



# Azienda Ospedaliera G. Rummo - Benevento

## ***“PIANO AZIENDALE DI ROTAZIONE DEL PERSONALE OPERANTE IN AREE A RISCHIO CORRUZIONE”***

***Estensore: Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della Trasparenza dott.  
Bruno Daniele***

## INDICE

Premessa	pag. 3
ART. 1 RIFERIMENTI NORMATIVI	pag. 5
ART. 2 FINALITA'	pag. 6
ART. 3 VINCOLI ALLA ROTAZIONE	pag. 6
ART. 4 DESTINATARI DELLA MISURA	pag. 7
<b><u>PARTE I - La rotazione del personale addetto alle aree a rischio corruzione</u></b>	
ART. 5 IDENTIFICAZIONE DELLE STRUTTURE A RISCHIO CORRUZIONE	pag. 8
ART. 6 CRITERI DI ROTAZIONE	pag. 8
ART. 7 ROTAZIONE DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI E SOLUZIONI ALTERNATIVE	pag. 8
ART. 8 ROTAZIONE DEL PERSONALE DEL COMPARTO E MISURE ALTERNATIVE	pag. 9
<b><u>PARTE II - AREA CLINICA</u></b>	
Art. 9 LA ROTAZIONE DEL PERSONALE MEDICO	pag. 9
ART. 10 LA ROTAZIONE DEL PERSONALE ADDETTO ALLE PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE, DI RIABILITAZIONE E DELLE PROFESSIONI TECNICO-SANITARIE	pag. 10
Art. 11 NORME FINALI	pag. 11
ART. 12 ENTRATA IN VIGORE DEL PIANO ROTAZIONALE	pag. 11

## Premessa

La rotazione del personale ha rappresentato la vera novità del Piano Triennale Anticorruzione 2016-2018 dell'Azienda Ospedaliera Gaetano Rummo, poiché vi è la ferma convinzione di garantire la circolazione delle qualifiche professionali all'interno dell'Ospedale, salvo per le ipotesi di attività c.d. infungibili, che, in ragione del particolare livello di specializzazione ed unicità ricoperto, non ne consentono l'attuazione. Per tali motivi, fermo restando le opportune distinzioni tra personale incluso nell'area amministrativa e personale facente parte dell'area clinica, sulla base di quanto indicato nel nuovo Organigramma adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 1023 del 30/09/2016 e ss.mm.ii., è intenzione di questa Azienda, anche sulla scorta di quanto previsto dal PTPCT 2017-2019, procedere all'adozione di un piano aziendale di rotazione del personale, in modo da dare attuazione ad una delle più importanti misure di prevenzione previste dalla L. n. 190/12.

Si precisa sin da ora che ove non sarà possibile applicare la misura della rotazione, si procederà, secondo le indicazioni contenute nel PNA 2016, ricorrendo all'istituto della c.d. segregazione delle funzioni, in modo da evitare che possano sorgere posizioni dominanti della funzione pubblica da parte dei titolari, oppure, tramite la previsione di modalità operative che favoriscono una maggiore condivisione delle attività fra gli addetti ai lavori, evitando l'isolamento di certe mansioni.

Il presente piano è stato predisposto a seguito dell'adozione da parte del Direttore Generale di un atto di indirizzo con Deliberazione n. 480 del 30/10/2017 in cui sono state fissate le linee guida per procedere all'attuazione di questa misura in un settore così delicato come quello sanitario.

Nell'ambito del PNA 2016, la rotazione è considerata quale misura organizzativa di carattere preventivo finalizzata a limitare il consolidarsi di relazioni che possano alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione. L'alternanza riduce il rischio che un soggetto che si trova ad operare nel pubblico, occupandosi per un lungo periodo dello stesso tipo di attività, procedimenti, servizi e trovandosi sempre a tessere rapporti con gli stessi utenti, possa essere sottoposto a pressioni esterne o possa instaurare rapporti potenzialmente in grado di sfociare in accordi di natura corruttiva.

In generale, però, la rotazione va intesa anche come un criterio organizzativo e collocata in una logica di necessaria complementarietà con altre misure di prevenzione della corruzione, soprattutto laddove si presentano difficoltà applicative. Va, tuttavia, impiegata correttamente in un quadro di elevazione delle capacità professionali complessive dell'amministrazione, senza determinare inefficienze e malfunzionamenti. Ecco perché ne va riconosciuta la sua duplice natura, come misura di prevenzione della corruzione e come strumento ordinario di organizzazione ed utilizzo ottimale delle risorse umane da non assumere in via emergenziale o con valenza punitiva, pertanto, accompagnata anche da percorsi di formazione che consentano una riqualificazione professionale.

In sanità, l'applicabilità del principio della rotazione presenta delle criticità peculiari in ragione della specificità delle competenze richieste nello svolgimento delle funzioni apicali.

Il settore clinico è sostanzialmente vincolato dal possesso di titoli e competenze specialistiche, che inducono a considerarlo un ambito in cui la rotazione è di difficile applicabilità. Allo stesso tempo, all'interno di tale settore e, in particolare, nell'azienda ospedaliera, anche gli incarichi amministrativi e/o tecnici, talvolta richiedono competenze tecniche molto specialistiche spesso presenti in un numero molto limitato.

Alla luce delle considerazioni fatte, al fine di contemperare l'esigenza della rotazione degli incarichi con quella del mantenimento dei livelli di competenza in un quadro di accrescimento della capacità complessive dell'amministrazione sanitaria, questa Azienda ha preferito dare inizio all'attuazione della misura della rotazione, partendo, previa verifica a monte dei curricula e degli incarichi dirigenziali in scadenza, proprio da coloro che rivestono posizioni apicali in settori più sensibili, rientranti nelle c.d. aree a rischio corruzione generali, individuate dalla L. n. 190/12 e richiamate anche dalla determinazione ANAC n. 12 /15 e dal PNA 2016.

Riguardo poi, al personale Dirigenziale e non, afferente all'area clinica, si procederà sempre nel presente piano ad impartire delle indicazioni pratiche, al fine di verificare, dal 2019 in poi, quali figure potranno essere interessate dall'applicazione della misura della rotazione.

## **AREA CLINICA**

Il personale medico è inquadrato nel ruolo di Dirigente. Rilevano, in primo luogo, a livello apicale, le posizioni di direzione di unità operative complesse (UOC), di unità operative semplici a valenza dipartimentale (UOSD) e dei Dipartimenti, assegnate per concorso, generalmente infungibili all'interno di un'azienda ospedaliera. I direttori di U. O. C. svolgono, solitamente, più funzioni cliniche che gestionali. Sono incarichi assegnati per concorso.

Al contrario, i Direttori di Dipartimento svolgono prevalentemente funzioni gestionali e tale ruolo va conferito ad un Dirigente di U. O. C. afferente al Dipartimento; di conseguenza, è possibile ritenere che tutti i Dirigenti di quel Dipartimento siano potenzialmente suscettibili di ricoprire a rotazione l'incarico come Direttore del Dipartimento.

Al suo interno, ciascun Dipartimento composto da U.O.C. , si articola in U.O.S. e I.P.A.S.

## **AREA TECNICA e AMMINISTRATIVA**

Per il personale di area tecnica e di area amministrativa non esiste una specificità di profilo per ricoprire un incarico apicale, come nel caso del personale medico; tuttavia, se da un lato, è importante conservare la specificità delle competenze acquisite dal personale, in termini di esperienza e professionalità, dall'altro, soprattutto coloro che rivestono ruoli Dirigenziali, per il potere conferito e per il fatto di rappresentare un riferimento per il personale dipendente, potrebbero, in alcuni contesti, per le funzioni che si trovano a svolgere, dar luogo a situazioni di abuso, con il risultato di provocare un danno per l'Azienda. Di qui l'idea di concentrare l'attenzione, ai fini dell'attuazione della misura della rotazione, proprio su tali soggetti, destinati a ruotare per i motivi esposti, ove ne sussistano le condizioni (formazione e acquisizione di competenze professionali nei settori interessati dalla rotazione per il personale destinato a ruotare). In caso di competenze infungibili si opterà per il ricorso all'istituto della c.d. segregazione delle funzioni.

### **Professioni sanitarie**

Sempre all'interno dell'Azienda Ospedaliera, vi sono, poi, alcune figure professionali, che hanno un ruolo strategico all'interno dell'organizzazione e nella gestione delle risorse pubbliche, costituendo un anello della catena del processo decisionale relativo, ad esempio, alla introduzione di farmaci e di

dispositivi medici nella pratica clinica ed assistenziale, come i farmacisti e coloro che svolgono professioni infermieristiche con funzioni di responsabilità e coordinamento. Si comprende, allora, come sarebbe opportuno, in sede di implementazione della misura della rotazione (dal 2019), coinvolgere alcuni di questi soggetti individuati nel presente documento in meccanismi rotazionali di tipo sperimentale.

L'Azienda ha deciso di mettere in atto con il presente documento un processo di pianificazione della rotazione e quindi un'attuazione graduata della misura di prevenzione con le esigenze funzionali ed organizzative dell'azienda sanitaria, anche in considerazione della necessità di avvalersi, in taluni settori di professionalità specialistiche. Saranno previsti percorsi formativi nei settori interessati dall'attuazione della misura, dal momento che la formazione rappresenta una misura fondamentale per acquisire le competenze professionali e trasversali necessarie per dar luogo alla rotazione.

L'attuazione della misura riguarderà anche il personale non dirigenziale.

Al fine di evitare un depauperamento delle conoscenze e competenze complessive dei singoli uffici si procede di seguito a programmare la rotazione del personale dirigenziale e non, afferente al settore tecnico-amministrativo, in tempi diversi e saranno date precise indicazioni sul personale afferente all'area clinica e ad altre prestazioni sanitarie, che però saranno interessate dall'attuazione della misura a partire dal 2019.

## **ART 1 – RIFERIMENTI NORMATIVI**

La rotazione del personale all'interno delle pubbliche amministrazioni nelle aree a più elevato rischio di corruzione è stata introdotta come misura di prevenzione della corruzione dall'art. 1 c. 5 lett. b) della L. n. 190/12, ai sensi del quale *"le pubbliche amministrazioni devono definire e trasmettere all'ANAC procedure appropriate per selezionare e formare, in collaborazione con la Scuola superiore della pubblica amministrazione, i dipendenti chiamati ad operare in settori esposti alla corruzione, prevedendo, negli stessi settori, la rotazione dei Dirigenti e funzionari"* e dall'art 1 c. 10 lett. b) sempre della L. n. 190/12, in base al quale, il RPCT deve verificare, d'intesa con il Dirigente competente *"l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione"*.

Questo tipo di rotazione definito "ordinaria" è stata dal legislatore inserita tra le misure organizzative generali a efficacia preventiva che può essere utilizzata nei confronti di coloro che operano in settori particolarmente esposti alla corruzione.

La rotazione come misura straordinaria di tipo gestionale era, invece già prevista dal D.lgs. n. 165/01 all'art 6 c. 1 lett. l quater (lettera aggiunta dall'art 1 c. 24, d.l. 6 luglio 2012 n. 95, convertito nella L. 7/08/2012 n. 135), e trova applicazione al verificarsi di fenomeni corruttivi, dal momento che la norma prevede, infatti, la rotazione del personale "in caso di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva". Dalla lettura della norma in esame, si desume l'obbligo per l'ente di assegnare il personale sospettato di condotte di natura corruttiva, che abbiano o meno rilevanza penale, ad altro servizio. E' evidente, quindi, che si tratta di una misura di carattere eventuale e

cautelare, tesa a garantire che nell'area in cui si sono verificati i fatti oggetto del procedimento penale o disciplinare siano attivate idonee misure di prevenzione del rischio corruttivo.

## **ART 2 – FINALITA'**

Con il presente piano aziendale si intende disciplinare, in via prioritaria, le procedure di rotazione del personale dirigenziale e non addetto alle aree a rischio corruzione al fine di dare effettiva attuazione a quanto statuito nel PTPCT 2017-2019, approvato con Delibera n. 69 del 31/01/2017 nel rispetto delle indicazioni contenute nel PNA 2016 approvato con Delibera n. 831 il 3/08/2016.

Mira, inoltre, ad evitare che la rotazione sia impiegata al di fuori di un programma predeterminato e possa essere intesa o utilizzata in maniera non funzionale alle esigenze di prevenzione di fenomeni di cattiva amministrazione e corruzione. Per tali motivi, è programmata su base pluriennale ed è calibrata in relazione alle caratteristiche peculiari della struttura.

L'applicazione della misura avverrà in modo graduale al fine di mitigare l'eventuale rallentamento dell'attività ordinaria, motivo per cui è intenzione dell'Azienda dare priorità agli uffici più esposti al rischio corruzione avendo cura di programmare in tempi diversi e non simultanei la rotazione dei Dirigenti e del personale all'interno di una medesimo ufficio o struttura.

## **ART 3 – VINCOLI ALLA ROTAZIONE**

L'attuazione della misura della rotazione è rimessa alla autonoma determinazione delle amministrazioni in modo da adeguare la misura alla concreta situazione dell'organizzazione dei propri uffici, nel rispetto dei vincoli di natura soggettiva ed oggettiva connessi all'assetto organizzativo dell'azienda ospedaliera.

### **Vincoli soggettivi**

L'Azienda è tenuta ad adottare misure di rotazione compatibili con eventuali diritti individuali dei dipendenti interessati. Il riferimento è a titolo esemplificativo ai diritti sindacali, alla legge 5 febbraio 1992 n. 104 (permesso per assistere un familiare con disabilità) e al d.lgs. 26 marzo 2001 n. 151 (congedo parentale).

### **Vincoli oggettivi**

La rotazione va correlata all'esigenza di assicurare il buon andamento e la continuità dell'azione amministrativa e di garantire la qualità delle competenze professionali necessarie per lo svolgimento di talune attività specifiche, con particolare riguardo a quelle con elevato contenuto tecnico. Si tratta di esigenze già evidenziate dall'ANAC nella delibera n. 13 del 4 febbraio 2015, per l'attuazione dell'art. 1 c. 60 e 61, L. n. 190/12, ove si esclude che la rotazione possa implicare il conferimento di incarichi a soggetti privi di competenze necessarie per assicurare la continuità dell'azione amministrativa. Tra i

vincoli di natura oggettiva emerge in maniera preponderante quello relativo alla c.d. infungibilità derivante dall'appartenenza a categorie o professionalità specifiche, tenuto conto di ordinamenti peculiari di settore o di particolari requisiti di reclutamento.

In alcuni casi è la legge a stabilire la specifica qualifica professionale che devono possedere alcuni soggetti che lavorano in determinati uffici, soprattutto quando lo svolgimento di una prestazione è direttamente correlato al possesso di un'abilitazione professionale e all'iscrizione nel relativo albo.

#### **ART 4 - DESTINATARI DELLA MISURA**

La rotazione deve coinvolgere sia il personale destinatario di incarichi dirigenziali sia quello non dirigenziale, ma assegnatario della responsabilità dell'istruttoria dei procedimenti amministrativi, ai sensi dell' art 5 c. 1, l. n. 241/90.

#### **PARTE PRIMA**

##### **La rotazione del personale addetto alle aree a rischio corruzione**

#### **ART 5 - IDENTIFICAZIONE DELLE STRUTTURE A RISCHIO CORRUZIONE**

Nell'ambito del settore tecnico-amministrativo, su 6 UU. OO. CC. per la cui identificazione si rinvia all'atto aziendale, le unità operative interessate dal processo di pianificazione rotazionale sono le seguenti:

- U. O. C. Affari Generali e Legali
- U. O. C. Risorse Economiche

Si tratta di UU. OO. CC. presenti in aree a rischio, i cui procedimenti sono stati per primi oggetto di mappatura già nell'ambito del PTPT 2016-2018.

#### **ART 6- CRITERI DI ROTAZIONE**

Trattandosi di un'azienda ospedaliera priva di articolazioni territoriali, si procede alla **rotazione per ambito di competenza**, di carattere "funzionale".

## **ART 7- LA ROTAZIONE DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI E SOLUZIONI ALTERNATIVE**

La rotazione dei dirigenti come misura di prevenzione della corruzione presenta non indifferenti profili di delicatezza e complessità, dal momento che va temperata con l'altrettanto importante principio di continuità dell'azione amministrativa, che implica la valorizzazione delle professionalità acquisite dai Dirigenti in certi ambiti e settori e, laddove la rotazione risulti impossibile da attuare, temporaneamente o permanentemente, devono essere adottate soluzioni alternative.

L'azienda ospedaliera, sulla scorta delle indicazioni contenute nella determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015 e del PNA 2016 ha deciso di partire nell'attuazione della misura da quelle che sono considerate nei citati documenti come aree a rischio corruzione c.d. generali. Ai Direttori delle UU. OO. CC., i cui contratti non sono in scadenza, l'Azienda suggerisce l'adozione di misure alternative come l'applicazione dell'istituto della segregazione delle funzioni, attuabile nei processi decisionali composti da più fasi e più livelli (ad esempio nel ciclo degli acquisti, distinguendo le funzioni di programmazione e quella di esecuzione dei contratti) e, si riserva nel triennio di verificare se sussistono le condizioni per dare attuazione alla misura.

## **ART 8 – ROTAZIONE DEL PERSONALE DEL COMPARTO E MISURE ALTERNATIVE**

La rotazione del personale non dirigenziale, compresi i responsabili del procedimento, sarà programmata annualmente nella misura del 25% dal Direttore U.O.C. interessata entro il 30 maggio, nel rispetto del criterio descritto all'art. 6 del presente piano.

La suddetta programmazione dovrà essere tale da consentire la rotazione dei dipendenti del settore amministrativo nel triennio, ove possibile, tenendo conto delle specificità professionali in riferimento alle funzioni e al rischio corruzione, garantendo percorsi formativi, in modo da preservare la continuità dei servizi.

Ne deriva che, per i dipendenti per i quali non sia possibile disporre la rotazione, il Direttore di U.O.C. dovrà in una relazione annuale motivare le ragioni ostative ed indicare misure alternative alla rotazione, quali :

- Affiancamento con altro dipendente per lo svolgimento di determinati compiti
- Audit con il soggetto che riveste un ruolo sovraordinato ai fini di un confronto sulle procedure adottate e valutarne l'efficacia.

La programmazione delle rotazioni nell'ambito delle UU. OO. CC., unitamente alla relazione di accompagnamento, va trasmessa al Responsabile della prevenzione della corruzione e al Direttore dell'U.O.C. Risorse Umane per conoscenza.



## Parte II

### **ART 9 – LA ROTAZIONE DEL PERSONALE MEDICO**

#### **Area clinica**

**In una seconda fase di attuazione della misura della rotazione, a partire dal 2019**, l'Azienda verificherà con riferimento all'area clinica, le nomine in scadenza dei Direttori di Dipartimento e valuterà se sussistono le condizioni per l'applicazione della misura della rotazione a coloro che ricoprono tale incarico, in piena aderenza con quanto stabilito nell'atto aziendale.

Nell'ambito poi, di ciascun Dipartimento, ogni Direttore di UU. OO. CC. valuterà, previa verifica delle specifiche competenze e professionalità, entro il termine 30 maggio, quali sono le figure professionali (dirigenti medici) rispetto alle quali sussistono le condizioni di fungibilità delle prestazioni e quindi di applicazione della misura o se, in alternativa, rispetto a tali soggetti bisognerà procedere con la previsione di misure di prevenzione alternative, tra cui spicca **la c.d. segregazione delle funzioni** più volte richiamata nel PNA 2016, essendo impossibile procedere alla rotazione per motivi legati alla c.d. infungibilità delle competenze.

### **ART 10 – LA ROTAZIONE DEL PERSONALE ADDETTO ALLE PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE, DI RIABILITAZIONE E DELLE ALTRE PROFESSIONI TECNICO-SANITARIE**

Infine, nell'ambito dei servizi delle professioni sanitarie infermieristiche, della riabilitazione e delle altre professioni tecnico – sanitarie, in linea con quanto previsto dall'atto aziendale, il Responsabile dell'IPAS servizio infermieristico ed ostetrico unitamente al Responsabile del servizio tecnico sanitario e riabilitativo (IPSAS indicate nel paragrafo 4.10 dell'atto aziendale a pag. 35), sulla scorta dei criteri di rotazione indicati nell'art. 6 del presente piano, valuteranno se sussistono le condizioni, fermo restando i vincoli legati alla applicazione della misura, per far ruotare coloro che ricoprono il ruolo di P.O. o di coordinatore del personale. L'elenco dei soggetti raggiunti dalla misura dovrà anche in tal caso pervenire al Direttore dell' U.O.C. Risorse Umane e al RPCT entro il 30 di maggio di ciascun anno, a partire dal 2019.

### **ART 11- NORME FINALI**

L'Azienda darà preventiva e adeguata informazione alle organizzazioni sindacali, al fine di consentire a quest'ultime di presentare proprie osservazioni e proposte anche se ciò, come sottolineato dal PNA 2016 (a pag. 29), non comporta l'apertura di una fase di negoziazione.

## **ART 12 - ENTRATA IN VIGORE DEL PIANO ROTAZIONALE**

Il presente piano trova attuazione con effetto immediato, in considerazione della attività di verifica dei curricula e dei titoli di studio dei Dirigenti interessati dall'applicazione della misura nella prima fase.

**Gli oneri di diffusione e pubblicità saranno adempiuti mediante pubblicazione del presente regolamento sul sito aziendale nella sezione altri contenuti/corruzione della sezione Amministrazione Trasparente.**

**In caso di nuove disposizioni normative o indicazioni dell'ANAC , il presente regolamento sarà oggetto di eventuali modifiche ed integrazioni.**