strasburgo del 27 gennaio 1999. La convenzione ONU prevede che ciascuno Stato debba elaborare ed applicare delle politiche di prevenzione della corruzione efficaci e coordinate, adoperarsi al fine di attuare e promuovere efficaci pratiche di prevenzione, vagliarne periodicamente l'adeguatezza e collaborare con gli altri Stati e le organizzazioni regionali ed internazionali per la promozione e messa a punto di misure. Prevede, altresì, che ciascuno Stato debba individuare uno o più organi, a seconda delle necessità, incaricati di prevenire la corruzione e, se necessario, la supervisione ed il coordinamento di tale applicazione e l'accrescimento e la diffusione delle relative conoscenze.
- lo Stato italiano ha individuato l'Autorità Nazionale Anti Corruzione e gli organi incaricati di svolgere, con modalità tali da assicurare azione coordinata, attività di controllo, prevenzione e contrasto della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione. All'attività di contrasto alla corruzione partecipa anche il Dipartimento della Funzione Pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

- con circolare n. 1/2013 il Dipartimento della Funzione pubblica ha emanato le prime indicazioni operative in attuazione della legge n. 190/2012
- il Responsabile della prevenzione della corruzione svolge i compiti seguenti:
  1. entro il 31 gennaio di ogni anno, propone all'Organo di indirizzo politico, per l'approvazione, il *Piano triennale di Prevenzione della Corruzione* la cui elaborazione non può essere affidata a soggetti estranei all'amministrazione e curandone la trasmissione al Dipartimento della Funzione Pubblica (art. 1 co. 8 L. 190/2012);
  2. verifica l'efficace attuazione e l'idoneità del *Piano triennale di Prevenzione della Corruzione*;
  3. propone la modifica del Piano, anche a seguito di accertate significative violazioni delle prescrizioni, così come qualora intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'Amministrazione;
- con provvedimento n. 751 del 3.7.2013 il Direttore Generale ha nominato il Responsabile della S.O.S. Segreteria Direzione Generale, Dott. Roberto Trova, quale Responsabile della prevenzione della corruzione nell'Azienda;
- la legge n. 190/2012 rinvia a successive intese, assunte in sede di Conferenza unificata, fissazione degli adempimenti e dei termini riservati agli enti locali per la stesura del Piano. Il comma 60 dell'art. 1, recita: "entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, attraverso intese in sede di Conferenza unificata di cui all'art. 8, c. a, D.Lgs. n. 281/1997, si definiscono gli adempimenti, *con l'indicazione dei relativi termini delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano e degli enti locali, nonché degli enti pubblici e dei soggetti di diritto privato sottoposti al loro controllo, volti alla piena e sollecita attuazione delle disposizioni della presente legge, con particolare riguardo:*
  - a) *alla definizione, da parte di ciascuna amministrazione, del piano triennale di prevenzione della corruzione, a partire da quello relativo agli anni 2013 – 2015 ed alla sua trasmissione alla Regione interessata ed al Dipartimento della funzione pubblica (omissis)."*

Vista l'Intesa sancita in data 24 luglio 2013 tra Governo, Regioni ed Enti Locali per l'attuazione dell'art. 1, commi 60 e 61, della Legge 6 novembre 2012, n. 190;

Rilevato, altresì, che:

- la Legge n. 190/2012 ha individuato nella Commissione indipendente per la Valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche (CIVIT) l'Autorità nazionale anticorruzione, tra i cui compiti vi sono quelli di analizzare le cause ed i fattori della corruzione nonché di individuare gli interventi che ne possono favorire la prevenzione ed il contrasto;
- in data 11 settembre 2013 con delibera n. 72 la Autorità Nazionale Anti Corruzione (ex CIVIT) ha approvato il Piano Nazionale Anticorruzione come predisposto dal Dipartimento della funzione pubblica e trasmesso dal Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione alla Commissione in data 6 settembre 2013. Il Piano, elaborato sulla base delle direttive contenute nelle linee di indirizzo del Comitato interministeriale, contiene degli obiettivi strategici governativi per lo sviluppo della strategia di prevenzione a livello centrale e fornisce indirizzi e supporto alle amministrazioni pubbliche per l'attuazione della prevenzione della corruzione e per la stesura del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione;
- secondo il contenuto del Piano Nazionale, ciascuna Amministrazione dovrà adottare e comunicare al Dipartimento il proprio Piano Triennale di Prevenzione, che di regola include anche il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità, entro il 31 gennaio 2014;
- con l'approvazione del Piano Nazionale prende concretamente avvio la fase di attuazione del cuore della legge anticorruzione attraverso la pianificazione della strategia di prevenzione a livello decentrato;
- con Determinazione n. 154 del 3.2.2012 è stato istituito presso l'Azienda il Comitato Unico di Garanzia per pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

discriminazioni, in attuazione delle disposizioni di cui alla Legge 4/11/2010, n.183 e della direttiva della Presidenza Consiglio dei Ministri 4/3/2011;

- con Determinazione n. 1138 del 16.9.2011 è stato approvato il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità a valere per gli anni 2011/2013, in ottemperanza a quanto previsto dal Decreto Legislativo n.150/2009;
- con Determinazione n. 971 del 15.10.2010 è stato approvato il Regolamento per il conferimento degli incarichi professionali e di collaborazione;
- con determinazione n. 759 del 4.7.2013 è stato approvato il Piano provvisorio di prevenzione della corruzione ex legge n.190/2012 contenente le prime misure aziendali in materia di prevenzione della corruzione;
- con Determinazione n. 1586 del 30.12.2013 è stato approvato il Codice di comportamento dei dipendenti dell'ASL CN2, redatto in ottemperanza al D.P.R. 62/2013, che costituisce parte integrante del Piano Triennale di prevenzione della corruzione;

Stabilito, inoltre, di dare atto che in relazione al presente provvedimento si è provveduto ad una pubblica consultazione on line, indirizzata ai cittadini dell'ASL CN2, alle Associazioni ed Enti di volontariato e sociali, alle Organizzazioni Sindacali e di Categoria, svoltasi fra il 15 il 29 gennaio 2014;

Rilevato, altresì, che la bozza del presente provvedimento è stata illustrata ai Dirigenti aziendali nel corso della riunione del 4.12.2013 ed esaminata, con parere favorevole, dal Collegio di Direzione aziendale nel corso della seduta del 27.1.2014;

Rilevato, inoltre, che in relazione al Piano annuale della Performance, previsto dal D. Lgs. n. 150/2009, e che costituisce un documento di programmazione e di valutazione della attività aziendale strettamente interconnesso con il Piano triennale di prevenzione della corruzione, la Regione Piemonte con D.G.R. n. 25 – 6944 del 23.12.2013 ha fissato come termine per la sua adozione il 31.3.2015, dovendosi in precedenza pervenire all'adozione del c.d. "Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance" elaborato dall'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), rispetto alla cui costituzione presso ciascuna Azienda del SSR la predetta D.G.R. n. 25 – 6944 del 12.12.2013 ha stabilito apposite Linee di indirizzo;

Rilevato, altresì, che questa Azienda si è già dotata, con provvedimento n. 1698 del 22.12.2011 del Piano della Performance 2011 – 2013, la cui vigenza – alla luce della sopracitata D.G.R. n. 25 – 6944 del 23.12.2013 – risulta, pertanto, prorogata a tutto il 31.3.2015;

A seguito di apposita stesura e su proposta conforme, ai sensi di Legge, del Responsabile aziendale della prevenzione della corruzione (Dott. Roberto Trova), nominato con provvedimento n. 751 del 3.7.2013 ;

Acquisiti, per quanto di competenza, i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, ai sensi del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;

## **D E T E R M I N A**

- di approvare, per le motivazioni e nei termini illustrati in premessa, il Piano aziendale Triennale di Prevenzione della Corruzione 2014 – 2016, ai sensi dell'art. 1, 8° c. della Legge n. 190/2012, e il Programma Triennale della Trasparenza ed Integrità 2014 – 2016 che del primo costituisce parte sostanziale, nel testo allegato alla presente determinazione per farne parte integrante;
- di dare atto che il presente provvedimento costituisce implementazione e completamento dinamico in quanto soggetto a revisione annuale, anche alla luce delle novità normative nel frattempo intervenute, della determinazione n. 1138 del 16.9.2011 con la quale era stato approvato il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2011 – 2013 e della determinazione n. 759 del 4.7.2013 con la quale era stato approvato il Piano provvisorio di prevenzione della corruzione;
- di disporre per la presente determinazione e per il Piano allegato:

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

- la pubblicazione sul Sito Internet aziendale, ai fini della massima trasparenza ed accessibilità,
  - la trasmissione alla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Funzione Pubblica,
  - la trasmissione alla Autorità Nazionale Anticorruzione,
  - la trasmissione alla Regione Piemonte – Assessorato Regionale Tutela Salute e Sanità,
  - la trasmissione al Prefetto della Provincia di Cuneo,
  - la trasmissione al Presidente del Collegio Sindacale e al Presidente del Nucleo di Valutazione di questa ASL,
  - la comunicazione ai Dirigenti e al Personale dell’Azienda;
- di dichiarare la presente determinazione, vista l'urgenza di provvedere in merito a seguito del termine normativo di adozione fissato ex lege nel 31.1.2014, immediatamente esecutiva, ai sensi dell'art. 3 , comma 2 della Legge Regionale 30.6.1992, n. 31 e s.m.i..

Letto, approvato e sottoscritto.

**IL DIRETTORE GENERALE**  
**Francesco MORABITO**  
F.TO MORABITO

Sottoscrizione per conferma del parere richiamato nel contesto della determinazione:

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**  
**Gianfranco CASSISSA**  
F.TO CASSISSA

**IL DIRETTORE SANITARIO**  
**Paolo TOFANINI**  
F.TO TOFANINI

Sottoscrizione del proponente:

**IL RESPONSABILE AZIENDALE DELLA  
PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**  
**Roberto TROVA**  
F.TO TROVA

*Archivio: I.3.3  
TR/sb*



**A.S.L. CN2**

*Azienda Sanitaria Locale  
di Alba e Bra*

**PIANO TRIENNALE**

**DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**

**2014 - 2016**

## **PREFAZIONE**

### **Identità giuridica e contesto organizzativo di riferimento**

Con D.P.G.R. del 17.12.2007, n. 91, in attuazione del Piano Sanitario Regionale e della Legge Regionale n. 18 del 6 agosto 2007, fu costituita l'Azienda Sanitaria Locale CN2, in continuazione della Azienda Sanitaria Locale 18, risultante – a sua volta – dall'aggregazione delle UU.SS.LL. 64 di Bra e 65 di Alba.

Con atto adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 594 del 10 maggio 2012, l'Azienda, aveva avviato un processo di riorganizzazione, attribuendo, alla Federazione Sovrazonale FS 5 – Piemonte Sud Ovest diverse funzioni tra le quali quelle di acquisto e gestione del materiale.

Con la recente Legge Regionale 13 novembre 2013, n. 20 "Ulteriori modifiche alla legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 (Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale) e disposizioni in materia di trasparenza degli atti delle aziende sanitarie regionali", è stato disposto lo scioglimento delle Federazioni Sovrazonali a far data dal 1 gennaio 2014, con il conseguente rientro in Azienda di funzioni prima in capo ad altro soggetto.

In data 6 novembre 2013, con deliberazione n. 1229, l'Azienda Sanitaria ha adottato la bozza di nuovo Atto Aziendale, tuttora in attesa degli esiti del processo di controllo e verifica spettante alla Regione Piemonte, adeguandolo ai principi e criteri di cui alla D.G.R. n. 16-3418 del 30 settembre 2013, che disponeva il superamento della Federazione Sovrazonale, e prevedeva la realizzazione dei medesimi fini di cooperazione interaziendale mediante la definizione di aree interaziendali di coordinamento per l'esercizio associato di funzioni e servizi.

### **Il quadro normativo di riferimento**

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione dell'Azienda disciplina l'attuazione del complesso degli interventi organizzativi e normativi disposti dall'Azienda per prevenire il rischio della corruzione e dell'illegalità:

1. in applicazione delle seguenti disposizioni:

- Decreto 150/2009 del 27 ottobre 2009 recante "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni";
- D.Lgs. 30 marzo 2001 n. 165 recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";
- Legge 6 novembre 2012, n. 190 e s.m.i. recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" e relativi decreti attuativi;
- D.Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013 recante: "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- D.Lgs. n. 39 del 8 aprile 2013 avente ad oggetto: "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, comma 49 e 50 della l. 06/11/2012, n. 190";
- Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62 concernente: "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, ai sensi dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165";

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

2. in osservanza, in particolare, della Intesa sancita in data 24 luglio 2013 tra Governo, Regioni ed Enti Locali per l'attuazione dell'art. 1, commi 60 e 61, della legge 6 novembre 2012, n. 190 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
3. in osservanza delle circolari del Dipartimento della Funzione Pubblica ed, in particolare, delle circolari
  - a) n. 1/2013 in data 25 gennaio 2013, avente ad oggetto "Legge n. 190 del 2012 - Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
  - b) n. 2/2013 in data 19 luglio 2013, avente ad oggetto "D.lgs. n. 33 del 2013 - Attuazione della trasparenza" in osservanza delle circolari, delle linee guida, delle direttive, delle indicazioni, degli indirizzi e delle delibere del Dipartimento della Funzione Pubblica, della Autorità Nazionale Anticorruzione e delle ulteriori pubbliche Autorità a vario titolo preposte all'azione di prevenzione del rischio di corruzione e d'illegalità e in particolare dei seguenti provvedimenti
    - Delibera CIVIT n. 50/2013 del 4 luglio 2013, contenente le Linee Guida per l'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2014-2016;
    - Delibera CIVIT n. 72/2013 dell'11 settembre 2013, relativa all'approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione;
    - Delibera CIVIT n. 75/2013 del 24 ottobre 2013, avente ad oggetto "Linee Guida in materia di codice di Comportamento delle pubbliche Amministrazioni";
4. nel rispetto del Piano Nazionale Anticorruzione approvato in data 11 settembre 2013 dalla Autorità Nazionale Anticorruzione e predisposto dal Dipartimento della funzione pubblica, anche secondo le linee di indirizzo adottate in data 14 marzo 2013 dal Comitato interministeriale istituito e disciplinato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri: "Linee di indirizzo del Comitato Interministeriale (d.p.c.m. 16 gennaio 2013) per la predisposizione, da parte del Dipartimento della funzione pubblica, del Piano Nazionale Anticorruzione di cui alla legge 6 novembre 2013, n. 190".

Il Piano triennale di prevenzione della corruzione dell'Azienda ha inteso recepire le modifiche alla legge, i decreti attuativi, le intese, le circolari, le linee guida, le direttive, le indicazioni, gli indirizzi e le delibere di cui al periodo che precede, nonché le prescrizioni del Piano nazionale anticorruzione, pur adattandole alla specifica realtà dell'ASL CN2 e ad integrazione dei provvedimenti, già adottati in passato dall'Azienda, in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza dell'azione amministrativa, oltre che di riflessione sui temi etici della sanità, quale la Carta Etica di cui questa Azienda Sanitaria – prima in Italia – si è dotata sin dal 1999.

Si evidenzia infine che, in ogni caso, l'attuazione dei citati provvedimenti legislativi deve avvenire nel rispetto della clausola di invarianza finanziaria per la quale "*le Amministrazioni interessate provvedono agli adempimenti previsti con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente*".

## **Finalità**

L'Azienda riconosce e fa proprie le finalità di prevenzione della corruzione, previste dalla normativa vigente, quali essenziali al perseguimento della mission aziendale caratterizzata dalle funzioni assistenziali e basata sui seguenti principi:

Centralità del cittadino e del paziente;  
Promozione di iniziative volte a migliorare la qualità assistenziale;  
Responsabilizzazione sui risultati aziendali;  
Miglioramento della qualità.

Di tali principi si è, pertanto, tenuto conto nell'elaborazione del PTPC 2014 - 2016.

Il Piano accoglie il concetto di corruzione in senso lato, come comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso, da parte di un soggetto, dei poteri a lui affidati al fine di ottenere vantaggi privati.

Le situazioni rilevanti nell'ambito dell'azione di prevenzione e contrasto della corruzione, sono quindi più ampie della fattispecie penalistica disciplinata dagli artt. 318-319-319ter del Codice Penale e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la P.A. disciplinati nel Titolo II, Capo I del Codice Penale, ma anche le situazioni in cui a prescindere dalla rilevanza penale, venga in evidenza un mal funzionamento dell'Amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni o dei compiti assegnati, che possono rivestire carattere amministrativo, tecnico, sanitario, ecc... e riguardare ogni dipendente quale che sia la qualifica rivestita.



*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

## **PARTE PRIMA**

### **PREMESSE**

#### **Articolo 1**

##### **OGGETTO DEL PIANO**

1. Il presente Piano triennale 2014-2016 di prevenzione della corruzione (P.T.P.C. o, semplicemente, Piano) dà attuazione alle disposizioni di cui alla legge 190 del 6 novembre 2012, attraverso l'individuazione di misure finalizzate a prevenire la corruzione nell'ambito dell'attività dell'ASL CN2. Lo stesso, essendo approvato nel 2014 si riferisce al triennio 2014-2016, ma tiene conto altresì delle misure di contrasto alla corruzione già adottate dall'Ente nell'anno 2013 con la Determinazione n. 759 del 4.7.2013 "Prime misure in materia di prevenzione della corruzione. Approvazione Piano provvisorio di prevenzione della corruzione".

2. Il Piano tiene conto di quanto previsto dalle Intese in Conferenza Unificata in data 24/07/2013 e del Piano Nazionale Anticorruzione approvato dalla (ex) CIVIT in data 11/09/2013.

3. Le tematiche relative al Piano sono state affrontate e condivise con i Dirigenti dell'Ente nella riunione del 4.12.2013 (in relazione alla valutazione dei rischi) e del Collegio di Direzione nella seduta del 27.1.2014

4. Il presente Piano costituisce implementazione e completamento del Piano provvisorio approvato con Determinazione n. 759 del 4.7.2013 ed è soggetto a modifiche e miglioramenti dettati dall'apporto di tutti i soggetti coinvolti e dalla concreta esperienza.

5. Il Piano mira a ridurre le opportunità che facilitano la manifestazione di casi di corruzione, nonché ad aumentare la capacità di scoprire i casi di corruzione e a creare un contesto in generale sfavorevole alla corruzione ed alla manifestazione di altre forme di illegalità. Il Piano realizza tale finalità attraverso:

- a) l'individuazione delle attività dell'Ente nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione, anche ulteriori rispetto a quelle minime già previste dalla legge;
- b) la previsione, per le attività individuate ai sensi della lett. a), di meccanismi di annullamento o mitigazione del rischio di corruzione, nonché di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione;
- c) la previsione di obblighi di comunicazione nei confronti del Responsabile chiamato a vigilare sul funzionamento del Piano;
- d) il monitoraggio, in particolare, del rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

la conclusione dei procedimenti;

e) il monitoraggio dei rapporti tra l'Azienda Sanitaria 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 titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti con i dirigenti e i dipendenti dell'Ente;

f) l'individuazione degli obblighi di trasparenza, anche ulteriori rispetto a quelli previsti dalle vigenti disposizioni di legge in materia, nell'ambito del Piano Triennale della Trasparenza (P.T.T.), parte integrante del presente Piano.

6. Destinatari del Piano, ovvero soggetti chiamati a darvi attuazione, sono:

a) il Direttore Generale, Sanitario e Amministrativo dell'Azienda;

b) il Responsabile per la prevenzione della corruzione;

c) il Nucleo di Valutazione aziendale;

d) i Dirigenti;

e) i Dipendenti;

f) i concessionari e incaricati di pubblici servizi e i soggetti di cui all'art. 1, comma 1-ter, della L. 241/90.

## **Articolo 2**

### **IL RESPONSABILE E I DIRIGENTI/REFERENTI**

1. Il Responsabile della prevenzione della corruzione (in seguito solo Responsabile) nell'ASL CN2, nominato con Determinazione del Direttore Generale n. 751 del 3.7.2013, è il Dott. Roberto TROVA – Responsabile della S.O.S. Segreteria Direzione Generale.

2. Il Responsabile esercita i compiti attribuiti dalla legge e dal presente Piano, in particolare:

a) elabora la proposta di P.T.P.C. ed i successivi aggiornamenti da sottoporre all'organo di indirizzo politico ai fini della necessaria approvazione, secondo le procedure di cui al successivo art. 3;

b) verifica l'efficace attuazione del Piano e la sua idoneità e propone la modifica dello stesso quando siano accertate significative violazioni delle relative prescrizioni ovvero quando intervengano mutamenti rilevanti nell'organizzazione o nell'attività dell'Amministrazione;

c) coordina, d'intesa con i Dirigenti aziendali, l'attuazione del Piano anche con riferimento alla rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio di corruzione;

d) definisce le procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti che operano in ambiti

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

individuati quali particolarmente esposti al rischio di corruzione;

e) entro il 15 dicembre di ogni anno pubblica sul sito web istituzionale dell'ente una relazione recante i risultati dell'attività svolta e la trasmette al Direttore Generale e al Nucleo di Valutazione (OIV); su richiesta di questi ultimi o di propria iniziativa, il Responsabile riferisce in ordine all'attività espletata.

3. Ai Dirigenti aziendali sono attribuite le seguenti competenze, sulla base della legge 190/2012 e del Piano Nazionale Anticorruzione:

- svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile, dei referenti e dell'autorità giudiziaria;
- partecipano al processo di gestione del rischio;
- propongono le misure di prevenzione;
- assicurano l'osservanza del Codice di comportamento e verificano le ipotesi di violazione;
- svolgono attività di formazione per il personale assegnato in base a quanto previsto nel Piano di formazione cui al successivo art. 7.
- adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e rotazione del personale;
- osservano le misure contenute nel presente P.T.P.C.;

4. I Referenti del Responsabile in materia di anticorruzione sono i Dirigenti dell'Ente; a tal fine i due termini, "Dirigente" e "Referente", sono utilizzati indistintamente nel presente Piano. I Dirigenti possono nominare, con atto motivato ed entro 30 giorni dell'approvazione del Piano, per il settore di competenza, un Referente diverso. Dopo la prima nomina si presume invariato il nome del Referente, salvo diversa comunicazione. I Referenti curano la tempestiva comunicazione delle informazioni previste nel presente Piano nei confronti del Responsabile. Dell'operato dei Referenti, ai fini del presente Piano, risponde in ogni caso il relativo Dirigente.

### **Articolo 3**

#### **PROCEDURE DI FORMAZIONE E ADOZIONE DEL PIANO**

1. Entro il 31 ottobre di ogni anno ciascun Dirigente trasmette al Responsabile la relazione sulle attività svolte, nonché le proprie proposte aventi ad oggetto l'individuazione delle attività nelle quali è più elevato il rischio di corruzione o l'aggiornamento rispetto a quelle già indicate, riportando, altresì, le concrete misure organizzative adottate o da adottare dirette a contrastare il rischio rilevato, sulla base di una apposita scheda- tipo fornita dal Responsabile, nonché le rispettive esigenze formative. Qualora tali misure comportino degli oneri economici per l'Ente, le proposte dovranno

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

indicare la stima delle risorse finanziarie occorrenti.

2. Entro il 31 dicembre il Responsabile, anche sulla scorta delle indicazioni raccolte ai sensi del precedente comma, elabora lo schema del P.T.P.C., recante l'indicazione delle risorse strumentali eventualmente occorrenti per la relativa attuazione, e lo trasmette al Direttore Generale.

3. Contestualmente alla trasmissione di cui al comma precedente, al fine di disegnare un'efficace strategia anticorruzione, viene attuato il coinvolgimento di cittadini e di organizzazioni portatrici di interessi collettivi, tramite la pubblicazione sul sito web dell'Ente dell'avviso di consultazione pubblica in materia di misure di prevenzione della corruzione, legalità e trasparenza L'Amministrazione tiene conto dell'esito della consultazione in sede di predisposizione della versione definitiva del P.T.P.C. e in sede di valutazione della sua adeguatezza, anche quale contributo per individuare le priorità di intervento. Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione trasmette lo schema di Piano anche al Nucleo di Valutazione (OIV).

4. Entro il 31 gennaio dell'anno successivo, salvo diverso altro termine fissato dalla legge, il Piano viene approvato dal Direttore Generale. L'esito delle consultazioni sullo schema di P.T.P.C. viene reso pubblico sul sito web dell'Ente ed in apposita sezione del Piano stesso, con indicazione dei soggetti coinvolti, delle modalità di partecipazione e degli input generati da tale partecipazione.

5. Il Piano può essere modificato anche in corso d'anno, su proposta del Responsabile, allorché siano state accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengano rilevanti mutamenti organizzativi o modifiche in ordine all'attività dell'Amministrazione.

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

**PARTE SECONDA**  
**MAPPATURA DEL RISCHIO**

**Articolo 4**

**INDIVIDUAZIONE DELLE ATTIVITÀ A RISCHIO**

1. In via generale ed esemplificativa, tenendo conto, come base di partenza, di quelle che la legge individua come attività a maggior rischio di corruzione (erogazione di benefici e vantaggi economici da parte dell'Ente, anche mediati; rilascio di concessioni o autorizzazioni e atti similari; procedure di impiego e/o di utilizzo di personale; progressioni in carriera; incarichi e consulenze; affidamento di commesse pubbliche, specie quelle con più elevato livello di discrezionalità), per l'ASL CN2 sono state individuate ed esaminate le specifiche attività di cui alla successiva tabella "Griglia rischio corruttivo".

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.

Per ciascun rischio catalogato occorre stimare il valore della probabilità e il valore dell'impatto, anche tenendo conto dei criteri di cui alla Tabella Allegato 5 al Piano Nazionale Anticorruzione.

La stima della probabilità tiene conto, tra gli altri fattori, dei controlli vigenti. A tal fine, per controllo si intende qualunque strumento di controllo utilizzato nell'Ente che sia utile per ridurre la probabilità del rischio (e, quindi, sia il sistema dei controlli legali, come il controllo preventivo e il controllo di gestione, sia altri meccanismi di controllo attualmente in uso). La valutazione sull'adeguatezza del controllo viene fatta considerando il modo in cui il controllo funziona concretamente nell'ASL CN2. Per la stima della probabilità, quindi, non rileva la previsione dell'esistenza in astratto del controllo, ma la sua efficacia in relazione al rischio considerato.

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

In questa prima fase di analisi si è ritenuto opportuno richiedere ai Dirigenti una classificazione dei rischi utilizzando la seguente scala di graduazione:

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

GRADO DI RISCHIO	COMPRESENZA DI ALCUNI DEI SEGUENTI CRITERI
<b>BASSO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attività a bassa discrezionalità per la presenza di: specifica normativa; elevato grado di pubblicità degli atti; bassa autonomia decisionale; potere decisionale sull'esito dell'attività in capo a più soggetti.</li> <li>• Minimo valore economico del beneficio complessivo connesso all'attività.</li> <li>• Sussistenza di specifici meccanismi di verifica o controllo successivi esterni.</li> <li>• Lieve gravità dell'evento che può derivare dall'ipotetico fatto corruttivo.</li> </ul>
<b>MEDIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attività a media discrezionalità per la presenza di: specifica normativa di principio, ridotta pubblicità degli atti, potere decisionale sull'esito dell'attività in capo ad un unico soggetto.</li> <li>• Meccanismi di verifica o controlli successivi interni o esterni eventuali.</li> <li>• Modesta gravità dell'evento che può derivare dal fatto corruttivo.</li> </ul>
<b>ALTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attività ad alta discrezionalità.</li> <li>• Alto valore economico dell'oggetto dell'attività.</li> <li>• Lacunosità dei meccanismi di verifica o controllo.</li> <li>• Elevata gravità dell'evento che può derivare dal fatto corruttivo.</li> </ul>

In particolare, anche sulla scorta delle proposte formulate dai Dirigenti, per ognuna delle singole attività, così come indicato nel dettaglio nella Tabella denominata "Griglia rischio corruttivo" – **All. 1** al presente Piano, sono stati monitorati i servizi aziendali sulla base dell'Organigramma allegato al vigente Atto Aziendale (colonna di sinistra), la tipologia di attività (colonna centrale), il livello di valutazione del rischio: **alto, medio, basso** (colonne a destra).

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

**PARTE III**  
**MISURE DI PREVENZIONE**

**Articolo 5**

**MISURE DI PREVENZIONE COMUNI A TUTTE LE AREE**  
**E LE ATTIVITA' A RISCHIO**

1. Si individuano, in via generale, per il triennio 2014-2016, le seguenti misure finalizzate a contrastare o a contenere il rischio di corruzione negli ambiti richiamati:

a) Meccanismi di formazione delle decisioni - informatizzazione degli atti

Per ciascuna tipologia di provvedimento amministrativo è stata già implementata l'informatizzazione dell'intero procedimento e l'archiviazione informatica, con una duplice valenza positiva: la tracciabilità completa delle operazioni al fine di contenere al massimo il rischio di fenomeni corruttivi attraverso la manipolazione dei tempi e/o delle fasi procedurali; la semplificazione dei processi consistente nella dematerializzazione degli atti, che si va ad aggiungere all'incremento nell'uso della posta elettronica certificata (riduzione del consumo di carta, minori tempi di risposta, maggiore trasparenza);

b) Meccanismi di formazione delle decisioni - elenco dei procedimenti e termini di conclusione

I Referenti individuati ai sensi del precedente art. 2, comma 4, trasmettono, entro il 30 novembre di ciascun anno, al Responsabile della prevenzione della corruzione un report indicante, per le attività a rischio afferenti la o le strutture di competenza:

–il numero dei procedimenti per i quali non sono stati rispettati i tempi di conclusione dei procedimenti e la percentuale rispetto al totale dei procedimenti istruiti nel periodo di riferimento;

–i tempi medi di conclusione dei procedimenti;

–la segnalazione dei procedimenti per i quali non è stato rispettato l'ordine cronologico di trattazione, con le relative motivazioni.

Il Responsabile della prevenzione e della corruzione, entro un mese dall'acquisizione dei report da parte dei referenti di ciascuna Struttura aziendale, pubblica sul sito istituzionale dell'ente i risultati del monitoraggio effettuato sui tempi di conclusione. A tal fine il Responsabile tiene conto anche di eventuali attivazioni, da parte dell'utenza, dell'Autorità sostitutiva di cui alla legge 241/1990.

c) Controllo sulla regolarità degli atti amministrativi

Il sistema dei controlli interni prevede la disciplina delle seguenti forme di controllo: controllo di

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

regolarità amministrativa, controllo di regolarità contabile, controllo di gestione, controllo strategico, controllo sugli equilibri finanziari, controllo della qualità dei servizi erogati.

Tali controlli rivestono importanza rilevante anche sotto il profilo delle azioni di contrasto ai fenomeni corruttivi.

In particolare viene evidenziata l'attività svolta dal Collegio Sindacale, dal Nucleo di Valutazione (OIV), anche mediante apposite segnalazioni alla Sezione Regionale della Corte dei Conti.

d) Criteri di rotazione del personale

L'ASL CN2 assicura la rotazione dei dirigenti e dei funzionari addetti alle aree a più elevato rischio di corruzione, sulla base dell'analisi del rischio riportata al precedente articolo 4; in particolare la rotazione avverrà in base ai seguenti criteri:

- per le attività in cui il livello di valutazione del rischio è definito "alto" la rotazione, sia per i rispettivi Dirigenti che per i rispettivi funzionari responsabili di posizione organizzativa e/o di servizio e/o di procedimento (con atto del relativo Dirigente) si attua ogni tre anni, a decorrere, in sede di prima applicazione, dall'approvazione del presente Piano e, successivamente, dal provvedimento di nomina;
- per le attività in cui il livello di valutazione del rischio non è stato definito "alto" (contrassegnato quindi con la valutazione medio o basso) la rotazione per le figure di cui al precedente punto viene disposta qualora, sulla base degli aggiornamenti annuali del presente Piano, risulti mutato in senso peggiorativo il livello di valutazione del rischio;
- nei casi in cui è prevista sulla base dei criteri di cui sopra, la rotazione può essere disposta solo al termine dell'incarico, salvi i casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva, nei quali la rotazione è immediata;
- al fine di contemperare le misure anticorruttive con le esigenze funzionali dell'Azienda Sanitaria, la rotazione deve avvenire in modo da tener conto delle specificità professionali in riferimento alle funzioni e in modo da salvaguardare la continuità della gestione amministrativa e sanitaria, anche per mezzo di apposite fasi di formazione *ad hoc*, con attività preparatoria di affiancamento interno;
- la rotazione non si applica per le figure infungibili; sono dichiarati infungibili i profili professionali per i quali è previsto il possesso di lauree specialistiche possedute da una sola unità lavorativa all'interno dell' Azienda. Nel relativo provvedimento di conferimento degli incarichi, qualora non si applichi la rotazione, dovrà essere espressamente motivata l'infungibilità.

e) Aggiudicazione appalti di lavori, servizi e forniture e affidamenti in economia



*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

Come previsto dal Codice di comportamento integrativo aziendale, le singole Strutture interessate dall'aggiudicazione di appalti di lavori, servizi o forniture o dall'affidamento in economia a mezzo cottimo fiduciario, sia previa gara informale, sia mediante affidamento diretto nei casi consentiti, inseriscono nei bandi, negli avvisi, nelle lettere di invito o nei capitolati e, di conseguenza, nei contratti, specifiche clausole che prescrivono l'obbligo di rispetto del Codice di comportamento e del Codice di comportamento integrativo e la relativa causa di risoluzione in caso di inadempimento. Tutte le Strutture dell'Azienda provvedono alla pubblicazione dei dati relativi agli appalti ed agli affidamenti in economia in base alle vigenti normative in materia, prestando particolare attenzione alla correttezza dei dati inseriti e alla tempestività degli adempimenti.

f) Incarichi extra-istituzionali

In attesa della ulteriore Conferenza Unificata Stato - Regioni - Città , in base alla quale, giusto verbale del 24 luglio 2013 , n. 79 al punto 6 del verbale, in merito agli Incarichi vietati ai dipendenti, è stato così deciso: "Al fine di supportare gli enti in questa attività, è costituito un tavolo tecnico presso il Dipartimento della funzione pubblica con i rappresentanti delle Regioni e degli Enti locali con l'obiettivo di analizzare le criticità e stabilire dei criteri che possano costituire un punto di riferimento per le Regioni e gli Enti locali. Gli enti sono tenuti ad adottare i previsti regolamenti entro 90 giorni dalla conclusione dei lavori, i cui risultati saranno adeguatamente pubblicizzati, e comunque non oltre 180 giorni dalla data di adozione della presente Intesa", si prende atto della mancata conclusione dei lavori del suddetto tavolo tecnico e si rinvia all'applicazione del vigente Regolamento per il conferimento degli incarichi (approvato con Determinazione n. 971/2010), nonché all'art. 53 del D.Lgs. n. 165 del 2001 e dell'art. 1, comma 58 bis, della Legge n. 662 del 1996.

In ogni caso, il dipendente è tenuto a comunicare formalmente all'Amministrazione anche l'attribuzione di incarichi gratuiti, semprechè si tratti di incarichi che lo stesso è chiamato a svolgere in considerazione della professionalità che lo caratterizza all'interno dell'ASL CN2; in questi casi, l'Amministrazione, pur non essendo necessario il rilascio di una formale autorizzazione, deve comunque valutare tempestivamente (entro 15 giorni dalla comunicazione, salvo motivate esigenze istruttorie) l'eventuale sussistenza di situazioni di conflitto di interesse anche potenziale e, se del caso, comunicare al dipendente il diniego allo svolgimento dell'incarico.

g) Adozione di misure per la tutela del dipendente che segnala illeciti

La violazione delle disposizioni contenute nel presente Piano è fonte di responsabilità disciplinare, salve le eventuali responsabilità civili e penali.

E' necessario evitare che il dipendente ometta di effettuare segnalazioni di illecito per il timore di

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

subire conseguenze pregiudizievoli. Nei confronti del dipendente che segnala condotte illecite ai fini del presente Piano vengono poste tre diverse misure di tutela:

*- la tutela dell'anonimato:*

La tutela dell'anonimato non fa riferimento al solo eventuale procedimento disciplinare, ma deve essere protetta in ogni contesto successivo alla segnalazione, nei limiti di legge.

Il pubblico dipendente può denunciare condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro direttamente, anche a mezzo mail, al Responsabile della prevenzione della corruzione. Ricevuta la segnalazione, il Responsabile della prevenzione della corruzione, tutelando sempre l'anonimato del denunciante, trasmette gli atti al Dirigente di competenza, se non coinvolto nell'illecito, per il prosieguo di competenza.

In caso di denuncia fatta al Dirigente, anche a mezzo mail, quest'ultimo, senza indugio, dà notizia al Responsabile della prevenzione della corruzione. Quindi, nel rispetto dell'anonimato del denunciante, procede per quanto di competenza.

In ogni caso tutti coloro che ricevono o vengono a conoscenza della segnalazione e coloro che successivamente vengono coinvolti nel processo di gestione della segnalazione sono tenuti alla riservatezza, a pena di sanzione disciplinare e salve le eventuali responsabilità civili e penali.

Per quanto riguarda lo specifico contesto del procedimento disciplinare, l'identità del segnalante può essere rivelata all'autorità disciplinare e all'incolpato nei seguenti casi:

- consenso del segnalante;
- la contestazione dell'addebito disciplinare è fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione: si tratta dei casi in cui la segnalazione è solo uno degli elementi che hanno fatto emergere l'illecito, ma la contestazione avviene sulla base di altri fatti da soli sufficienti a far scattare l'apertura del procedimento disciplinare;
- la contestazione è fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione e la conoscenza dell'identità è assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato: tale circostanza può emergere solo a seguito dell'audizione dell'incolpato ovvero dalle memorie difensive che lo stesso produce nel procedimento.

*- il divieto di discriminazione:*

Il dipendente che ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito deve dare notizia circostanziata dell'avvenuta discriminazione al Responsabile della prevenzione della corruzione, il quale valuta la sussistenza degli elementi per effettuare la segnalazione di quanto accaduto al Dirigente competente, all'Ufficio per i Procedimenti disciplinari, alla S.O.C. Assistenza Legale dell'Azienda per valutare l'eventuale sussistenza degli

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

estremi per esercitare in giudizio l'azione di risarcimento per lesione dell'immagine della pubblica amministrazione.

Il dipendente che ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito può dare notizia dell'avvenuta discriminazione all'organizzazione sindacale alla quale aderisce o ad una delle organizzazioni sindacali rappresentative nel comparto presenti nell'Amministrazione e/o al Comitato Unico di Garanzia ( C.U.G).

*- la previsione che la denuncia è sottratta al diritto di accesso;*

Tale denuncia non può essere oggetto di visione né di estrazione di copia, ricadendo nell'ambito delle ipotesi di esclusione di cui all'art. 24, comma 1, lett. a), della Legge n. 241 del 1990, fatta eccezione per le limitate ipotesi descritte nel comma 2 del nuovo art. 54 bis D.Lgs. n. 165 del 2001.

#### h) Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse

Il nuovo art. 6 bis della Legge n. 241 del 1990 stabilisce che "Il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endo-procedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale".

L'art. 7 del D.P.R. 62/2013, Codice di comportamento nazionale, così recita: "Il dipendente si astiene dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui egli sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza. Sull'astensione decide il responsabile dell'ufficio di appartenenza".

Tale disposizione contiene una tipizzazione delle relazioni personali o professionali sintomatiche del possibile conflitto di interesse. Essa contiene anche una clausola di carattere generale in riferimento a tutte le ipotesi in cui si manifestino "gravi ragioni di convenienza".

Sulla base di tale norma:

- è stabilito un obbligo di astensione per il responsabile del procedimento ed il dirigente competente ad adottare il provvedimento finale, nonché per i titolari degli uffici competenti ad adottare atti endo-procedimentali nel caso di conflitto di interesse dei medesimi, anche solo potenziale;

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

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

La norma persegue una finalità di prevenzione che si realizza mediante l'astensione dalla partecipazione alla decisione (sia essa endo-procedimentale o meno) del titolare dell'interesse, che potrebbe porsi in conflitto con l'interesse perseguito mediante l'esercizio della funzione e/o con l'interesse di cui sono portatori il destinatario del provvedimento, gli altri interessati ed i contro interessati.

La norma va letta in maniera coordinata con la disposizione inserita nel Codice di comportamento integrativo aziendale. Quest'ultimo, infatti, contiene disposizioni di dettaglio per l'applicazione dell'obbligo in discorso, cui si rinvia.

La violazione sostanziale della norma, che si realizza con il compimento di un atto illegittimo, dà luogo a responsabilità disciplinare del dipendente suscettibile di essere sanzionata con l'irrogazione di sanzioni all'esito del relativo procedimento, oltre a poter costituire fonte di illegittimità del procedimento e del provvedimento conclusivo dello stesso, quale sintomo di eccesso di potere sotto il profilo dello sviamento della funzione tipica dell'azione amministrativa.

i) Cause ostative al conferimento di incarichi interni all'ASL CN2; inconfiribilità ed incompatibilità

L'art.35bis del D.Lgs. 165/2001 prevede che coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del Codice penale non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;

Inoltre, fermo restando quanto previsto dal presente Piano in materia di rotazione, sulla base di quanto previsto dal D.Lgs. 39/2013 sono determinati nuovi criteri per l'attribuzione degli incarichi di responsabilità all'interno dell'ASL CN2, sia per quanto riguarda gli incarichi di coloro che già si trovano all'interno dall'Azienda, sia per gli eventuali incarichi esterni di tipo dirigenziale.

Due sono gli istituti con cui il legislatore disciplina la materia degli incarichi nella P.A.: inconfiribilità ed incompatibilità.

L'inconfiribilità, ossia la preclusione, permanente o temporanea, a conferire gli incarichi pubblici a coloro che abbiano riportato condanne penali per i cc.dd. reati dei pubblici ufficiali contro la pubblica amministrazione (es. corruzione, concussione, peculato) ovvero che abbiano svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati da pubbliche amministrazioni o svolto attività professionali a favore di questi ultimi, ovvero che siano stati

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

componenti di organi di indirizzo politico (es. Sindaco, Assessore o Consigliere regionale, provinciale e comunale).

Il soggetto che istruisce il provvedimento per il conferimento dell'incarico è quindi tenuto 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; l'accertamento avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini e alle condizioni dell'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 2000, **All.2** al presente Piano, così come previsto dall'art. 20 del D. Lgs. n. 39/2013.

La dichiarazione è condizione per l'acquisizione di efficacia dell'incarico. In caso di violazione delle previsioni in materia di inconfiribilità l'incarico è nullo e si applicano le sanzioni previste dal medesimo decreto. La situazione di inconfiribilità non può essere sanata. Per il caso in cui le cause di inconfiribilità, sebbene esistenti ab origine, non fossero note all'Amministrazione e si appalesassero nel corso del rapporto, il Responsabile della prevenzione della corruzione è tenuto ad effettuare la contestazione all'interessato, il quale, previo contraddittorio, viene rimosso dall'incarico.

L'incompatibilità, cioè "l'obbligo per il soggetto cui viene conferito l'incarico di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di quindici giorni, tra la permanenza nell'incarico e l'assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l'incarico, lo svolgimento di attività professionali ovvero l'assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico", se emergente prima del conferimento dell'incarico, deve essere rimossa prima del formale atto di 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.

Anche per l'incompatibilità l'accertamento avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini e alle condizioni dell'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 2000, **All. 2** al presente Piano, così come previsto dall'art. 20 del D. Lgs. n. 39/2013.

Nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sull'insussistenza di cause di incompatibilità, entro il 31 gennaio. In sede di prima applicazione, questa va resa dai Dirigenti dell'Azienda entro 30 giorni dall'approvazione del presente Piano.

Tutte le dichiarazioni ex art. 76 D.P.R. 445/2000 rilasciate dai Dirigenti potranno essere oggetto di controllo a campione, da parte del Responsabile della Prevenzione della corruzione, in merito agli

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

aspetti di inconfiribilità per sentenze penali anche non definitive.

j) Definizione delle modalità per verificare il rispetto del divieto di svolgere attività incompatibili a seguito della cessazione del rapporto

L' art. 53, comma 16 ter, del D.Lgs. n. 165 del 2001, introdotto dall'art. 1, comma 42, della Legge 190/2012 prevede il divieto di svolgere attività incompatibili a seguito della cessazione del rapporto di pubblico impiego. Per l'ASL CN2 vengono dettati i seguenti criteri:

- nei contratti di assunzione del personale dovrà essere 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, qualunque sia la causa di cessazione (e quindi anche in caso di collocamento in quiescenza per raggiungimento dei requisiti di accesso alla pensione), qualora nel corso degli ultimi tre anni di servizio tale personale eserciti poteri autoritativi o negoziali per conto dell'ASL CN2 - presso i soggetti privati che sono stati destinatari dell'attività dell'Azienda Sanitaria svolta attraverso i medesimi poteri (provvedimenti, contratti o accordi di altro tipo);

- nei contratti di assunzione già sottoscritti il citato art. 53, comma 16 ter, del D.Lgs. n. 165 del 2001 è inserito di diritto ex art. 1339 cc, quale norma integrativa cogente;

- in caso di personale assunto antecedentemente alla c.d. contrattualizzazione del pubblico impiego (quindi con provvedimento amministrativo), il citato articolo 53, comma 16 ter, si applica a decorrere dalla sua entrata in vigore.

I dipendenti interessati dal divieto sono coloro che per il ruolo e la posizione ricoperti nell'ASL CN2 hanno avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto dell'atto e, quindi, coloro che hanno esercitato la potestà o il potere negoziale con riguardo allo specifico procedimento o procedura (Dirigenti e Responsabili del procedimento nel caso previsto dall'art. 125, commi 8 e 11, del D.Lgs. n. 163 del 2006).

Nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata (compresi i casi di affidamento diretto), è inserita la condizione soggettiva di ammissibilità "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 dell'ASL CN2 nei confronti dell'impresa per il triennio successivo alla cessazione del rapporto". Nei bandi di gara o negli atti prodromici dovrà anche essere previsto che la mancata sottoscrizione di tale clausola dichiarativa sarà sanzionata con l'esclusione dalla procedura di affidamento. Sarà disposta, altresì, l'esclusione dalle procedure di affidamento nei confronti dei soggetti per i quali emerga la situazione di cui al punto precedente in fase successiva alla aggiudicazione/affidamento o alla stipula del contratto.

L'Azienda Sanitaria agirà 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,

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

D.Lgs. n. 165 del 2001.

I contratti di lavoro conclusi e gli incarichi conferiti in violazione del divieto sono nulli; i soggetti privati che hanno concluso contratti o conferito incarichi in violazione del divieto non possono contrattare con l' ASL CN2 per i successivi tre anni e gli ex dipendenti che hanno svolto l'incarico hanno l'obbligo di restituire eventuali compensi percepiti ed accertati in esecuzione dell'affidamento illegittimo.

k) Formazione di commissioni di gara e di concorso

In base a quanto previsto dal nuovo art. 35 bis del D.Lgs. 165/2001 coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del Codice Penale non possono fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi, per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione di servizi pubblici, per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

Sulla base di quanto sopra, prima dell'adozione del provvedimento di nomina delle Commissioni, tenendo conto di quanto previsto in materia dai vigenti regolamenti sull'accesso all'impiego e sull'attività contrattuale, il soggetto competente alla nomina accerta l'inesistenza di tali cause di divieto.

l) Disposizioni relative all'eventuale ricorso all'arbitrato

Le controversie su diritti soggettivi, derivanti dall'esecuzione dei contratti pubblici dell'ASL CN2 relativi a lavori, servizi, forniture, concorsi di progettazione e di idee, comprese quelle conseguenti al mancato raggiungimento dell'accordo bonario previsto dall'articolo 240 del Codice dei contratti (D.Lgs. 163/2006), possono essere deferite ad arbitri, previa autorizzazione motivata da parte dell'organo di governo dell'Azienda Sanitaria.

La nomina degli arbitri per la risoluzione delle controversie nelle quali è parte l'ASL CN2 deve avvenire nel rispetto dei principi di pubblicità e di rotazione e delle disposizioni del Codice dei contratti, in quanto applicabili.

## **Articolo 6**

### **CODICE DI COMPORTAMENTO INTEGRATIVO**

Il Codice costituisce, in base a quanto previsto dalla legge 190/2012, dall'art. 54 del D.Lgs. 165/2001 e dal Piano Nazionale Anticorruzione, un imprescindibile strumento di contrasto ai fenomeni corruttivi.

Sulla base di quanto previsto dal D.P.R. 62/2013, lo schema di Codice di comportamento integrativo dell'ASL CN2, redatto dal Responsabile per la prevenzione della corruzione con il

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

supporto della S.O.C. Amministrazione del Personale, è stato posto in partecipazione a mezzo di pubblicazione sul sito internet dell'Azienda ed è stato sottoposto al parere del Nucleo di Valutazione, che si è espresso nella sua seduta del 23.12.2013, e, quindi, approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 1586 del 30.12.2013, nel testo che di seguito si riporta integralmente:

### ***Art. 1 Disposizioni di carattere generale***

*Il presente Codice di comportamento, di seguito denominato "Codice", definisce, ai fini dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, i doveri minimi di diligenza, lealtà, imparzialità e buona condotta che i dipendenti dell'ASL CN2, e le altre categorie professionali previste, sono tenuti ad osservare e recepisce, adattandoli al contesto aziendale, i contenuti e i principi del D.P.R. 16.4.2013, n. 62 "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici" che trova integrale applicazione anche in questa Amministrazione. Il Codice costituisce parte integrante del Piano triennale di prevenzione della corruzione adottato dall'Azienda.*

### ***Art. 2 Ambito di applicazione***

- 1. Il presente Codice si applica ai dipendenti dell'ASL CN2, ricompresa fra le Pubbliche Amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, il cui rapporto di lavoro è disciplinato in base all'articolo 2, commi 2 e 3, del medesimo decreto.*
- 2. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 54, comma 4, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, le norme contenute nel presente Codice costituiscono principi di comportamento per le restanti categorie di personale di cui all'articolo 3 del citato decreto n. 165 del 2001, in quanto compatibili con le disposizioni dei rispettivi ordinamenti.*
- 3. L'ASL CN2 estende, per quanto compatibili, gli obblighi di condotta previsti dal presente Codice a tutti i collaboratori o consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo, ai titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione dell'Organo di indirizzo politico, nonché nei confronti dei collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell'Amministrazione. A tale fine, negli atti di incarico o nei contratti di acquisizioni delle collaborazioni, delle consulenze o dei servizi, l'ASL CN2 inserisce apposite disposizioni o clausole di risoluzione o decadenza del rapporto in caso di violazione degli obblighi derivanti dal presente Codice.*

### ***Art. 3 Principi generali***

- 1. Il dipendente osserva la Costituzione, servendo la Nazione con disciplina ed onore e conformando la propria condotta ai principi di buon andamento e imparzialità dell'azione amministrativa. Il dipendente svolge i propri compiti nel rispetto della legge, perseguendo l'interesse pubblico senza abusare della posizione o dei poteri di cui è titolare.*
- 2. Il dipendente rispetta altresì i principi di integrità, correttezza, buona fede, proporzionalità, obiettività, trasparenza, equità e ragionevolezza e agisce in posizione di indipendenza e imparzialità, astenendosi in caso di conflitto di interessi.*
- 3. Il dipendente non usa a fini privati le informazioni di cui dispone per ragioni di ufficio, evita situazioni e comportamenti che possano ostacolare il corretto adempimento dei compiti o nuocere agli interessi o all'immagine della pubblica amministrazione. Prerogative e poteri*



*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

- pubblici sono esercitati unicamente per le finalita' di interesse generale per le quali sono stati conferiti.*
- 4. Il dipendente esercita i propri compiti orientando l'azione amministrativa alla massima economicita', efficienza ed efficacia. La gestione di risorse pubbliche ai fini dello svolgimento delle attivita' amministrative deve seguire una logica di contenimento dei costi, che non pregiudichi la qualita' dei risultati.*
  - 5. Nei rapporti con i destinatari dell'attivita' dell'Azienda, il dipendente assicura la piena parita' di trattamento a parita' di condizioni, astenendosi, altresì, da azioni arbitrarie che abbiano effetti negativi sui destinatari dell'azione amministrativa o che comportino discriminazioni basate su sesso, nazionalita', origine etnica, caratteristiche genetiche, lingua, religione o credo, convinzioni personali o politiche, appartenenza a una minoranza nazionale, disabilita', condizioni sociali o di salute, eta' e orientamento sessuale o su altri diversi fattori.*
  - 6. Il dipendente dimostra la massima disponibilita' e collaborazione nei rapporti con le altre Pubbliche Amministrazioni, assicurando lo scambio e la trasmissione delle informazioni e dei dati in qualsiasi forma anche telematica, nel rispetto della normativa vigente.*
  - 7. E' necessario che tutto il personale dipendente si ispiri, nel proprio agire quotidiano, ai principi fondamentali di imparzialità, efficienza, responsabilità, cultura del servizio e diligenza nell'esecuzione delle proprie mansioni, semplificazione dell'attivita' amministrativa e del linguaggio, trasparenza e sussidiarietà.*
  - 8. Il presente Codice, operando una ricognizione degli obblighi che qualificano il corretto adempimento della prestazione lavorativa, fornisce adeguati "canoni di comportamento" e si pone quale strumento di ausilio per tutto il personale operante all'interno dell'Azienda Sanitaria, ai fini del corretto adempimento delle proprie funzioni. Il Codice, in sostanza, svolge una funzione preventiva della corruzione.*
  - 9. L'eventuale violazione dei doveri contenuti nel codice fa sorgere in capo al dipendente una responsabilità di tipo disciplinare. In presenza di tali violazioni, i soggetti cui compete la vigilanza sulla corretta applicazione del Codice di comportamento provvederanno ad effettuare i necessari accertamenti e ad attivare le conseguenti e dovute iniziative.*

#### **Art. 4 Regali, compensi e altre utilita'**

- 1. Il dipendente non chiede, ne' sollecita, per se' o per altri, regali o altre utilita'.*
- 2. Il dipendente non accetta, per se' o per altri, regali o altre utilita', salvo quelli d'uso di modico valore effettuati occasionalmente nell'ambito delle normali relazioni di cortesia e nell'ambito delle consuetudini. In ogni caso, indipendentemente dalla circostanza che il fatto costituisca reato, il dipendente non chiede, per se' o per altri, regali o altre utilita', neanche di modico valore a titolo di corrispettivo per compiere o per aver compiuto un atto del proprio ufficio da soggetti che possano trarre benefici da decisioni o attivita' inerenti all'ufficio, ne' da soggetti nei cui confronti e' o sta per essere chiamato a svolgere o a esercitare attivita' o potesta' proprie dell'ufficio ricoperto.*
- 3. Il dipendente non accetta, per se' o per altri, da un proprio subordinato, direttamente o indirettamente, regali o altre utilita', salvo quelli d'uso di modico valore. Il dipendente non offre, direttamente o indirettamente, regali o altre utilita' a un proprio sovraordinato, salvo quelli d'uso di modico valore.*
- 4. Ai fini del presente articolo, per regali o altre utilita' di modico valore si intendono quelle di valore non superiore, in via orientativa, a 150 euro, anche sotto forma di sconto. In presenza di più regali nel corso dell'anno solare il limite complessivo non potrà comunque eccedere 150 euro.*
- 5. I regali e le altre utilità, eccedenti quelli di modico valore, comunque ricevuti, a cura dello*

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

*stesso dipendente cui siano pervenuti, sono immediatamente messi a disposizione dell'Azienda per la restituzione o per essere devoluti a fini istituzionali.*

- 6. Il dipendente non accetta incarichi di collaborazione o consulenza da aziende private o strutture sanitarie private o pubbliche o strutture socio-sanitarie accreditate che abbiano, o abbiano avuto nel triennio precedente, un interesse economico significativo in decisioni o attività inerenti all'ufficio di appartenenza.*
- 7. Al fine di preservare il prestigio e l'imparzialità dell'Amministrazione, vigilano sulla corretta applicazione del presente articolo i dirigenti responsabili di ciascuna struttura, gli organismi di controllo interno, l'Ufficio per i procedimenti disciplinari ed il Responsabile della prevenzione della corruzione.*

#### **Art. 5 Partecipazione ad associazioni e organizzazioni**

- 1. Nel rispetto della disciplina vigente del diritto di associazione, il dipendente comunica all'Azienda, tempestivamente e comunque non oltre 30 giorni lavorativi dal verificarsi dell'evento, la propria adesione od appartenenza ad associazioni od organizzazioni, anche senza fini di lucro, a prescindere dal loro carattere riservato o meno, i cui ambiti di interessi siano anche indirettamente coinvolti dallo svolgimento delle funzioni del servizio o dell'ufficio, con particolare riferimento ai servizi che erogano contributi o rilasciano autorizzazioni o concessioni. Il presente comma non si applica all'adesione a movimenti o partiti politici o a sindacati.*
- 2. Il pubblico dipendente non costringe altri dipendenti ad aderire ad associazioni od organizzazioni, ne' esercita pressioni a tale fine, promettendo vantaggi o prospettando svantaggi di carriera.*

#### **Art. 6 Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti d'interesse**

- 1. Fermo restando gli obblighi di trasparenza previsti da leggi o regolamenti, il dipendente, all'atto dell'assegnazione all'ufficio/servizio, o al verificarsi dell'evento se successivo, informa per iscritto il Direttore di S.O.C. responsabile dell'ufficio/servizio di appartenenza per le determinazioni del caso in ordine al conflitto ovvero, laddove si tratti di Direttore di struttura complessa, il Responsabile della prevenzione della corruzione di tutti i rapporti, diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati, aziende private o strutture sanitarie private o pubbliche accreditate, in qualunque modo retribuiti che lo stesso abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni, precisando:
  - a) se in prima persona, o suoi parenti o affini entro il secondo grado, il coniuge o il convivente abbiano ancora rapporti finanziari con il soggetto con cui ha avuto i predetti rapporti di collaborazione;*
  - b) se tali rapporti siano intercorsi o intercorrano con soggetti che abbiano interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio, limitatamente alle pratiche a lui affidate.**
- 2. Il dipendente è tenuto ad aggiornare l'informazione di cui al comma 1 del presente articolo ogniqualvolta si determinino variazioni rilevanti e, comunque, con cadenza annuale fissata nel mese di gennaio di ogni anno.*
- 3. Il dipendente si astiene dal prendere decisioni o svolgere attività inerenti alle sue mansioni in situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado. Il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali, come quelli derivanti dall'intento di voler assecondare pressioni politiche, sindacali o dei superiori gerarchici.*

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

#### **Art. 7 Obbligo di astensione**

- 1. Il dipendente si astiene dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza.*
- 2. Il dipendente è tenuto a comunicare tempestivamente, e comunque non oltre 15 giorni lavorativi dall'insorgere della situazione di incompatibilità, al Direttore di S.O.C. responsabile dell'Ufficio/Servizio di appartenenza ovvero, laddove si tratti di Direttore di struttura complessa, al Responsabile della prevenzione della corruzione aziendale le ragioni che possono comportare un conflitto di interesse con l'Azienda per le conseguenti determinazioni. Sull'astensione del dipendente decide il responsabile dell'Ufficio/Servizio di appartenenza, che provvede anche ad organizzare un sistema di archiviazione dei casi di astensione. Sull'astensione dei Direttori di S.O.C., o comunque dei responsabili di Ufficio/Servizio, decide il Responsabile della prevenzione della corruzione, sentito il parere dell'Ufficio per i procedimenti disciplinari.*

#### **Art. 8 Prevenzione della corruzione**

- 1. Il dipendente rispetta le misure necessarie alla prevenzione degli illeciti nell'ASL CN2. In particolare, il dipendente rispetta le prescrizioni contenute nel piano per la prevenzione della corruzione, presta la sua collaborazione al Responsabile della prevenzione della corruzione e, fermo restando l'obbligo di denuncia all'autorità giudiziaria, segnala al proprio superiore gerarchico eventuali situazioni di illecito nell'Amministrazione di cui sia venuto a conoscenza.*
- 2. I Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, centrali e periferiche, assicurano in via ordinaria il controllo di regolarità dei procedimenti e delle attività ascrivibili alla competenza dei settori cui sono rispettivamente preposti. Il Responsabile della prevenzione della corruzione sovrintende alle strategie di contrasto della corruzione e dell'illegalità. Il Responsabile della trasparenza sovrintende alle strategie finalizzate a garantire piena trasparenza e tesse alla concreta attuazione dell'ineludibile obiettivo di introdurre un contributo esterno di controllo da parte degli utenti sullo svolgimento delle attività aziendali. Tutti i dipendenti sono chiamati a partecipare al processo di gestione del rischio di corruzione, segnalando le situazioni di illecito al proprio dirigente nonché segnalando i casi di personale conflitto di interessi.*
- 3. Al fine di assicurare che il flusso informativo verso il Responsabile della prevenzione della corruzione sia connotato dalla massima costanza, capillarità e diffusione, i Dirigenti responsabili di ciascuna struttura sono tenuti ad assicurare, all'interno delle articolazioni cui sono rispettivamente preposti, il pieno e motivato coinvolgimento di tutti i dirigenti e dipendenti, tale da garantire il pieno conseguimento delle finalità di cui al presente articolo, nonché da assicurare che tutto il personale dell'Azienda sia coinvolto nell'attività di analisi e valutazione, nonché di proposta e definizione delle misure di monitoraggio per l'implementazione e il monitoraggio del piano di prevenzione della corruzione.*
- 4. Tutti i dipendenti sono tenuti a collaborare con il Responsabile per la prevenzione della corruzione ed a corrispondere, con tempestività ed esaustività, per iscritto, alle richieste*

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

*dello stesso.*

#### **Art. 9 Trasparenza e tracciabilità**

- 1. La trasparenza è intesa come accessibilità alle funzioni istituzionali, alle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione, agli indicatori relativi agli andamenti gestionali e all'utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali, dei risultati dell'attività di misurazione e valutazione.*
- 2. Il dipendente assicura l'adempimento degli obblighi di trasparenza previsti in capo all'ASL CN2 secondo le disposizioni normative vigenti, prestando la massima collaborazione nell'elaborazione, reperimento e trasmissione dei dati sottoposti all'obbligo di pubblicazione sul sito istituzionale.*
- 3. La tracciabilità dei processi decisionali adottati dai dipendenti deve essere, in tutti i casi, garantita attraverso un adeguato supporto documentale, che consenta in ogni momento la replicabilità.*

#### **Art. 10 Comportamento nei rapporti privati**

- 1. Nei rapporti privati, comprese le relazioni extralavorative con pubblici ufficiali nell'esercizio delle loro funzioni, il dipendente non sfrutta, ne' menziona la posizione che ricopre nell'ASL CN2 per ottenere utilità che non gli spettino e non assume nessun altro comportamento che possa nuocere all'immagine dell'Amministrazione.*

#### **Art. 11 Comportamento in servizio**

- 1. Fermo restando il rispetto dei termini del procedimento amministrativo, il dipendente, non ritarda ne' adotta comportamenti tali da far ricadere su altri dipendenti il compimento di attività o l'adozione di decisioni di propria spettanza. Tale dovere è ancor più pregnante per i dipendenti addetti all'assistenza e alla vigilanza delle attività istituzionali.*
- 2. Il dipendente utilizza i permessi di astensione dal lavoro, comunque denominati, nel rispetto delle condizioni previste dalla legge, dai regolamenti e dai contratti collettivi.*
- 3. Ferme restando le previsioni contrattuali il dipendente non può assentarsi dal luogo di lavoro senza l'autorizzazione del Dirigente/Responsabile dell'ufficio/servizio.*
- 4. Il dipendente non utilizza a fini privati il materiale di cui dispone per l'assolvimento dei compiti istituzionali.*
- 5. Il dipendente, salvo casi urgenti da motivarsi adeguatamente, non utilizza le linee telefoniche dell'ufficio o internet per motivi personali.*
- 6. Il dipendente utilizza i mezzi di trasporto dell'Azienda, a sua disposizione, soltanto per lo svolgimento dei compiti d'ufficio, astenendosi dal trasportare terzi, se non per motivi d'ufficio.*

#### **Art. 12 Rapporti con il pubblico**

- 1. Il dipendente in rapporto con il pubblico si fa riconoscere attraverso l'esposizione in modo visibile del badge od altro supporto identificativo messo a disposizione dall'Amministrazione, salvo diverse disposizioni di servizio, anche in considerazione della sicurezza dei dipendenti, opera con spirito di servizio, correttezza, cortesia e disponibilità e, nel rispondere alla corrispondenza, a chiamate telefoniche e ai messaggi di posta elettronica, opera nella maniera più completa e accurata possibile. Qualora non sia*

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

- competente per posizione rivestita o per materia, indirizza l'interessato al funzionario o ufficio/servizio competente dell'ASL CN2. Il dipendente, fatte salve le norme sul segreto d'ufficio, fornisce le spiegazioni che gli siano richieste in ordine al comportamento proprio e di altri dipendenti dell'ufficio/servizio dei quali ha la responsabilita' od il coordinamento. Nelle operazioni da svolgersi e nella trattazione delle pratiche il dipendente rispetta, salvo diverse esigenze di servizio o diverso ordine di prioritari stabiliti dall'Amministrazione, l'ordine cronologico e non rifiuta prestazioni a cui sia tenuto con motivazioni generiche. Il dipendente rispetta gli appuntamenti con i cittadini e risponde senza ritardo ai loro reclami e, comunque, non oltre 30 giorni lavorativi dalla presentazione degli stessi.*
- 2. Salvo il diritto di esprimere valutazioni e diffondere informazioni a tutela dei diritti sindacali, il dipendente si astiene da dichiarazioni pubbliche offensive nei confronti dell'Amministrazione.*
  - 3. Il dipendente svolge la sua attivita' lavorativa curando il rispetto degli standard di qualita' e di quantita' fissati dall'Amministrazione anche nelle apposite carte dei servizi. Il dipendente opera al fine di assicurare la continuita' del servizio, di consentire agli utenti la scelta tra i diversi erogatori e di fornire loro informazioni sulle modalita' di prestazione del servizio e sui livelli di qualita'.*
  - 4. Il dipendente non assume impegni ne' anticipa l'esito di decisioni o azioni proprie o altrui inerenti all'ufficio/servizio, al di fuori dei casi consentiti. Fornisce informazioni e notizie relative ad atti od operazioni amministrative, in corso o conclusi, nelle ipotesi previste dalle disposizioni di legge e regolamentari in materia di accesso, informando sempre gli interessati della possibilita' di avvalersi anche dell'Ufficio per le relazioni con il pubblico. Rilascia copie ed estratti di atti o documenti secondo la sua competenza, con le modalita' stabilite dalle norme in materia di accesso e dai regolamenti della propria Amministrazione.*
  - 5. Il dipendente osserva il segreto d'ufficio e la normativa in materia di tutela e trattamento dei dati personali e, qualora sia richiesto oralmente di fornire informazioni, atti, documenti non accessibili tutelati dal segreto d'ufficio o dalle disposizioni in materia di dati personali, informa il richiedente dei motivi che impediscono l'accoglimento della richiesta. Qualora non sia competente a provvedere in merito alla richiesta cura, sulla base delle disposizioni interne, che la stessa venga inoltrata all'ufficio/servizio competente dell'ASL CN2.*
  - 6. Alle comunicazioni di posta elettronica è fatto obbligo di rispondere, entro il termine ordinario di 30 giorni lavorativi, con lo stesso mezzo, riportando tutti gli elementi idonei ai fini della identificazione del responsabile della comunicazione e della esaustività della risposta*
  - 7. I rapporti con gli organi di comunicazione sono mantenuti in via esclusiva dalla Direzione Generale che si avvale dell'apposita struttura aziendale.*

### **Art. 13 Disposizioni particolari per i dirigenti o titolari di posizioni organizzative**

- 1. Ferma restando l'applicazione delle altre disposizioni del Codice, le norme del presente articolo si applicano ai dirigenti, ivi compresi i titolari di incarico ai sensi dell'articolo 19, comma 6, del decreto legislativo n. 165 del 2001 e dell'articolo 110 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, ai soggetti che svolgono funzioni equiparate ai dirigenti operanti negli uffici di diretta collaborazione dell'Organo di indirizzo politico, nonche' ai funzionari responsabili di posizione organizzativa.*
- 2. Il dirigente svolge con diligenza le funzioni ad esso spettanti in base all'atto di conferimento dell'incarico, persegue gli obiettivi assegnati e adotta un comportamento organizzativo adeguato per l'assolvimento dell'incarico.*
- 3. Il dirigente, prima di assumere le sue funzioni e comunque entro 30 giorni lavorativi dal*

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

- verificarsi di ogni nuovo evento, comunica all' ASL CN2 le partecipazioni azionarie e gli altri interessi finanziari che possano porlo in conflitto di interessi con la funzione pubblica che svolge e dichiara se ha parenti e affini entro il secondo grado, coniuge o convivente che esercitano attività politiche, professionali o economiche che li pongano in contatti frequenti con l'ufficio che dovrà dirigere o che siano coinvolti nelle decisioni o nelle attività inerenti all'ufficio. Il dirigente fornisce le informazioni sulla propria situazione patrimoniale e le dichiarazioni annuali dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche previste dalla legge.*
- 4. 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'attività aziendale di propria competenza. Il dirigente cura, altresì, che le risorse assegnate al suo ufficio/servizio siano utilizzate per finalità esclusivamente istituzionali e, in nessun caso, per esigenze personali.*
  - 5. Il dirigente cura, compatibilmente con le risorse disponibili, 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.*
  - 6. Il dirigente assegna l'istruttoria delle pratiche e lo svolgimento dei servizi della propria struttura sulla base di un'equa ripartizione del carico di lavoro, tenendo conto delle capacità, delle attitudini e della professionalità del personale a sua disposizione. Il dirigente affida gli incarichi aggiuntivi in base alla professionalità e, per quanto possibile, secondo criteri di rotazione.*
  - 7. Il dirigente svolge la valutazione del personale assegnato alla struttura cui è preposto con imparzialità e rispettando le indicazioni ed i tempi prescritti.*
  - 8. Il dirigente intraprende con tempestività le iniziative necessarie ove venga a conoscenza di un illecito, attiva e conclude, se competente, il procedimento disciplinare, ovvero segnala tempestivamente l'illecito all' Ufficio per i procedimenti disciplinari, prestando ove richiesta la propria collaborazione e provvede ad inoltrare tempestiva denuncia all'autorità giudiziaria penale o segnalazione alla corte dei conti per le rispettive competenze. 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, ai sensi dell'articolo 54-bis del decreto legislativo n. 165 del 2001.*
  - 9. Il dirigente, nei limiti delle sue possibilità, evita che notizie non rispondenti al vero quanto all'organizzazione, all'attività e ai dipendenti dell'ASL CN2 possano diffondersi. Favorisce la diffusione della conoscenza di buone prassi e buoni esempi al fine di rafforzare il senso di fiducia nei confronti dell'Amministrazione.*

#### **Art. 14 Contratti ed altri atti negoziali**

- 1. Nella conclusione di accordi e negozi e nella stipulazione di contratti per conto dell'Amministrazione, nonché nella fase di esecuzione degli stessi, il dipendente non ricorre a mediazione di terzi, né corrisponde o promette ad alcuno utilità a titolo di intermediazione, né per facilitare o aver facilitato la conclusione o l'esecuzione del contratto. Il presente comma non si applica ai casi in cui l'Amministrazione abbia deciso di ricorrere all'attività di intermediazione professionale, laddove consentita.*
- 2. Il dipendente non conclude, per conto dell'Amministrazione, contratti di appalto, fornitura, servizio, finanziamento o assicurazione con imprese con le quali abbia stipulato contratti a titolo privato o ricevuto altre utilità nel biennio precedente, ad eccezione di quelli conclusi*

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

*ai sensi dell'articolo 1342 del codice civile. Nel caso in cui l'Amministrazione concluda contratti di appalto, fornitura, servizio, finanziamento o assicurazione, con imprese con le quali il dipendente abbia concluso contratti a titolo privato o ricevuto altre utilità nel biennio precedente, questi si astiene dal partecipare all'adozione delle decisioni ed alle attività relative all'esecuzione del contratto, redigendo verbale scritto di tale astensione da conservare agli atti dell'ufficio/servizio.*

- 3. Il dipendente che conclude accordi o negozi ovvero stipula contratti a titolo privato, ad eccezione di quelli conclusi ai sensi dell'articolo 1342 del codice civile, con persone fisiche o giuridiche private con le quali abbia concluso, nel biennio precedente, contratti di appalto, fornitura, servizio, finanziamento ed assicurazione, per conto dell'Amministrazione, ne informa per iscritto il dirigente dell'ufficio/servizio.*
- 4. Se nelle situazioni di cui ai commi 2 e 3 si trova il dirigente, questi informa per iscritto il Direttore di S.O.C. responsabile della gestione del personale.*
- 5. Il dipendente che riceva, da persone fisiche o giuridiche partecipanti a procedure negoziali nelle quali sia parte l'Amministrazione, rimostranze orali o scritte sull'operato dell'ufficio/servizio o su quello dei propri collaboratori, ne informa immediatamente, di regola per iscritto, il proprio superiore gerarchico o funzionale.*

#### **Art. 15 Vigilanza, monitoraggio e attività formative**

- 1. Ai sensi dell'articolo 54, comma 6, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, vigilano sull'applicazione del presente Codice e del codice di comportamento dei dipendenti pubblici approvato con D.P.R. n. 62/2013, i dirigenti responsabili di ciascuna struttura, le strutture di controllo interno, l'Ufficio per i procedimenti disciplinari, sotto la supervisione dell'OIV.*
- 2. Ai fini dell'attività di vigilanza e monitoraggio prevista dal presente articolo, l'ASL CN2 si avvale dell'Ufficio per i procedimenti disciplinari istituito ai sensi dell'articolo 55-bis, comma 4, del decreto legislativo n. 165 del 2001.*
- 3. Le attività svolte ai sensi del presente articolo dall'Ufficio per i procedimenti disciplinari si conformano alle eventuali ulteriori previsioni contenute nel Piano triennale di prevenzione della corruzione adottato dall'ASLCN2 ai sensi dell'articolo 1, comma 2, della legge 6 novembre 2012, n. 190. L'Ufficio per i procedimenti disciplinari, oltre alle funzioni disciplinari di cui all'articolo 55-bis e seguenti del decreto legislativo n. 165 del 2001, cura l'aggiornamento del Codice di comportamento dell'Amministrazione, l'esame delle segnalazioni di violazione dei codici di comportamento, la raccolta delle condotte illecite accertate e sanzionate, assicurando le garanzie di cui all'articolo 54-bis del decreto legislativo n. 165 del 2001. Il Responsabile della prevenzione della corruzione cura la diffusione della conoscenza dei Codici di comportamento nell'Amministrazione, il monitoraggio annuale sulla loro attuazione, ai sensi dell'articolo 54, comma 7, del decreto legislativo n. 165 del 2001, la pubblicazione sul sito istituzionale e della comunicazione all'Autorità nazionale anticorruzione, di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 6 novembre 2012, n. 190, dei risultati del monitoraggio. Ai fini dello svolgimento delle attività previste dal presente articolo, l'Ufficio per i procedimenti disciplinari opera in raccordo con il Responsabile della prevenzione di cui all'articolo 1, comma 7, della legge n. 190 del 2012.*
- 4. Ai fini dell'attivazione del procedimento disciplinare per violazione dei Codici di comportamento, l'Ufficio per i procedimenti disciplinari può chiedere all'Autorità nazionale anticorruzione parere facoltativo secondo quanto stabilito dall'articolo 1, comma 2, lettera d), della legge n. 190 del 2012.*
- 5. Al personale dell'ASL CN2 sono rivolte attività formative in materia di prevenzione delle condotte illecite ed in particolare di quelle corruttive, di trasparenza e integrità, che*

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

*consentano ai dipendenti di conseguire una piena conoscenza dei contenuti del Codice di comportamento, nonché un aggiornamento annuale e sistematico sulle misure e sulle disposizioni applicabili in tali ambiti.*

- 6. Dall'attuazione delle disposizioni del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico dell'ASL CN2.*
- 7. La commissione di illecito disciplinare o comunque l'esistenza di un procedimento disciplinare pendente viene valutata – anche in relazione alla tipologia di illecito – ai fini del conferimento di incarichi aggiuntivi e/o dell'autorizzazione allo svolgimento di incarichi extra-istituzionali. L'irrogazione di sanzioni disciplinari deve essere considerata in ordine alla valutazione positiva per il periodo di riferimento e, quindi, alla corresponsione di trattamenti accessori collegati.*

#### ***Art. 16 Responsabilita' conseguente alla violazione dei doveri del codice***

- 1. La violazione degli obblighi previsti dal presente Codice integra comportamenti contrari ai doveri d'ufficio. Ferme restando le ipotesi in cui la violazione delle disposizioni contenute nel presente Codice, nonché dei doveri e degli obblighi previsti dal Piano triennale di prevenzione della corruzione, da luogo anche a responsabilita' penale, civile, amministrativa o contabile del pubblico dipendente, essa e' fonte comunque di responsabilita' disciplinare accertata all'esito del procedimento disciplinare, nel rispetto dei principi di gradualita' e proporzionalita' delle sanzioni.*
- 2. Ai fini della determinazione del tipo e dell'entita' della sanzione disciplinare concretamente applicabile, la violazione e' valutata in ogni singolo caso con riguardo alla gravita' del comportamento e all'entita' del pregiudizio, anche morale, derivatone al decoro o al prestigio dell'ASL CN2.*
- 3. Le sanzioni applicabili sono quelle previste dalla Legge, dai Regolamenti nazionali ed aziendali e dai Contratti Collettivi Nazionali ed Aziendali, incluse quelle di risoluzione del rapporto di lavoro. Quest'ultime possono essere applicate esclusivamente nei casi di violazione delle disposizioni di cui agli articoli:
  - art. 4, qualora concorrano la non modicita' del valore del regalo o delle altre utilita' e l'immediata correlazione di questi ultimi con il compimento di un atto o di un'attivita' tipici dell'ufficio/servizio;*
  - art. 5, comma 2, qualora si verificano casi di costrizione o pressione verso altri dipendenti ad aderire ad associazioni od organizzazioni, promettendo vantaggi o prospettando svantaggi di carriera;*
  - art. 14 comma 2, primo periodo, divieto a contrarre con imprese con le quali abbia stipulato i contratti a titolo privato ricevuto altre utilita' nel biennio precedente;*
  - recidiva negli illeciti di cui agli artt. 4, comma 2, comma 6, esclusi i conflitti meramente potenziali, 13, comma 9, primo periodo.**
- 4. I Contratti Collettivi possono prevedere ulteriori criteri di individuazione delle sanzioni applicabili in relazione alle tipologie di violazione del presente Codice.*
- 5. Resta ferma la comminazione del licenziamento senza preavviso per i casi gia' previsti dalla Legge, dai Regolamenti e dai Contratti Collettivi.*
- 6. Restano fermi gli ulteriori obblighi e le conseguenti ipotesi di responsabilita' disciplinare dei dipendenti dell'ASL CN2 previsti da norme di Legge, di Regolamento o dai Contratti Collettivi.*



*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

**Art. 17 Disposizioni finali**

*Al presente Codice dovrà essere data la più ampia diffusione mediante:*

- pubblicazione, a cura del Responsabile della prevenzione della corruzione, sul sito internet istituzionale dell'ASL CN2,*
- trasmissione tramite e-mail a tutti i propri dipendenti e ai titolari di contratti di consulenza o collaborazione a qualsiasi titolo, anche professionale, ai titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione dei vertici dell'Amministrazione, nonché ai collaboratori a qualsiasi titolo, anche professionale, di imprese fornitrici di servizi in favore dell'amministrazione. La S.O.C. Amministrazione del Personale dell'Azienda, contestualmente alla sottoscrizione del contratto di lavoro o, in mancanza, all'atto di conferimento dell'incarico, consegna e fa sottoscrivere ai nuovi assunti copia del presente Codice di comportamento.*

*Per quanto non espressamente previsto nel presente Codice, si rinvia alla legislazione vigente in materia di prevenzione e repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione e in materia di obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte delle Pubbliche Amministrazioni. Tale rinvio si estende, altresì, a quanto previsto dal Piano triennale di prevenzione della corruzione adottato dall' ASL CN2. “*

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

**PARTE IV  
FORMAZIONE**

**Articolo 7**

**LA FORMAZIONE DEL PERSONALE IMPEGATO NEI SETTORI A RISCHIO**

1. Il Responsabile della prevenzione della corruzione elabora entro, il 30 novembre di ogni anno, nell'ambito della proposta di P.T.P.C. e tenendo conto di quanto segnalato dai Dirigenti entro il 31 ottobre, la parte del Piano annuale di formazione di cui all'art. 7 bis D.Lgs 165/2001 relativa alla materia della prevenzione della corruzione per gli ambiti maggiormente esposti.
2. A tal fine i Dirigenti devono proporre al Responsabile della prevenzione della corruzione i dipendenti da inserire nei programmi di formazione di cui al comma 11 dell'art. 1 legge 190/2012 con specifico riferimento alle materie inerenti le attività a rischio di corruzione individuate nel presente Piano, nonché comunicando il grado attuale di informazione e di conoscenza dei dipendenti stessi.
3. Le materie oggetto della formazione devono riguardare i temi oggetto delle attività a rischio sotto il profilo della legalità e dell'etica, mediante sessioni esterne avvalendosi di apposite strutture, anche convenzionate, o sessioni interne all'Ente, tenute dal Responsabile della prevenzione della corruzione e dai Dirigenti.
4. Le metodologie formative devono prevedere la formazione applicata ed esperienziale (analisi dei rischi tecnici) e quella amministrativa (analisi dei rischi amministrativi); ciò con vari meccanismi di azione (analisi dei problemi da visionare, approcci interattivi, soluzioni pratiche ai problemi).
5. Le attività formative devono essere distinte in processi di formazione "base" e di formazione "continua" per aggiornamenti, con azioni di controllo durante l'espletamento delle attività a rischio di corruzione. Non potranno essere inferiori a 10 ore annue documentate.
6. All'esito della formazione, nella relazione annuale, il Responsabile della prevenzione della corruzione, anche avvalendosi delle relazioni dei Dirigenti, riporta gli esiti del monitoraggio ed i risultati ottenuti.
7. Il Responsabile della prevenzione della corruzione, con la definizione ed il monitoraggio del Piano di formazione, assolve la definizione delle procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare nei settori particolarmente esposti alla corruzione.
8. In sede di prima attuazione, gli adempimenti di cui ai precedenti commi 2 e 1, dovranno effettuarsi rispettivamente entro 60 e 90 giorni dalla approvazione dal parte del Direttore Generale del presente Piano.
9. La partecipazione alle attività previste dal Piano di formazione da parte del personale selezionato rappresenta un'attività obbligatoria.

**PARTE V**  
**PROGRAMMA TRIENNALE DELLA TRASPARENZA**

**Articolo 8**

**TRASPARENZA E ACCESSIBILITA'**

1. I recenti interventi normativi hanno attribuito al concetto di trasparenza nuovi significati:

- accessibilità totale a dati e informazioni per assicurare la conoscenza, da parte dei cittadini, dei servizi resi dalle amministrazioni;
- controllo diffuso di ogni fase del ciclo di gestione della performance;
- prevenzione dei fenomeni corruttivi e promozione dell'integrità.

2. La trasparenza ha quindi una duplice funzione: "statica", che si configura essenzialmente nella pubblicità di categorie di dati della PA per finalità di controllo sociale, e "dinamica", fortemente ancorata al concetto di *performance* in un'ottica di miglioramento continuo.

3. Con la pubblicazione obbligatoria sui siti istituzionali delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle Pubbliche Amministrazioni, la trasparenza si pone inoltre come uno dei migliori strumenti di prevenzione e di lotta alla corruzione e concorre ad attuare i principi di eguaglianza, imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza, integrità e lealtà.

4. Con la redazione del presente Programma Triennale per la Trasparenza l'ASL CN2 vuole indicare le principali azioni e linee di intervento che intende perseguire in tema di trasparenza e sviluppo della cultura della legalità, sia all'interno della struttura aziendale sia nei rapporti con la società civile e con la propria utenza.

5. Il programma, che sarà aggiornato ogni anno, si pone quindi come strumento rivolto essenzialmente ai cittadini e alle imprese e per questo ne è stata privilegiata la chiarezza e comprensibilità dei contenuti.

**Articolo 9**

**ORGANIZZAZIONE E FUNZIONI DELL'AMMINISTRAZIONE**

1. La struttura organizzativa, la mission aziendale e le modalità di funzionamento dell'ASL CN2 sono indicate nel vigente Atto Aziendale approvato, nella sua ultima versione, con Determinazione n. 1382 del 7.11.2011, consultabile sul sito internet aziendale.

2. La bozza di nuovo Atto Aziendale, approvata con Determinazione n. 1229 del 6.11.2013, risulta

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

– alla data di approvazione del presente Piano – ancora soggetta alla procedura di verifica e validazione da parte della Giunta Regionale.

## **Articolo 10**

### **OBIETTIVI IN MATERIA DI TRASPARENZA**

1.La trasparenza amministrativa, nella sua accezione più ampia, assicura la massima circolazione possibile delle informazioni sia all'interno del sistema amministrativo, sia fra quest'ultimo ed il mondo esterno.

2.Il Programma Triennale della Trasparenza rappresenta, pertanto, uno degli aspetti fondamentali della fase di pianificazione strategica dell'Azienda e permette di informare cittadini e imprese riguardo a obiettivi posti e risultati conseguiti.

3.La pubblicazione dei dati relativi alla performance rende poi comparabili i risultati raggiunti, avviando un processo virtuoso di confronto e crescita.

**4.Obiettivi di trasparenza** di breve periodo (un anno) sono:

- aumento del flusso informativo interno all'Ente;
- ricognizione e utilizzo delle banche dati e degli applicativi già in uso al fine di identificare eventuali, ulteriori possibilità di produzione automatica del materiale richiesto;
- progressiva riduzione dei costi relativi all'elaborazione del materiale soggetto agli obblighi di pubblicazione.

**5.Obiettivi di trasparenza** di medio periodo (tre anni) sono:

- implementazione dei nuovi sistemi di automazione per la produzione e pubblicazione di dati;
- implementazione della pubblicazione di dati ed informazioni ulteriori rispetto a quelli per i quali vige l'obbligo di pubblicazione;
- rilevazione automatica del livello di soddisfazione degli utenti per mettere meglio a fuoco i bisogni informativi degli stakeholder interni ed esterni all'amministrazione;
- organizzazione delle Giornate della trasparenza.

## **Articolo 11**

### **SOGGETTI RESPONSABILI**

1.Il Direttore Generale approva annualmente il Programma Triennale della Trasparenza (PTT) nell'ambito del PTPC o con atto separato ed i relativi aggiornamenti.

2.Il Responsabile della Trasparenza, nella persona del Responsabile per la prevenzione della

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

corruzione, coordina gli interventi e le azioni relativi alla trasparenza e svolge attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione, segnalando gli esiti di tale controllo al Nucleo di valutazione (OIV).

3.A tal fine promuove e cura il coinvolgimento di tutti i Dirigenti dell'Azienda e si avvale in particolare del supporto delle SS.OO.CC. addette a programmazione e controllo, comunicazione e web.

4.Il Nucleo di valutazione (OIV) verifica l'assolvimento degli obblighi in materia di trasparenza ed integrità, esercita un'attività di impulso nei confronti dell'Organo di indirizzo politico (Direttore Generale) e del Responsabile della Trasparenza per l'elaborazione del relativo programma.

5.I Dirigenti dell'Ente hanno la responsabilità dell'individuazione dei contenuti e dell'attuazione del Programma Triennale della Trasparenza per la parte di loro competenza. Collaborano, inoltre, alla realizzazione delle iniziative volte, nel loro complesso, a garantire un adeguato livello di trasparenza, nonché la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità.

### Articolo 12

#### FASI DI ELABORAZIONE E ADOZIONE DEL PROGRAMMA

<b>FASE</b>	<b>ATTIVITA'</b>	<b>RESPONSABILI</b>
ELABORAZIONE E AGGIORNAMENTO	Promozione e coordinamento processo di formazione PTT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsabile Trasparenza</li> <li>• Nucleo di Valutazione (OIV)</li> </ul>
	Individuazione contenuti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsabile Trasparenza</li> <li>• Dirigenti aziendali</li> <li>• Collegio di Direzione</li> </ul>
	Redazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsabile Trasparenza</li> <li>• Dirigenti aziendali</li> </ul>
APPROVAZIONE	Approvazione Determina Direttoriale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direttore Generale</li> </ul>
ATTUAZIONE	Attuazione iniziative del PTT Elaborazione, aggiornamento e pubblicazione dei dati	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsabile Trasparenza</li> <li>• Dirigenti aziendali</li> </ul>
	Controllo dell'attuazione del PTT e delle iniziative previste	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsabile Trasparenza con il supporto dei Dirigenti aziendali</li> </ul>

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

MONITORAGGIO E AUDIT	Monitoraggio sulla pubblicazione dei dati e sulle iniziative in materia di trasparenza ed integrità	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsabile Trasparenza con il supporto dei Dirigenti aziendali</li> </ul>
	Verifica e rapporto su assolvimento obblighi trasparenza	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsabile Trasparenza</li> <li>• Nucleo di Valutazione (OIV)</li> </ul>

### Articolo 13

#### DATI DA PUBBLICARE

1.L'ASL CN2 pubblica nella sezione denominata "Amministrazione trasparente" del portale istituzionale, le informazioni, i dati e documenti sui cui vige obbligo di pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013.

2.Sul sito sono presenti anche informazioni non obbligatorie, ma ritenute utili per il cittadino.

3.L'obiettivo è quello di procedere a una costante integrazione dei dati già pubblicati, raccogliendoli con criteri di omogeneità.

4.L'elenco del materiale soggetto a pubblicazione obbligatoria, con l'indicazione delle Strutture aziendali cui compete l'individuazione e produzione dei contenuti, i riferimenti normativi di pubblicazione e i tempi di aggiornamento sono indicati nella Tabella che costituisce l' **Al. 3** al presente Piano.

5.I dati e tutto il materiale oggetto di pubblicazione deve essere prodotto e inserito in formato aperto o in formati compatibili alla trasformazione in formato aperto.

6.Le norme sulla trasparenza e nello specifico quelle previste anche dalla legge Anticorruzione (n. 190/2012) devono essere applicate anche dalle società partecipate dall'ASL CN2 e dalle società e enti da essa controllate o vigilate qualora esistenti.

7.In caso di esplicita richiesta potranno essere pubblicati, sul sito istituzionale dell'ASL CN2, i link al materiale relativo a appalti, concorsi, incarichi, o altri dati già pubblicati sui siti di proprietà delle società partecipate o controllate.

8.Nella pubblicazione di dati e documenti e di tutto il materiale soggetto agli obblighi di trasparenza, deve essere garantito il rispetto delle normative sulla privacy. In particolare deve essere posta particolare attenzione nella redazione di documenti, atti e loro allegati (per esempio curriculum), all'interno dei quali non devono essere resi pubblici:

- dati personali non pertinenti con l'obbligo alla trasparenza;
- dati sensibili (in particolare in relazione allo stato di salute);
- dati giudiziari non indispensabili.

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

9. Per quanto attiene alle notizie su dipendenti, dirigenti, titolari di incarichi, amministratori, non devono essere mostrate informazioni relative a:

- natura di eventuali infermità;
- impedimenti personali o familiari;
- componenti della valutazione;
- altri dati sensibili.

10. I dati pubblicati possono essere oggetto di riutilizzo e rielaborazione da parte di privati, enti, aziende e di chiunque sia interessato, in linea con quanto stabilito dalle vigenti disposizioni.

#### **Articolo 14**

##### **IL PROCESSO DI PUBBLICAZIONE**

1. La pubblicazione dei contenuti deve essere effettuata in coerenza con quanto riportato nel D.Lgs 33/2013, in cui si prevede che i documenti, le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria devono essere pubblicati in formato di tipo aperto, nonché riutilizzabili senza ulteriori restrizioni diverse dall'obbligo di citare la fonte e di rispettarne l'integrità.

2. I dati oggetto di pubblicazione sono elaborati e aggiornati direttamente dalle strutture organizzative di cui all' **Allegato 3**, sotto la responsabilità diretta dei Dirigenti che provvedono a verificarne la completezza e la coerenza con le disposizioni di legge in merito alla trasparenza e trasmessi al Responsabile per la Trasparenza che provvede, per il tramite della S.O.C. Servizi Informativi, alla pubblicazione sul Sito istituzionale dell'Azienda nella sezione "Amministrazione Trasparente".

#### **Articolo 15**

##### **AGGIORNAMENTO**

1. I contenuti del PTT sono oggetto di costante aggiornamento sullo stato di attuazione ed eventuale ampliamento degli obblighi, anche in relazione al progressivo adeguamento alle disposizioni di legge.

2. Per ciascuna tipologia di informazione sono individuate le modalità e la tempistica da utilizzare per l'aggiornamento dei dati, nonché la Struttura aziendale responsabile dell'aggiornamento (**Allegato 3**).

#### **Articolo 16**

##### **USABILITA' E COMPRESIBILITA' DEI DATI**

1. Le Strutture aziendali devono curare la qualità della pubblicazione affinché i cittadini e gli

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

*stakeholder* possano accedere in modo agevole alle informazioni e ne possano comprendere il contenuto.

2. In particolare, i dati e i documenti devono essere pubblicati in aderenza alle seguenti caratteristiche:

<b>Caratteristica dati</b>	<b>Note esplicative</b>
Completi ed accurati	I dati devono corrispondere al fenomeno che si intende descrivere e, nel caso di dati tratti da documenti, devono essere pubblicati in modo esatto e senza omissioni.
Comprensibili	Il contenuto dei dati deve essere esplicitato in modo chiaro ed evidente. Pertanto occorre: a) evitare la frammentazione, cioè la pubblicazione di stesse tipologie di dati in punti diversi del Sito, che impedisce e complica l'effettuazione di calcoli e comparazioni; b) selezionare ed elaborare i dati di natura tecnica (ad es. dati finanziari) in modo che il significato sia chiaro ed accessibile anche a chi è privo di conoscenze specialistiche.
Aggiornati	Ogni dato deve essere aggiornato tempestivamente.
Tempestivi	La pubblicazione deve avvenire in tempi tali da garantire l'utile fruizione dall'utente.
In formato aperto	Le informazioni e i documenti devono essere pubblicati in formato aperto e raggiungibili direttamente dalla pagina dove le informazioni sono riportate.

### **Articolo 17**

#### **CONTROLLO E MONITORAGGIO**

1. Alla corretta attuazione del PTT, concorrono, oltre al Responsabile della trasparenza e al Nucleo di valutazione (OIV), tutti gli uffici dell'Amministrazione e i relativi dirigenti.

2. In particolare il Responsabile della Trasparenza svolge il controllo sull'attuazione del PTT e delle iniziative connesse, riferendo al Direttore Generale e al NdV (OIV) su eventuali inadempimenti e ritardi.



*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

3.A tal fine il Responsabile della Trasparenza evidenzia e informa delle eventuali carenze, mancanze o non coerenze riscontrate i Dirigenti responsabili i quali dovranno provvedere a sanare le inadempienze entro e non oltre 30 giorni dalla segnalazione.

4.Decorso infruttuosamente tale termine, il Responsabile della Trasparenza è tenuto a dare comunicazione al NdV (OIV) della mancata attuazione degli obblighi di pubblicazione.

5.Spetta, infatti, al Nucleo di valutazione (OIV) il compito di attestare l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità.

6.Il documento di attestazione deve essere prodotto avvalendosi della collaborazione del Responsabile della Trasparenza che deve fornire tutte le informazioni necessarie a verificare l'effettività e la qualità dei dati pubblicati.

### **Articolo 18**

#### **TEMPI DI ATTUAZIONE**

1.L'attuazione degli obiettivi previsti per il triennio si svolgerà entro le date previste nel presente programma, come di seguito indicato:

#### **Anno 2014**

- Pubblicazione del Programma per la Trasparenza entro il 31 gennaio 2014;
- Realizzazione della Giornata della Trasparenza entro il 31 dicembre 2014.

#### **Anno 2015**

- Aggiornamento del Programma per la Trasparenza entro 31 gennaio 2015 ;
- Realizzazione della Giornata della Trasparenza entro 31 dicembre 2015;
- Valutazione della fattibilità dell'individuazione di ulteriori applicativi interattivi entro 31 dicembre 2015.

#### **Anno 2016**

- Aggiornamento del Programma per la Trasparenza entro 31 gennaio 2016;
- Realizzazione della Giornata della Trasparenza entro 31 dicembre 2016;
- Valutazione della fattibilità dell'introduzione di un sistema aziendale di rilevazione automatica del livello di soddisfazione di alcuni servizi resi dalla Azienda, entro il 31 dicembre 2016.

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

## **Articolo 19**

### **SANZIONI**

1. Il D.Lgs. n. 33/2013 prevede esplicitamente che "i Dirigenti responsabili degli uffici dell'amministrazione garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge" (art. 43, c. 3).
2. La mancata predisposizione del PTT e l'inadempimento agli obblighi di pubblicazione possono dare luogo a diverse tipologie di sanzioni.
3. L'avvio del procedimento per l'irrogazione della sanzione a carico dei Dirigenti e l'identificazione del soggetto che la irroga, avviene secondo quanto disposto nel Codice disciplinare relativo al personale dirigente.

## **Articolo 20**

### **ACCESSO CIVICO**

1. Chiunque ha il diritto di richiedere documenti, informazioni o dati su cui vige l'obbligo di pubblicazione.
2. La richiesta di accesso civico è gratuita e va presentata al Responsabile della S.S.D. Qualità, Risk Management, Relazioni con gli utenti, non è sottoposta ad alcuna limitazione rispetto alla legittimazione soggettiva del richiedente e non deve essere motivata.
3. A seguito di richiesta di accesso civico, l'Amministrazione provvede, entro trenta giorni a:
  - pubblicare nel sito istituzionale il documento, l'informazione o il dato richiesto;
  - trasmettere il materiale oggetto di accesso civico al richiedente o comunicarne l'avvenuta pubblicazione ed il relativo collegamento ipertestuale;
  - indicare al richiedente il collegamento ipertestuale dove reperire il documento, l'informazione o il dato, già precedentemente pubblicati.
4. La richiesta di accesso civico comporta, da parte del Responsabile della trasparenza:
  - l'obbligo di segnalazione alla struttura interna competente per le sanzioni disciplinari, ai fini dell'eventuale attivazione del procedimento disciplinare;
  - la segnalazione degli inadempimenti all'Organo di indirizzo politico (Direttore Generale) dell'Azienda e al Nucleo di valutazione (OIV) ai fini delle altre forme di responsabilità.
5. Titolare del potere sostitutivo in merito all'accesso civico è il Responsabile della Trasparenza.

## **PARTE VI**

### **PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE, TRASPARENZA E PERFORMANCE**

#### **Articolo 21**

##### **COLLEGAMENTI CON IL PIANO DELLA PERFORMANCE**

1. Il Piano di Attività e il Piano della Performance, devono essere strettamente connessi ed integrati con il PTPC/PTT. Tale integrazione è volta a garantire la piena ed effettiva conoscibilità e comparabilità dell'agire dell'Azienda.
2. A tal fine, in sede di predisposizione annuale del Piano di Attività vengono inseriti specifici obiettivi in materia di anticorruzione e di trasparenza, muniti di indicatori oggettivi e misurabili, livelli attesi e realizzati di prestazione e criteri di monitoraggio, per consentire ai cittadini di conoscere, comparare e valutare in modo oggettivo e semplice l'operato dell'Azienda.
3. Nella Relazione sulla Performance viene annualmente dato specificamente conto dei risultati raggiunti in materia di contrasto al fenomeno della corruzione e di trasparenza dell'azione amministrativa, sotto il profilo della performance individuale ed organizzativa, rispetto a quanto contenuto nel PTPC/PTT.

#### **Articolo 22**

##### **VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI**

1. Il Nucleo di Valutazione aziendale (OIV), in sede di valutazione annuale, tiene in particolare considerazione gli atti, gli adempimenti ed i comportamenti dei Dirigenti in relazione agli obblighi in materia di misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza, anche ai fini della liquidazione della indennità di risultato, sulla base della Relazione sulla Performance, di quanto previsto dalle specifiche normative in materia e dal presente PTPC/PTT.

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

## **PARTE VII**

### **DISPOSIZIONI FINALI**

#### **Articolo 23**

##### **MONITORAGGIO SULL'ATTUAZIONE DEL PIANO**

1.I Dirigenti, secondo quanto previsto dall'art. 3 del presente Piano, trasmettono al Responsabile la relazione sulle attività svolte in materia di prevenzione della corruzione; il Responsabile, a sua volta, in base a quanto previsto dall'art. 2 del presente Piano, predispone la propria relazione generale recante i risultati dell'attività svolta.

2.Nelle relazioni dei Dirigenti dovranno essere trattati in modo particolare i seguenti aspetti:

- Le risultanze del monitoraggio dei tempi di conclusione e le altre informazioni sui procedimenti di competenza ;
- Gli esiti delle attività formative;
- L'eventuale attività di rotazione del personale ;
- Se vi sono state denunce di violazioni e le modalità di relativa gestione;
- L'attestazione dell'inserimento dell'apposita clausola in merito al rispetto del divieto di svolgere attività incompatibili a seguito della cessazione del rapporto;
- Le richieste di attività ed incarichi extra istituzionali e i relativi provvedimenti autorizzativi e di diniego;
- L'attestazione della previsione nei bandi di gara, avvisi pubblici, lettere invito, contratti, del rispetto del Codice di comportamento di cui al D.P.R. 62/2013 e del Codice di comportamento integrativo;
- Le eventuali richieste riguardanti gli obblighi di astensione dei responsabili dei servizi o dei procedimenti, con i conseguenti provvedimenti adottati;
- Gli eventuali suggerimenti per l'ottimizzazione del PTCP, nell'ottica del miglioramento continuo.

#### **Articolo 24**

##### **RAPPORTI CON LA SOCIETA' CIVILE**

1.La prima modalità di partecipazione rispetto alla società civile avviene nella fase di costruzione del PTCP, mediante un dialogo diretto e immediato con i cittadini, le organizzazioni economiche e sociali, mediante l'apposita consultazione on-line svoltasi fra il 14 e il 29 gennaio 2014.

2.In seguito viene attuata una efficace comunicazione e diffusione alla strategia di prevenzione dei fenomeni corruttivi impostata e attuata mediante il P.T.P.C. e le connesse misure.

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

3.Particolare rilevanza assume il ruolo della S.S.D. Relazioni con gli utenti (U.R.P.) per la ricezione continua di osservazioni e suggerimenti da inviare al Responsabile per la prevenzione della corruzione.

4.Inoltre, poiché uno degli obiettivi strategici principali dell'azione di prevenzione della corruzione è quello dell'emersione dei fatti di cattiva amministrazione e di fenomeni corruttivi, è particolarmente importante il coinvolgimento dell'utenza e l'ascolto della popolazione del territorio afferente all'ASL CN2.

5.A tal fine le predette segnalazioni potranno essere inviate per posta elettronica all'indirizzo del Responsabile per la prevenzione della corruzione – Dott. Roberto TROVA: [rtrova@aslcn2.it](mailto:rtrova@aslcn2.it), o per posta ordinaria all'indirizzo: *Responsabile per la Prevenzione della Corruzione – S.O.S. Segreteria Direzione Generale, ASL CN2, Via Vida 10, 12051 ALBA (Cn).*

## **Articolo 25**

### **ENTRATA IN VIGORE**

1.Il presente Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione 2014 - 2016 entra in vigore a seguito della esecutività della relativa Determinazione di approvazione da parte del Direttore Generale.

2.Il Piano viene trasmesso alla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica, nonché pubblicato sul sito internet istituzionale dell' ASL CN2 in apposita sottosezione all'interno di quella denominata "Amministrazione Trasparente", unitamente al Programma Triennale della Trasparenza, che ne costituisce parte integrante e sostanziale.

3.Il Piano viene inoltre trasmesso all' Assessorato Regionale alla Tutela della Salute e Sanità, al Prefetto della Provincia di Cuneo, al Presidente del Collegio Sindacale, al Presidente del Nucleo di Valutazione (OIV), ai Dirigenti, a tutti i dipendenti dell' Azienda e alle Rappresentanze Sindacali, interne e territoriali.

### **Allegati a seguire:**

**All. 1: "Griglia rischio corruttivo ASL CN2"**

**All. 2: Modello autocertificazione art. 20 D. Lgs. n. 39/2013**

**All. 3: Tabella – Sezione "Amministrazione Trasparente"**

*Segue determinazione n. 89/000/DIG/14/0004 del 29 gennaio 2014*

<p>Invio al controllo della <b>Giunta della Regione</b>, ex art. 2, c. 1, L.R. 30 giugno 1992, n. 31</p> <p>prot. n. _____ del _____,</p> <p>ricevuta dalla Regione in data _____</p> <p>Richiesta chiarimenti da parte della Regione</p> <p>prot. n. _____ del _____</p> <p>Risposta chiarimenti da parte della Regione con nota</p> <p>prot. n. _____ del _____,</p> <p>ricevuta dalla Regione in data _____</p> <p>Provvedimento conclusivo del procedimento</p> <p>n. _____ del _____</p> <p><input type="checkbox"/> declaratorio di nullità o decadenza</p> <p><input type="checkbox"/> di annullamento o non approvazione</p> <p><input type="checkbox"/> di approvazione</p>	<p>Invio al <b>Collegio Sindacale</b></p> <p>Prot. n. _____ del _____</p> <hr/> <p>Invio alla <b>Rappresentanza della Conferenza dei Sindaci:</b></p> <p>Prot. n. _____ del _____</p> <hr/> <p><b>CERTIFICATO DI REGISTRAZIONE CONTABILE</b></p> <p>Si dichiara l'avvenuta registrazione contabile da parte della S.O.C. Gestione Economico-Finanziaria Alba, li _____</p> <p align="center"><b>IL FUNZIONARIO INCARICATO</b></p> <p align="center">_____</p> <hr/> <p align="center"><b>CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE</b></p> <p>Si certifica che la presente determinazione è stata posta in pubblicazione presso l'Albo Informatico dell'A.S.L. CN2 (ai sensi dell'art. 32, c. 1, L. 18/06/09 n. 69), il _____ per quindici giorni consecutivi</p> <p align="center"><b>IL FUNZIONARIO INCARICATO</b>  <b>S.O.C. AFFARI GENERALI</b>  <i>Silvia BARACCO</i>  F.TO BARACCO</p>
<p><b>CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'</b></p>	
<p>Provvedimenti soggetti al controllo della Giunta della Regione</p> <p>Si certifica che la presente determinazione è divenuta esecutiva il _____</p> <p><input type="checkbox"/> per decorrenza dei termini</p> <p><input type="checkbox"/> per approvazione da parte della Giunta della Regione</p> <p align="center"><b>IL FUNZIONARIO INCARICATO</b>  <b>S.O.C. AFFARI GENERALI</b>  <i>Silvia BARACCO</i>  F.TO BARACCO</p>	<p>Provvedimenti <b>non</b> soggetti al Controllo della Giunta della Regione</p> <p>Si certifica che la presente determinazione è divenuta esecutiva il <b><u>29 gennaio 2014</u></b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> essendo immediatamente eseguibile</p> <p><input type="checkbox"/> essendo trascorsi dieci giorni dalla pubblicazione (art. 3, comma 2 L.R. 30/06/92, n. 31 e s.m.i.)</p> <p align="center"><b>IL FUNZIONARIO INCARICATO</b>  <b>S.O.C. AFFARI GENERALI</b>  <i>Silvia BARACCO</i>  F.TO BARACCO</p>