AZIENDA
OSPEDALIERA
SAN PIO

B E N E V E N T O

PIANO TRIENNALE

DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

2021 – 2023

Responsabile della prevenzione della corruzione e della Trasparenza

Dott.ssa Carmela Zito

PREMESSA

A seguito della D.G.R. n. 460 del 20/03/2007 derivante dall' accordo Stato – Regione Campania ai asensi dell' art 1 c. 180 , l. n. 311/2004 e del D.M. n. 70/2005 si è proceduto alla razionalizzazione della rete ospedaliera regionale .

Tale operazione ha comportato l'annessione del presidio ospedaliero di S. Alfonso M. dei Liguori di S. Agata dei Goti all'AORN " G. Rummo" di Benevento e quindi la costituzione di una nuova organizzazione con valenza pluripresidiale. Quest' ultima ha assunto il nome di Azienda Ospedaliera "S. Pio" di Benevento, pur lasciando invariate le storiche denominazioni del presidio Ospedaliero " G. Rummo" e del presidio ospedaliero " S. Alfonso M. Liguori"

Con DCA n. 70 del 1/08/2018 è stato approvato, infatti, il nuovo Atto Aziendale recante sia l' annessione del presidio ospedaliero d S. Agata all'Azienda Ospedaliera Rummo (D.C.A. N. 54/2017 e D.C.A. n. 8/20189 che il cambio di denominazione dell' azienda ospedaliera da Azienda Ospedaliera Sannita " G. Rummo" di Benevento a " S. Pio", oggi costituita dal presidio ospedaliero di S. Alfonso Maria dei Liguori" e dal presidio ospedaliero G. Rummo di Benevento .

Il Logo della nuova Azienda Ospedaliera S. Pio riporta un esagono che rappresenta a il simbolo della creazione per Pitagora che lo descrive come appunto l'unione di due triangoli, come due sono gli ospedali che si sono uniti per formare la nascente Azienda; rievoca la forma dell' ambulacro centrale della Chiesa di S. Sofia. Dall' esagono prende origine un ramoscello che richiamando l'immagine di un albero/ germoglio rappresenta il simbolo della nascita e della rinascita; ricorda sia l'olmo, l' albero presso il quale San Pio ricevette l' estimmate) che il noce (il leggendario albero sotto cui si riunivano le streghe di Benevento). Al centro del logo si intravede un punto rosso che richiama alla mente le stigmate di S. Pio e , al tempo stesso , il rosso del sangue e quindi , la figura del malato.

Il nuovo logo è stato presentato e benedetto in occasione della visita di Papa Francesco a Pietrelcina il 17/03/2018.

L' Azienda Ospedaliera di nuova costituzione ha mantenuto la sua sede legale in via dell'Angelo n. 1 a Benevento.

Ne deriva che, il nuovo PTPCT 2019- 2021 e le misure in esso previste troveranno diretta applicazione anche al presidio di S. Alfonso M. dei Liguori di S. Agata dei Goti.

L'approccio metodologico che ha accompagnato la redazione del nuovo Piano triennale della prevenzione della corruzione 2019 – 2021 approfondisce e conferma, quello che è stato l' approccio al

problema della corruzione portato avanti dalla ex Azienda Ospedaliera " G. Rummo" che, soprattutto negli ultimi 3 anni, sulla scorta delle osservazioni formulate dall' ANAC, ha cercato di adeguarsi sempre più al dettato normativo (L. n. 190/12 e suoi decreti attuativi, PNA 2016/2017, Linee guide dell' ANAC, Regolamenti di vigilanza n. 328/330 del 29 marzo 2017 etc..).

L' intento quindi della nuova Azienda Ospedaliera S. Pio è proprio quello di proseguire il percorso già iniziato con l'adozione dei Piano 2016- 2018 e 2017- 2019, 2020- 2022 e 2021-2023 ,incrementando misure e fasi di monitoraggio, in linea con le indicazioni contenute nel PNA 2019 che, come noto ha puntato al monitoraggio, in termini di verifica, a cura degli enti, della reale attuazione delle misure di prevenzione descritte nei singoli piani.

Il presente piano, ai fini della mappatura dei procedimenti, conferma per quanto concerne il presidio ospedaliero di Rummo, la mappatura dei processi descritta nel PTPCT 2021-2023 ed ingloba anche i processi afferenti alle unità operative semplice/ complesse e a valenza dipartimentale del presidio di S. Alfonso M. Liguori di S. Agata dei Goti.

Il presente documento punta, inoltre, sull' attuazione di misure c.d. " ulteriori" , sulla trasparenza, intesa come potenziamento dei flussi informativi tra responsabili della comunicazione, trasmissione e pubblicazioni dati ed RPCT e come accessibilità, tramite l' adozione di un Registro informatico.

Il PTPCT 2021-2023 conferma, altresì, in virtù delle importanti previsioni contenute **nella Delibera ANAC n. 831/2016 quanto nella Delibera n. 1310/2016,** la necessità di definire **appositi obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza**, allo scopo di coinvolgere nelle attività in questione l'organo di indirizzo politico nel potere di vigilanza ed impulso alle attività del Responsabile della prevenzione della corruzione.

Degli obiettivi si darà atto nelle pieghe del successivo art. 2.

Riguardo nello specifico alla c.d. Trasparenza Amministrativa, dopo l'adozione di **un Regolamento sull' accesso civico** e relativa modulistica, al fine di regolamentare le tre tipologie di accesso di cui dispone l'utente in materia di **accesso civico generalizzato** e **nuovi obblighi in materia di trasparenza amministrativa,** l'Azienda Ospedaliera S. Pio ha puntato sull' attivazione **di un Registro informatico per l'accesso.**

Al tempo stesso la sezione seconda, dedicata alla Trasparenza in collegamento con **la Misura M01**, recherà **i nominativi di tutti i Responsabili dei servizi, compresi i nominativi del personale di S. Agata dei Goti, chiamati a garantire la pubblicazione degli atti della propria Area, con assunzione**

di responsabilità propria ed esclusiva, in attuazione delle prescrizioni già contenute nel PNA 2013 approvato con Delibera n. 72 – all. n.1 Par. C3 e della delibera ANAC n. 1310/16.

A conclusione di questa premessa appare utile riepilogare le norme in materia di prevenzione e contrasto della corruzione, ad oggi approvate. Oltre alla legge n. 190/2012 e al Piano Nazionale Anticorruzione sopra citati, il contesto giuridico di riferimento comprende:

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

- il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 "*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, approvato dal Governo il 15 febbraio 2013, in attuazione di commi 35 e 36 dell'art. 1 della l. n. 190 del 2012*";

- il decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 "*Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190*";

- il decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62 *"Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165"*.

- La Legge 98/2013 di riforma del d.lgs. n. 33/2013 nella parte in cui ha introdotto il concetto di scadenziario della trasparenza che tutte le PP. AA. devono pubblicare sul proprio portale oltre che inoltrare al Dipartimento di Funzione Pubblica;

- Il D.L. 90/2014, convertito in L.114/2014, che ha ridefinito le competenze dell'Autorità

anticorruzione, acquisendo le funzioni del Dipartimento di Funzione pubblica e quelle della soppressa AVCP (Autorità di Vigilanza dei Contratti Pubblici);

- La legge del 27 maggio 2015 n. 69 rubricata "*Disposizioni in materia di delitti contro la pubblica amministrazione, di associazioni di tipo mafioso e di falso in bilancio*"che ha inasprito le pene ed esteso la punibilità agli incaricati di pubblico servizio anche per i delitti dei pubblici ufficiali contro la P.A. ;
- *Deliberazione n. 831/2016 di approvazione del PNA 2016; delibera n. 1208 del 22 novembre 2017 PNA 2017; delibera n. 1074 del 21 novembre 2018 PNA 2018.*
- Delibera n. 833/2016 di approvazione della disciplina sulle cause di inconferibilità/ incompatibilità
- D.lgs. n. 97 del 23 giugno 2016 di riforma della l. n. 190 e del d.lgs. n. 33/13;
- Delibera ANAC n. 1309 del 28 dicembre 2016 recante gli obblighi in materia di accesso civico;
- Delibera ANAC n. 1310 del 28 dicembre 2016 recante la disciplina in materia di trasparenza amministrativa e gli obblighi di pubblicazione.
- Delibera n. 330 del 29 marzo 2017 recante il *"Regolamento sull' esercizio dell'attività di vigilanza in materia di prevenzione della corruzione"*
- Delibera n. 328 del 29 marzo 2017 recante il *"Regolamento sull' esercizio dell'attività di vigilanza in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi nonché sul rispetto delle regole di comportamento dei pubblici funzionari"*
- Regolamento ANAC *sull' esercizio della funzione consultiva del 24/10/2018*
- IL D.lgs. n. 126 del 26 luglio 2017 sulle nomine della Dirigenza Sanitaria
- *La legge spazzacorrotti del 9/01/2019 n. 3* pubblicata in G.U. n. 13 del 16/01/2019 in vigore dal 31/01/2019
- Delibera ANAC n. 1064 del 13 novembre 2019 di approvazione del PNA 2019

ART. 1 Definizione degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza

Come si diceva in premessa, in via del tutto innovativa e nel rispetto di quanto stabilito dall'art. 1 comma 8 della L.190/2012, spetta alla competenza esclusiva dell'organo di indirizzo politico indicare quegli obiettivi strategici che l'Azienda Ospedaliera S. Pio nel triennio 2021-2023 intende adottare, prevedendoli ovviamente già per l'anno in corso 2021. Di seguito gli obiettivi strategici fissati dall' organo di indirizzo politico e indicati nella delibera di approvazione del piano triennale di prevenzione

della corruzione e della trasparenza, ovvero:

1) **Trasparenza amministrativa**:

Implementazione dei corsi di formazione in materia di trasparenza e privacy al fine di garantire un coordinamento tra le due normative e in materia di appalti, finalizzati ad una corretta valutazione e applicazione della disciplina relativa agli acquisti telematici come previsto dal d.lgs. n. 50/16;
Implementazione della informatizzazione de processi afferenti al settore pari al 20% rispetto all' anno precedente**.**

1) **Prevenzione della corruzione:**
riduzione del ricorso alle proroghe negli appalti pubblici del 20% rispetto all' anno precedente e rispetto dei principi comunitari.

ART 2. SOGGETTI COINVOLTI NELLA STRATEGIA DI PREVENZIONE

A livello di Amministrazione, la Legge n. 190/2012, prevede all'art. 1 commi 6, 7 e 8, la sinergia tra diversi livelli di governo:

1. il *Responsabile della Prevenzione della Corruzione*, individuato dall'organo di indirizzo politico – con delibera n. 584 del 13/08/2018 è la dott.ssa Carmela Zito.

Questi ha la funzione, tra l'altro, di predisporre una proposta di Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione all'organo di indirizzo politico, di verificare l'efficace attuazione dello stesso e della sua idoneità, nonché a proporre le eventuali modifiche, quando siano accertate significative violazioni delle prescrizioni o quando intervengono mutamenti dell'organizzazione o nell'attività dell' amministrazione, di 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.

NB:

Al fine di assicurare l'effettivo inserimento dei dati nell' Anagrafe unica delle stazioni appaltanti (AUSA) e l' espletamento dei compiti connessi a tale ruolo, già dal 2019 l'Azienda ha individuato **l' architetto Filippo Serino , Dirigente Area Tecnico – Manutentiva come RASA**.

I Dirigenti amministrativi, medici, sanitari e tecnici, invece, provvedono sotto il coordinamento del RPCT nell' attività di mappatura dei processi che consenta la individuazione del contesto entro cui deve essere sviluppata la valutazione del rischio. Anche quest' anno il RPCT ha provveduto a girare alle varie UU.OO.CC del settore amministrativo e medico una nota ai fini della acquisizione della mappatura dei processi.

Esiti monitoraggio anno 2020

Quest' anno in via del tutto innovativa, al fine di garantire continuità con il PTPCT 2018-2020 adottato dalla ex Azienda Ospedaliera G. Rummo, il RPCT ha proceduto ad attivare un sistema interno di verifica e controllo sull' attuazione delle misure contemplate nel precedente piano, in linea con il PNA 2017 che batteva molto sul monitoraggio. Per tali motivi, sono riportati in tabella gli esiti dell'attività di monitoraggio svolta sul PTPCT 2021-2023:

TABELLA ESITI ATTIVITA' MONITORAGGIO P.T.P.C. 2021 - 2023		
Attività RPC	**Descrizione attività**	**Riscontro Dirigenti**
Nota prot. 24747 del 03/12/2020	Trasparenza e pubblicità – Tutela della privacy	U.O.C. AA.GG.LL. Dott. Giuseppe Santanelli Nota prot. n. 24830 del 03.12.2020
Nota prot. 24748 del 03/12/2020	Monitoraggio conflitti di interesse - Comunicazione	U.O.C.CHIRURGIA GENERALE Dott. Pierdomenico Ceccarelli E-mail del 15.12.2020 U.O.C. PEDIATRIA Dott. Robero Della Casa Nota prot. n. 24921 del 04.12.2020 U.O.C. Oculistica Dott. Gaetano Ferranini Email del 03.03.2021 I.P.A.S.D. Formazione

		Dott.ssa Marina Fattore Fax del 04.12.2020 U.O.C. Risorse Umane Dott.ssa Marina Pinto Nota prot. n. 25020 del 07.12.2020 U.O.C. Provveditorato ed Economato Dott.ssa Nicoletta Mercuri Nota prot. 25217 del 09.12.2020 U.O.C. AA.GG.LL. Dott. Giuseppe Santanelli Nota prot. n. 24830 del 03.12.2020
Nota prot. 24754 del 03/12/2020	Monitoraggio obblighi di pubblicità e di trasparenza	U.O.C. U.R.P. Dott.ssa Ida Ferraro Nota prot. 25725 del 14.12.2020 U.O.C. Risorse Umane Dott.ssa Marina Pinto Nota prot. n. 25023 del 07.12.2020 U.O.C. Ostetricia e Ginecologia Dott. Gennaro Trezza Email del 01.03.2021 U.O.C. Provveditorato ed Economato Dott.ssa Nicoletta Mercuri Nota prot. 25215 del 09.12.2020

		U.O.C. AA.GG.LL. Dott. Giuseppe Santanelli Nota prot. n. 24830 del 03.12.2020
Nota prot. 24758 del 03/12/2020	Monitoraggio sulle proroghe contrattuali e sul rispetto del Patto di integrità	U.O.C. Provveditorato ed Economato Dott.ssa Nicoletta Mercuri Nota prot. 25218 del 09.12.2020
Nota prot. 24756 del 03/12/2020	Monitoraggio dei termini procedimentali	U.O.C. U.R.P. Dott.ssa Ida Ferraro Nota prot. 25046 del 07.12.2020 U.O.C. Risorse Umane Dott.ssa Marina Pinto Nota prot. n. 25021 del 07.12.2020 U.O.C. Provveditorato ed Economato Dott.ssa Nicoletta Mercuri Nota prot. 25216 del 09.12.2020 U.O.C. AA.GG.LL. Dott. Giuseppe Santanelli Nota prot. n. 24830 del 03.12.2020
Nota prot. 24755 del 03/12/2020	Monitoraggio istanze accesso civic	U.O.C. U.R.P. Dott.ssa Ida Ferraro Nota prot. 25149 del 09.12.2020

		U.O.C. Risorse Umane Dott.ssa Marina Pinto Nota prot. n. 25022 del 07.12.2020 U.O.C. Provveditorato ed Economato Dott.ssa Nicoletta Mercuri Nota prot. 25352 del 10.12.2020 U.O.C. AA.GG.LL. Dott. Giuseppe Santanelli Nota prot. n. 24830 del 03.12.2020
Nota prot. 24788 del 03/12/2020	Monitoraggio sullo svolgimento delle procedure di evidenza pubblica di cui al D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i. e sull'esecuzione delle relative prestazioni in emergenza epimediologica da Covid-19	
Nota prot. 24759 del 03/12/2020	Monitoraggio sulla misura M06 del PTPCT 2020-2022 approvato dall'Azienda Sanitaria	U.O.C. Risorse Umane Dott.ssa Marina Pinto Nota prot. n. 25025 del 07.12.2020

I Dirigenti sono tenuti a trasmettere al Responsabile della prevenzione della corruzione un report indicante:

a) il numero dei procedimenti per i quali non siano stati rispettati i tempi del procedimento e la percentuale rispetto al numero complessivo dei procedimenti e la motivazione;
b) il numero dei procedimenti per i quali non siano stati rispettati gli obblighi in materia di trasparenza e pubblicità previsti dal Piano della trasparenza;
c) l'attestazione, eventuale, della attuazione di misure ulteriori proposte al fine di prevenire e contrastare i connessi fenomeni di corruzione.

L' OIV partecipa alle attività in materia di anticorruzione in virtù delle modifiche alle sue funzioni ad opera del d.lgs. n. 97/16.

In virtù dei poteri loro ascritti dalla legge e confermati nella delibera ANAC n. 1310 del 28 dicembre 2016:

- Verificano la coerenza tra gli obiettivi descritti nei documenti strategico – gestionali e quelli indicati nel PTPCT;
- esprimono parere obbligatorio sul Codice di comportamento e sue modificazioni (articolo 54, comma 5, d.lgs. 165/2001);
- Attestano il rispetto degli obblighi di pubblicazione di cui al d.lgs. n. 33/13.

L' Azienda S. Pio ha pubblicato un avviso per procedere alla nomina del Presidente dell'OIV e con delibera n. 813 del 30/12/2020 ha nominato il Dott. Roberto Delfino ed il Dott. Eduardo Chianese quali componenti del medesimo Organo, confermando quale presidente il Prof. SORRENTINO Mario

L' Ufficio procedimenti disciplinari:

- svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza (articolo 55 *bis* d.lgs. n. 165 del 2001);
- provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria (art. 20 d.P.R. n. 3 del 1957; art.1, comma 3, l. n. 20 del 1994; art. 331 c.p.p.);
- propone l'aggiornamento del Codice di comportamento;
- opera in raccordo con il Responsabile per la prevenzione della corruzione per quanto riguarda le attività previste dall'articolo 15 del D.P.R. 62/2013 "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici".

I DIPENDENTI:

- osservano le misure contenute nel PTPCT;
- segnalano le situazioni di illecito o di personale conflitto di interessi e la mancata attuazione del piano delle misure in base a quanto previsto dai Regolamenti dell'ANAC n.n. 328 e 330 del 29 marzo 2017 e dalla l. n. 179/17.

I COLLABORATORI :

- osservano per quanto compatibili, le misure contenute nel PTPCT e gli obblighi di condotta previsti dai Codici di comportamento;
- nel rispetto delle prescrizioni contenute nel Regolamento n. 330 del 29 marzo 2017 dell'ANAC, possono effettuare segnalazioni.
- nel rispetto delle prescrizioni contenute nel Regolamento n. 328 del 29 marzo 2017 dell'ANAC, possono effettuare segnalazioni

ART.3 Il PTPCT 2021 - 2023

All'interno della cornice giuridica e metodologica posta dalla normativa di settore e dal PNA il presente Piano descrive la strategia di prevenzione e contrasto della corruzione elaborata dall'Azienda, confermando la suddivisione del presente piano in tre parti, la mappatura dei processi, con l' implementazione dei processi afferenti al presidio di S. Alfonso M. Liguori di S. Agata dei Goti.

La II parte c.d. sezione sulla Trasparenza, oltre a recare un paragrafo specifico sulla **trasparenza nel settore sanitario**, prendendo in considerazione il problema della pubblicazione dei criteri di formazione delle liste d' attesa, come previsto dall' art 41 c. 6 del D.lgs. n. 33/13., si arricchisce di contenuti, dal momento che è stato introdotto un paragrafo che funge da coordinamento tra la disciplina della trasparenza e la nuova privacy, frutto delle modifiche apportate al Codice Privacy dal d.lgs. n. 101/18, decreto di adeguamento del Codice al Regolamento Europeo, c.d. GDPR.

In quanto documento di natura programmatica, il P.T.P.C. deve coordinarsi con gli altri strumenti di programmazione dell'Ente, in primo luogo con il ciclo della *performance*, che dovrà prevedere tanto una sezione strategica concernete la tutela della prevenzione della corruzione quanto una sezione operativa incardinata in capo al RPC.

Si precisa, inoltre, che in base al d.lgs. n. 74/17, tutte le misure di prevenzione declinate nel PTPCT diventano " obiettivi operativi" in capo a ciascun Dirigente ai fini della valutazione come performance individuale ed organizzativa.

Il presente piano fa riferimento al triennio 2021-2023.

ART. 4 La gestione del rischio

Si è detto che il PTPCT può essere definito come lo strumento per porre in essere il processo di gestione del rischio nell'ambito dell'attività amministrativa svolta dall'Ente.

Il processo di gestione del rischio definito nel presente piano recepisce le indicazioni metodologiche

e le disposizioni del Piano Nazionale Anticorruzione 2013, che sul punto non sono ancora state innovate dall'Autorità.

Il processo si è sviluppato attraverso le seguenti fasi:

1)mappatura dei processi attuati dall'amministrazione, ovvero la ricerca e descrizione dei processi attuati all'interno dell'Ente al fine di individuare quelli potenzialmente a rischio di corruzione, secondo l'accezione ampia contemplata dalla normativa e dal P.N.A.

2) valutazione del rischio per ciascun processo, attività complessa suddivisa nei seguenti passaggi:

- identificazione
- analisi attraverso la spiegazione del procedimento
- ponderazione del rischio.

3) trattamento del rischio ovvero il processo finalizzato a intervenire sui rischi emersi attraverso l'introduzione di apposite misure di prevenzione e contrasto.

NB:

La griglia allegata e relativa alla mappatura dei processi conferma i processi relativi all'Azienda Ospedaliera "S.Pio" di Benevento e trovano altresì diretta applicazione nell'intera Azienda pluripresidiale (P.O. G. RUMMO e P.O. S. ALFONSO MARIA DEI LIGUORI)

Nella specie, il rischio è stato calcolato secondo 5 catalogazioni di seguito riportate

VALORE NUMERICO DEL LIVELLO DI RISCHIO	CLASSIFICAZIONE DEL RISCHIO CON RELATIVO COLORE ASSOCIATO
0	NULLO
INTERVALLO DA 1 A 4	BASSO
INTERVALLO DA 5 A 9	MEDIO
INTERVALLO DA 10 A 16	ALTO
INTERVALLO DA 17 A 25	ALTISSIMO (CRITICO)

LE MISURE INDICATE COSTITUISCONO L'OSSATURA DEL PIANO E SONO :

MISURA DI CONTRASTO	CODICE IDENTIFICATIVO MISURA
Adempimenti relativi alla trasparenza	M01
Codici di comportamento	M02
Informatizzazione processi e monitoraggio termini	M03
Conflitto di interessi e controllo sulle dichiarazioni rese ai sensi dell'art. 6 bis della L.241/90	M04
Inconferibilità - incompatibilità di incarichi dirigenziali e incarichi amministrativi di vertice	M05
Svolgimento di incarichi d'ufficio - attività ed incarichi extra- istituzionali.	M06
Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, formazione di commissioni di aggiudicazione ed ulteriori misure per i contratti pubblici	M07
Whistleblowing	M08
Patti di integrità	M09
Formazione	M10
Rotazione del personale addetto alle aree a rischio di corruzione.	M11

Tra le misure di prevenzione della corruzione e trasparenza proposte dalla dott.ssa Carmelo Zito vanno segnalate:

- **l'attivazione di un Registro informatico delle istanze di accesso**
- **il divieto di pantouflage e quindi l'attivazione di un sistema di monitoraggio e verifica a cura del personale operante in settori a rischio, in particolare nelle gare d' appalto, di questa importante misura introdotta dalla l. n. 190/12 nell' ambito dell' art 53 c. 16 ter, d.lgs. n. 165/'01 e suggerita dall' ANAC nel PNA 2018.**

ADEMPIMENTI RELATIVI ALLA TRASPARENZA

Ai sensi dell'articolo 43 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, modificato dal dlgs 97/2016, si stabilisce che *All'interno di ogni amministrazione il responsabile per la prevenzione della corruzione, di cui all'articolo 1, comma 7, della legge 6 novembre 2012, n. 190, svolge, di norma, le funzioni di Responsabile per la trasparenza".*

Con delibera n. 584 del 13/08/2018 stato nominato Responsabile della Trasparenza la dott.ssa Carmela Zito, Direttore U.O.C. risorse economiche.

Nel rispetto delle prescrizioni contenute nella Delibera n. 1310/2016, al fine di evitare di incorrere in sanzioni, vengono indicati nel presente PTPCT, in particolare nella sezione relativa alla "trasparenza", i nominativi dei soggetti Responsabili ed i loro uffici competenti a garantire il flusso di informazioni costante ai fini della attuazione della disciplina della trasparenza.
Ogni Direttore di U.O.C. è altresì nominato responsabile delle pubblicazioni degli atti di propria competenza, nel rispetto delle prescrizioni contenute nell'Allegato 1 – par. C3- del PNA 2013 e nella Delibera n. 1310 /2016. Al tempo stesso ognuno è delegato all'accesso civico, per atti del proprio settore. Di seguito pertanto sono recati **tutti i nominativi dei Responsabili della Trasparenza dell'intera Azienda pluripresidiale**, che verranno altresi' menzionati nella Sezione dedicata della Trasparenza Amministrativa e segnatamente:

STRUTTURA	DIRIGENTI	E.MAIL	TELEFONO
U.O.C.UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO	D.SSA IDA FERRARO	ida.ferraro@ao-rummo.it	0824 57534 3351376002
U.O.C. RISORSE ECONOMICHE	D.SSA CARMELA ZITO	Carmela.zito@ao-rummo.it	0824 57510
U.O.C. AFFARI GENERALI	DR. SANTANELLI GIUSEPPE	uocaaggll@ao-rummo.it	
U.O.C. RISORSE UMANE	DR. SSA MARINA PINTO	marina.pinto@ao-rummo.it	0824 57340 #86700 3395242352

U.O.C. PROVVEDITORATO ED ECONOMATO	D.SSA M.NICOLETTA MERCURI	nicoletta.mercuri@ao-rummo.it	0824 57562 3346667751
U.O.C. TECNICA E PROGRAMMAZIONE CED	DR. ALBERTO DI STASIO	Alberto.distasio@ao-rummo.it	0824 57515 #86638
IPASD FORMAZIONE	D.SSA FATTORE DR. VITORIO ZURLO	Vittorio.zurlo@ao-rummo.it	
U.O.S.D. PROGRAMMAZIONE PROGETTAZIONE VALUTAZIONE STR. E GESTIONE DELLA PERFORMANCE	D.SSA FEDERICA D'AGOSTINO	Federica.dagostino@ao-rummo.it	0824 57525
U.O.S.D. INGEGNERIA CLINICA	ING.GIANPAOLO CATALANO	Gianpaolo.catalano@ao-rummo.it	0824 57300 °86605
U.O.S.D. MEDICINA DEL LAVORO	DR. ADAMO FRANCESCO	Francesco.adamo@ao-rummo.it	0824 57745
U.O.C. EPIDEMILOGIA E VALUTAZIONE DELL'ASSISTENZA	DR.GUIDO QUICI	Guido.quici@ao-rummo.it	0824 57537
U.O.C.MANUTENZIONE E GESTIONE DEL PATRIMONIO	ARCH. FILIPPO SERINO	filippo.serino@ao-rummo.it	3494182005
U.O.C. DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO	DR. PASQUALE FERRO	pasquale.ferro@ao-rummo.it	0824 57417 3494182047
U.O.C. FARMACIA	D.SSA ASSUNTA RACCA	assunta.racca@ao-rummo.it	0824 57229 3494182035
U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE	DR. RIVELLINI GIUSEPPE	Giuseppe.rivellini@ao-rummo.it	0824 57603 3473403638
U.O.C. CHIRURGIA D'URGENZA	DR. BUONANNO MAURIZIO	maurizio.buonanno@ao-rummo.it mauriziobuonanno@virgilio.it	0824 57630 3494182021
U.O.C. MEDICINA D'URGENZA E P.S.	D.SSA GIOVANNA GUIOTTO	Giovanna.guiotto@ao-rummo.it	0824 57678 #86010
U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	F.F. PICA GIUSEPPE	giuseppepica@virgilio.it	0824 57650 3337177795
U.O.S.D. CHIRURGIA E MICROCHIRURGIA DELLA MANO			
U.O.S.D. GASTROENTEROLOGIA	DR. SCAGLIONE GIUSEPPE	Giuseppe.scaglione@ao-rummo.it	0824 57313

ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA			
U.O.C. MEDICINA INTERNA	DR. FRANCESCO MARCHESE	francesco.marchese@ao-rummo.it francesco.mar.ben@alice.it	0824 57301 3494182009
U.O.C. MALATTIE INFETTIVE F.F.	DR. ANGELO SALOMONE MEGNA	angelo.salomonemegna@ao-rummo.it	0824 57405 3494182011
U.O.C. DERMATOLOGIA	DR. CUSANO FRANCESCO	Francesco.cusano@ao-rummo.it	0824 57 459 3346667749
U.O.S.D. REUMATOLOGIA	D.SSA FERRUCCI MARIA GRAZIA	mariagrazia.ferrucci@ao-rummo.it	0824 57780 #86646 3387729693
U.O.S.D. DIABETOLOGIA E MALATTIE METABOLICHE	DR. FRANCO ZERELLA	franco.zerella@ao-rummo.it zerellaf@inwind.it	3346667748
U.O.S.D- DAY HOSPITAL MEDICO	DR. DE VITA GIUSEPPE	Giuseppe.devita@ao-rummo.it	3346667755 0824 57410
U.O.C. OTORINOLARINGOIATRA	DR. DI MARIA DOMENICO	Domenico.dimaria@ao-rummo.it	0824 57487
U.O.C. OCULISTICA	DR. GAETANO FERRANNINI	Gaetano.ferrannini@ao-rummo.it	0824 57 442 3494182046
U.O.C. UROLOGIA	DR. LUIGI SALZANO	luigi.salzano@ao-rummo.it	0824 57 477 3494182033
U.O.S.D. AUDIOLOGIA E FONOLOGIA	DR. LUIGI CALIFANO	Luigi.califano@ao-rummo.it	0824 57794
U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA	DR. GENNARO TREZZA	gennaro.trezza@ao-rummo.it	0824 57351 3494182007
U.O.C. NEONATOLOGIA CON TIN	DR. COCCA FRANCESCO f.f.	Francesco.cocca@ao-rummo.it francesco1cocca@gmail.com	0824 57798
U.O.S.D. FISIOPATOLOGIA RIPRODUZIONE UMANA DIAGNOSI PRENATALE	DR. ALFREDO NAZZARO	Alfredo.nazzaro@ao-rummo.it	3460941240
U.O.S.D. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	DR.PIETRO PISANO	Pietro.pisano@ao-rummo.it	0824 57357
U.O.C. CHIRURGIA GENERALE/ONCOLOGICA	DR. MARIO ANNECCHIARICO	Mario.annecchiarico@ao-rummo.it	0824 57376 #86060
U.O.C. ONCOLOGIA MEDICA	FF. DR. DOMENICO GERMANO	Domenico.germano@ao-rummo.it	0824 57710 3473542075

U.O.C. RADIOTERAPIA	D.SSA TERESA PIRONTI	Teresa.pironti@ao-rummo.it	3494182014
U.O.S.D. SENOLOGIA	DR. PASQUALE ZAGARESE	pasquale.zagarese@ao-rummo.it	3351376003
U.O.S.D. TERAPIA ANTALGICA E CURE PALLIATIVE	DR. PALMIERI VINCENZO	vincenzo.palmieri@ao-rummo.it	0824 57406
U.O.C. NEUROLOGIA	DR. MICHELE FELEPPA	michele.feleppa@ao-rummo.it mifeleppa@virgilio.it	0824 57465 3494182017
U.O.C. NEUROCHIRURGIA	FF.DR.MICHELE MARINO	Michele.marino@ao-rummo.it	0824 57760 3428025990
U.O.C. NEURORIANIMAZIONE	DR. POMPILIO DE CILLIS	pompilio.decillis@ao-rummo.it	0824 57807 3482709917
U.O.C. NEURORADIOLOGIA	FF. D.SSA BARTOLINI ANTONELLA	antbartolini@gmail.com	3395390470
U.O.S.D. MEDICINA RIABILITATIVA INTENSIVA	DR. LUIGI DI LORENZO	luigi.dilorenzo@ao-rummo.it	0824 57602 3494182025
U.O.C. CARDIOLOGIA UTIC EMODINAMICA INTERVENTISTICA	DR. MARINO SCHERILLO	marino.scherillo@ao-rummo.it	0824 57 679 3494182050
U.O.C. CHIRURGIA VASCOLARE	FF DR. RAZZANO DAVIDE	razzanodavide@libero.it	3389893655 #86054
U.O.C. PNEUMOLOGIA	DR. MARIO DEL DONNO	m.deldonno@ao-rummo.it	0824 57750 3494182051
U.O.C. DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	DR. ALFONSO BENCIVENGA	alfonso.bencivenga@ao-rummo.it	0824 57237 3494182044
U.O.S.D. ECOGRAFIA CENTRALIZZATA DIAGNOSTICA E OPERATIVA	DR. LUIGI DE MINICO	luigi.deminico@ao-rummo.it	0824 57242/264
U.O.C. PATOLOGIA CLINICA	DR. VINCENZO ROCCO	vincenzo.rocco@ao-rummo.it	0824 57256 3494182029
U.O.C. ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGIA	DR. PASQUALE GOGLIA	Pasquale.goglia@ao-rummo.it	0824 57334 3494182024
U.O.C. PEDIATRIA F.F.	DR. DELLA CASA ROBERTO	Roberto.dellacasa@ao-rummo.it	#86632 3494182034
U.O.S.D. CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE E	DR. NICOLA DE LUCA f.f.	Nicola.deluca@ao-rummo.it	0824 57758

ODONTOSTOMATOLOGIA F.F.			
U.O.S.D.GENETICA MEDICA F.F.	DR. LONARDO FORTUNATO	Fortunato.lonardo@ao-rummo.it	0824 57335 3317222536
U.O.S.D.IMMUNOLOGIA E TRASFUSIONE F.F.	DR. ROBERTO VALLONE	Roberto.vallone@ao-rummo.it	0824 57254 #86680
U.O.S.D. DIAGNOSTICA E CHIRURGIA LAPAROSCOPICA	D.ssa PONZANO CECILIA	cecilia.ponzano@ao-rummo.it	# 86621
U.O.S.D. NEFROLOGIA E DIALISI	FF DR.IELE EMILIO	emicon@alice.it	0824 57246 3356482419

Presidio Ospedaliero "S. Alfonso M. Liguori"

DIRETTORI U.O.C. di P.O. Sant'Alfonso Maria dei Liquori.

DIRETTORE SANITARIO P.O. Santa'Alfonso Maria dei Liquori
e mail : pasquale.diguida@ao-rummo.it
tf.3495310752

CHIRURGIA GENERALE : f.f. Dr. Pierdomenico CECCARELLI
e mail : pierdomenico.ceccarelli@ao-rummo.it
tf. 3358142199

MEDICINA GENERALE: Dr. Di Santo Giovanni
e mail: giovanni.disanto@ao-rummo.it
tf. 3355448962

CARDIOLOGIA: Dr.Santoro Claudio
e mail: claudio.santoro@ao-rummo.it
tf.3388260009

ANESTESIA E RIANIMAZIONE: Dr. Elvio De Blasio
e mail: elvio.deblasio@ao-rummo.it
tf.3473403638 0824 57603

PRONTO SOCCORSO: D.SSA GUIOTTO GIOVANNA
e mail: giovanna.guiotto@ao-rummo.it
tf. #86010 0824 57678
(La stessa del Rummo)

Normativa di riferimento:	D.lgs. n. 33/2013 art. 1, c. 15, 16, 26, 27, 28, 29, 30,32, 33 e 34, L. n. 190/2012 Capo V della L. n. 241/1990
Azioni da intraprendere:	**2021:** Attivazione di un Registro informatico per monitorare le istanze di accesso **2022:** implementazione dei corsi di formazione in materia di trasparenza e privacy **2023:** monitoraggio implementazione informatizzazione e misure
Soggetti responsabili:	RPCT , Dirigenti
Note:	misura comune a tutti i livelli di rischio individuati dal presente Piano. Collegamento con il Piano triennale delle performances in fase di approvazione da parte dell' Azienda

CODICI DI COMPORTAMENTO

Lo strumento dei codici di comportamento costituisce una misura di prevenzione molto importante al fine di orientare in senso legale ed eticamente corretto lo svolgimento dell'attività amministrativa. L'articolo 54 del D.lgs. n. 165/2001, come sostituito dall'art. 1, comma 44, della L. 190/2012, dispone che la violazione dei doveri contenuti nei codici di comportamento, compresi quelli relativi all'attuazione del Piano di prevenzione della corruzione, è fonte di responsabilità disciplinare, civile, amministrativa e contabile.

L'azienda ospedaliera ha provveduto ad aggiornare il Codice di comportamento, coinvolgendo l'O.I.V. nell'adozione del parere obbligatorio richiesto per legge.

Normativa di riferimento:	art. 54 del D.lgs. n. 165/2001, come sostituito dall'art. 1, comma 44, della L. 190/2012 D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 *"Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165"* PNA 2015 (Determinazione n. 12/2015) PNA 2016 (Deliberazione n. 831/2016) PNA 2017 (Deliberazione n. 1208 /17) Tavolo di lavoro su "*Conflitto di interessi e Codici di comportamento*» con AGENAS e Ministero della salute volto ad esaminare il livello di
Azioni da intraprendere:	**2021:** verifica del rispetto del Codice di comportamento **2022:** introduzione di un questionario sulla qualità della prestazione medica in altre lingue in primis l' inglese **2023:** costituzione di un registro per monitorare i rapporti tra medici e informatori farmaceutici
Soggetti responsabili:	RPCT: Vigilanza su attuazione Codice di comportamento. Tutti i Dirigenti: Attuazione e vigilanza sui dipendenti. UPD: applicazione delle sanzioni al personale dipendente attraverso
Note:	misura comune a tutti i livelli di rischio individuati dal presente Piano ed a tutti i dipendenti.

INFORMATIZZAZIONE DEI PROCESSI E MONITORAGGIO TERMINI PROCEDIMENTALI

Come evidenziato dallo stesso PNA l'informatizzazione dei processi rappresenta una misura trasversale di prevenzione e contrasto particolarmente efficace dal momento che consente la tracciabilità dell'intero processo amministrativo, evidenziandone ciascuna fase e le connesse responsabilità. **L'informatizzazione dei processi** è stata considerata, altresì, **obiettivo strategico** secondo le indicazioni dell'organo di indirizzo politico. Ad ogni modo, i Dirigenti relazioneranno al RPCT sull'attuazione della misura specificatamente in sede di Report annuale entro il 30 novembre:

a) di aver effettuato il monitoraggio sui tempi procedimentali per i procedimenti, d'ufficio e ad istanza di parte, di loro competenza; di aver/non aver rilevato anomalie procedimentali uguali o superiore al 10% sul totale dei processi trattati;
b) il motivo delle eventuali anomalie accertate;
c) di aver rispettato nella evasione delle pratiche dell'ordine cronologico di protocollo della istanza da parte dei dipendenti e collaboratori addetti agli uffici da loro diretti.

Azioni da intraprendere:	**2021:** Obbligo per i Dirigenti di relazione al RPC entro il 30.06.2021 sul livello di informatizzazione dei processi attuati nei rispettivi settori ed alla fattibilità e tempi, tenuto conto anche delle risorse finanziarie necessarie e disponibili. **2022:** implementazione dati relativi alle liste d' attesa (art 41 c. 6 , d.lgs. n. 33/13) **2023:** Implementazione della misura
Soggetti responsabili:	Tutti i Dirigenti inoltrano Report ogni 6 mesi. RPCT.
Note:	misura comune a tutti i livelli di rischio individuati dal presente Piano

CONFLITTO DI INTERESSI E CONTROLLO SULLE DICHIARAZIONI RESE AI SENSI DELL'ART. 6 BIS DELLA LEGGE 241/90

L'articolo 1, comma 9, lett. e) della legge n. 190/2012 e l' art 6 bis della l. n. 241/90 prevedono l'obbligo di monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere.

A tal fine, devono essere verificate le ipotesi di relazione personale o professionale sintomatiche del possibile conflitto d'interesse tipizzate dall'articolo 6 del D.P.R. n. 62/2013 "*Codice di comportamento dei dipendenti pubblici*" nonché quelle in cui si manifestino "*gravi ragioni di convenienza*" secondo quanto previsto dal successivo articolo 7 del medesimo decreto.

In attuazione dell'articolo 1, comma 9, lett. e) della legge n. 190/2012, ed art. 6bis della legge 241/90 è inserita in ogni determina la seguente clausola di stile: "*il sottoscritto responsabile del procedimento dichiara l'insussistenza del conflitto di interessi, allo stato attuale, ai sensi dell'art. 6 bis della legge 241/90 in relazione al citato procedimento e della Misura M03 del Piano triennale della prevenzione della corruzione e trasparenza"*.

E' fatto obbligo al responsabile del procedimento estensore del provvedimento di comunicare ogni eventuale modifica relativa al mutamento della situazione di conflitto di interesse anche se avvenuta al

termine del procedimento.

Normativa di riferimento:	art. 1, comma 9, lett. e), legge n. 190/2012 artt. 6 e 7 D.P.R. n. 62/2013 PNA 2015 (Determinazione n. 12/2015), PNA 2016 (Deliberazione n. 831/2016), PNA 2017, PNA 2019
Azioni da intraprendere:	**2021: avvio di un monitoraggio sull' attuazione della misura tramite richiesta ai Direttori UU.OO.CC di una nota in cui danno contezza della verifica effettuata sui procedimenti del proprio settore in merito all' inserimento di una clausola di stile in tutte le determine .** **2022:** attività di monitoraggio nel settore appalti in rapporto all' art 42 del Codice Appalti **2023:** implementazione della misura
Soggetti responsabili:	tutti i Dirigenti di settore e tutti i dipendenti. monitoraggio semestrale a campione del RPC
Note:	misura comune a tutti i livelli di rischio individuati dal presente Piano. Particolare attenzione nelle aree generali di rischio secondo la declaratoria della Determinazione n. 12/2015

INCONFERIBILITÀ INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI DIRIGENZIALI E INCARICHI AMMINISTRATIVI DI VERTICE

I concetti di inconferibilità ed incompatibilità sono indicati nella disciplina speciale, intendendosi per "*inconferibilità*" la preclusione,permanente o temporanea, a conferire gli incarichi previsti a coloro che abbiano riportato condanne penali per i reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, ovvero a coloro 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, a coloro che siano stati componenti di organi di indirizzo politico; per "*incompatibilità*" si intende 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.

In ragione di cio' è fatto obbligo a tutti i dipendenti che ricevono un incarico di procedere alla immediata comunicazione al RPC il quale, verificata l'inadempienza, potrà attivare i poteri previsti dalla Determinazione Anac n. 831/2016.

Il RPC è chiamato ad un particolare monitoraggio sulle condizioni di legittimità che dovranno essere prontamente segnalate al Direttore Generale ed ad ANAC.

Normativa di riferimento:	decreto legislativo n. 39/2013 – Determinazione n. 833 Anac / Regolamento ANAC n. 328/17
Azioni da intraprendere:	Autocertificazione all'atto del conferimento dell'incarico circa l'insussistenza delle cause di inconferibilita' e di incompatibilità previste dal decreto citato. Dichiarazione annuale nel corso dell'incarico sulla insussistenza delle cause di incompatibilità. Il RPC cura l'acquisizione annuale delle autocertificazioni, garantendo la pubblicazione in Amministrazione Trasparente entro il mese di maggio.
Soggetti responsabili:	Tutti i Dirigenti
Termine:	**2021: verifica sul rispetto della misura mediantea acquisizione delle dichiarazioni annuali di incompatibilità** **2022:**.implementazione della misura **2023 : aggiornamento della mosulistica se richiesto dalla normativa**
Note:	In caso di inadempimento è data facoltà al RPC di intervenire anche attraverso specifiche sanzioni, salvo intervento di Anac previsto nella Determinazione Anac n. 831 del 3 agosto 2016.

INCARICHI D'UFFICIO, ATTIVITÀ ED INCARICHI EXTRA-ISTITUZIONALI VIETATI AI DIPENDENTI

L'articolo 53, comma 3-*bis*, del d.lgs. n. 165/2001 prevede che *"…con appositi regolamenti emanati su proposta del Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione, di concerto con i Ministri interessati, ai sensi dell'articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto1988, n. 400, e successive modificazioni, sono individuati, secondo criteri differenziati in rapporto alle diverse qualifiche e ruoli professionali, gli incarichi vietati ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2"*.

L'Azienda Sanitaria ha provveduto all' adozione di un Regolamento in materia nel corso del 2017.

Normativa di riferimento:	art. 53, comma 3-*bis*, d.lgs n. 165/2001 art. 1, comma 58-*bis*, legge n. 662/1996 Piano Nazionale Anticorruzione
Azioni da intraprendere:	Occorre sensibilizzare i dipendenti ad ottenere autorizzazione degli incarichi, eliminando situazione di criticità attraverso adozione di regolamento interno. Collegamento con la Misura **M02**
Soggetti responsabili:	Ciascun Dirigente. RPC: per le attività di verifica e monitoraggio
Termine:	**2021:** implementazione dell' attività di monitoraggio e verifica delle situazioni esistenti dopo l' adozione del Regolamento a seguito della annessione del presidio di S. Alfonso M. Liguori di S. Agata dei Goti. **2022:** verifica del sistema di monitoraggio adottato ed eventuale sua implementazione **2023: aggiornamento del Regolamento se richiesto dalla normativa** Collegamento con le **Misure M01, M02, M04 e M10**
Note:	E' data facoltà al RPC di effettuare controlli a campione lungo l'anno.

FORMAZIONE DI COMMISSIONI, ASSEGNAZIONI AGLI UFFICI

FORMAZIONE DI COMMISSIONI DI AGGIUDICAZIONE E ULTERIORI MISURE PER I CONTRATTI PUBBLICI

Ai sensi dell' art 35 bis del d.lgs. n. 165/'01, così come introdotto dall' art 1 c. 46 della L. n. 190/12, coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I titolo II del Libro II codice penale:

- non possono far parte anche con compiti di segreteria, di commissioni per l' accesso o la selezione a pubblici impieghi;
- non possono essere assegnati anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse fnanziarie, all' acquisizione di beni, servi e forn iture, nonché alla concessione o all' erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzione di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;
- non possono far parte delle commissioni per la scelta del contraente per l affidamento di lavori, servizi e forniture, per la concessione o l' erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l' attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

Inoltre:

- il dipendente sia a tempo indeterminato che determinato è tenuto a comunicare al RPCT di essere sottoposto a procedimento penale o di prevenzione per reati inclusi nel libro II, Titolo II , capo I.
- In relazione alla formazione delle commissioni e alla nomina dei segretari, la violazione delle disposizioni sopraindicate si traduce nell' illegittimità dei provvedimenti conclusivi del relativo procedimento.

Tra le misure di prevenzione da intraprendere si prevede pertanto:

- l'acquisizione di dichiarazione sostitutiva di certificazione attestante l'assenza di cause ostative da parte dei membri delle commissioni per l' accesso o la selezione a pubblici impieghi, per la scelta del contraente o per la concessione di sovvenzioni, contributi e sussidi;

- acquisizione di dichiarazione sostitutiva di certificazione circa l'assenza di cause ostative per le P.O. assegnate ad unità organizzative preposte alla gestione di risorse finanziarie, acquisizione di beni e servizi o alla concessione di sovvenzioni, contributi e sussidi;

- comunicazione al RPCT della pronuncia nei propri confronti di sentenza anche non definitiva di condanna o applicazione di patteggiamento per reati di cui al libro II, Titolo II capo I. c.p

Normativa di riferimento:	art. 35-*bis* del d.lgs n.165/2001 Determinazione n. 12/2015 Deliberazione n. 831/2016
Azioni da intraprendere:	**2021** implementazione dell'attività di un monitoraggio a cura del RPCT sul rispetto dell'obbligo di autocertificazione circa l'assenza delle cause ostative indicate dalla normativa citata per: - membri commissione e segretari di commissioni di concorso e di aggiudicazione; - titolari di uffici di direzione in aree a rischio comunicazioni al RPCT; **2022:** ricorso a membri esterni per la nomina di commissari attingendo dall' albo dell'ANAC **2023:** aggiornamento del sistema di monitoraggio sull' attuazione della misura

Soggetti responsabili:	Tutti i componenti delle commissioni di gara . RPC: monitoraggio a campione con Report
Termine:	entro il 15.07 e 15.12 per la predisposizione dei Reports.
Note	misura comune a tutti i livelli di rischio individuati dal presente Piano trattandosi di adempimento previsto per tutte le fasi di gara

WHISTLEBLOWING

A seguito dell'entrata in vigore della **L. 29 dicembre 2017 n. 179** è intenzione dell' Ente provvedere all' acquisto entro il mese di giugno di un software al fine di dare attuazione alla nuova normativa in materia.

Tra gli aspetti più salienti della novella si segnalano:

- un ampliamento della tutela al dipendente di un ente pubblico economico o di un ente privato sottoposto a controllo pubblico;
- il RPCT diventa unico destinatario della segnalazione
- E' prevista la nullità per ogni atto discriminatorio posto in essere dall' amministrazione pubblica nei confronti del segnalante;
- Previsione di sanzioni salatissime in capo a colui che ha adottato la misura (da 5.000 a 30.000)
- Previsione di sanzioni salatissime in caso di mancato svolgimento da parte del RPCT di un'attività di verifica e analisi delle segnalazioni ricevute (da 10.000 a 50.000)
- Inversione dell'onere della prova in capo all' Ente, tenuto a provare che la misura ritorsiva adottata nei confronti del segnalante esula da ragioni legate alla segnalazione.

Le tutele previste dalla legge per chi fa la segnalazione non sono offerte in caso di accertata responsabilità penale per calunnia o diffamazione

Normativa di riferimento:	L. 29 dicembre 2017 n. 179, , PNA 2015, PNA 2016
Azioni da intraprendere:	**2021 :** verifica esito procedura informatizzata **2022:** implementazione della misura **2023:** Monitoraggio Collegamento con la Misura M02
Soggetti responsabili:	Ciascun dipendente all'atto della conoscenza dei fatti illeciti. RPC nella fase di gestione della segnalazione

Note:	misura comune a tutti i livelli di rischio individuati dal presente Piano e per tutte le fattispecie di procedure

PATTI DI INTEGRITÀ

L'articolo 1 comma 17 della legge 190/2012 prevede che le stazioni appaltanti possono prevedere negli avvisi, bandi di gara o lettere di invito che il mancato rispetto delle clausole contenute nei protocolli di legalità o nei patti di integrità costituisce causa di esclusione dalla gara.

I patti di integrità e i protocolli di legalità configurano un complesso di regole di comportamento volte alla prevenzione del fenomeno corruttivo e a valorizzare comportamenti eticamente adeguati per tutti i concorrenti.

Normativa di riferimento:	articolo 1, comma 17 della legge 190/2012 Prime e seconde Linee guida Ministero interno – Anac 15.07.2014 – 28.01.2015
Azioni da intraprendere:	**2021:** monitoraggio sulla misura adottata tramite richiesta al Direttore UU.OO.CC. di una reportistica in ordine al rispetto della misura nel settore appalti **2022:** implementazione della misura **2023:** Monitoraggio
Soggetti responsabili:	RPC per la sua adozione e monitoraggio. Tutti i Dirigenti nella fase di attuazione.
Note	Misura specifica per le procedure di scelta del contraente per l'affidamento di lavori, servizi e forniture, con riferimento a tutti i livelli di rischio. Inserimento della clausola risolutiva espressa ai sensi dell'art. 1456 c.c. al ricorrere dell'applicazione di misura interdittiva personale per uno dei delitti contro la P.A. Estensione ai procedimenti di e- procurement e ricorso a centrali di committenza.

M10) **La formazione**

La legge n. 190/2012 prevede che il Responsabile per la prevenzione della corruzione definisca procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti al rischio corruttivo.

La formazione in tema di anticorruzione prevede uno stretto collegamento tra il piano triennale di formazione e il P.T.P.C.

La formazione costituisce elemento basilare e ruolo strategico nella qualificazione e mantenimento delle competenze, considerata come misura essenziale tanto dal PNA 2015 quanto dalla Deliberazione n. 831 del 3 agosto 2016 (PNA 2016).

E' intenzione dell' Azienda continuare a puntare sulla formazione e per questo procederà nel corso del 2019 ad ad incrementare i corsi in materia di anticorruzione, appalti e privacy, soprattutto in virtù della riorganizzazione Aziendale dovuta all' accorpamento dell' ospedale di S. Agata dei Goti e, in considerazione del fatto che la materia dell' anticorruzione non va più pensata come una materia a se stante, ma l' evoluzione normativa degli ultimi anni ne ha comportato un intreccio indissolubile con altre materie. Di qui, l importanza della formazione intesa ad ampio raggio.

Normativa di riferimento:	articolo 1, commi 5 lett. b), 8, 10 lett. c, 11 della legge 190/2012 PNA 2015- art. 8 Cap. VII Sanità del PNA 2016 Deliberazione Corte Conti Emilia Romagna n. 276/2013- Corte Conti Friuli Venezia Giulia n. 106/2012).
Azioni da intraprendere:	**2021-2023 implementazione corsi in materia di anticorruzione, trasparenza, privacy ed appalti.**
Soggetti responsabili:	Tutti i dipendenti coinvolti. Il RPC, entro il 30 ottobre di ogni anno verifica l'efficacia della formazione anche ai fini della rotazione del personale, garantendo sempre i livelli essenziali delle prestazioni.

ROTAZIONE DEL PERSONALE ADDETTO ALLE AREE A RISCHIO DI CORRUZIONE

La rotazione del personale ha rappresentato la vera novità del 2020 per l'azienda Ospedaliera " G. Rummo", dal momento che è stato adottato **un Piano aziendale di rotazione su base pluriennale**.

Il Piano 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 è avvenuta in modo graduale al fine di mitigare l' eventuale rallentamento dell' attività ordinaria, motivo per cui l' Azienda per dare avvio all' attuzione di una misura così delicata, è partita dando 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.

Normtiva di riferimento:	articolo 1, commi 4 lett. e), 5 lett. b), 10 lett. b) della legge 190/2012 art. 16, comma 1, lett. l-quater, del D.lgs 165/2001 Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.) 2015- Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.) 2016- Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.) 2019-
Azioni da intraprendere:	**2021:** Inizio rotazione area medica **2022:** Implementazione della misura per altre figure sanitarie **2023:** Monitoraggio misura applicata
Soggetti responsabili:	Tutti i Dirigenti, Dipendenti con qualifica funzionale, appartenenti alle aree cliniche e tecnico amministrative
Termine:	Report annuale da parte del RPC sullo situazione esistente nell'Azienda.
Note:	misura specifica per il livello di rischio classificato dal presente Piano come "alto"

Il divieto di pantuflage

La misura mira a prevenire il rischio che, durante il periodo lavorativo il dipendente possa, sfruttando il ruolo che ricopre all' interno dell' ente pubblico, precostituirsi situazioni lavorative al fine di poter poi,

una volta concluso il rapporto con l' amminstrazione, ottenere un impiego più vantaggioso presso l' impresa o il soggetto privato con cui ha avuto contatti.

Per eliminare il rischio di accordi fraudolenti, il legislatore ha limitato la capacità negoziale del dipendente cessato dall' incarico pubblico per i tre anni successivi alla cessazione dela rapporto di pubblico impiego. Ne deriva che " i dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali non possono svolgere in detto periodo attività lavorativa o professionae presso soggetti privati destinatari dell' attività della pubblica amministrazione o dell' ente, svolta attraverso i medesimi poteri.

Per attività lavorativa o professionale deve intendersi "*qualsiasi tipo di rapporto di lavoro o professionale che possa instaurarsi con i soggetti privati, mediante l'assunzione a tempo determinato o indeterminato o l'affidamento di incarico o consulenza da prestare in loro favore".*

Per "poteri autoritativi e negoziali "si intendono i provvedimenti afferenti alla conclusione di contratti per l'acquisizione di beni e servizi per la p.a. sia i provvedimenti che incidono unilateralmente, modificandole, sulle situazioni giuridiche soggettive dei destinatari, atti volti a concedere in generale vantaggi o utilità al privato, quali autorizzazioni, concessioni, sovvenzioni, sussidi e vantaggi economici di qualunque genere

I contratti conclusi e gli incarichi conferiti sono nulli; ai soggetti privati che li hanno conferiti o conclusi è vietato di contrattare con la P.A interessata per 3 anni successivi e sono tenui a restituire compensi eventualmente percepiti.

Per tali motivi:

1) negli atti di gara sarà inserito l'obbligo di autocertificazione, da parte dei concorrenti di non avere stipulato rapporti di collaborazione/lavoro dipendente con ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali nei loro confronti. L'obbligo di rendere la predetta dichiarazione è stato ribadito nei bandi-tipo emanati dall'Autorità in attuazione del d.lgs. 50/2016, recante il codice dei contratti pubblici.

2)Analogo obbligo dovrà essere previsto dai Dirigenti, con apposita clausola da inserire nei contratti stipulati;

3) Infine, sarà previsto l'obbligo per il dipendente, al momento della cessazione dal servizio, di sottoscrivere una dichiarazione con cui si impegna al rispetto del divieto di pantouflage, allo scopo di evitare eventuali contestazioni in ordine alla conoscibilità della norma.

Il presente piano si applica a tutti i dipendenti presenti nell'Ente al di là delle rispettive qualifiche.

Le misure di prevenzione e contrasto alla corruzione trasfuse nel presente P.T.P.C. devono essere rispettate da tutti i dipendenti.

L'articolo 1, comma 14, della legge n. 190 del 2012 dispone infatti che "**L*a violazione, da parte dei dipendenti dell'amministrazione, delle misure di prevenzione previste dal piano costituisce illecito disciplinare*".**

Con particolare riferimento ai Dirigenti, a detta responsabilità disciplinare si aggiunge quella Dirigenziale che puo' comportare la revoca dell'incarico dirigenziale, la segnalazione alla Corte dei Conti ed all'Autorità giudiziaria.

* * * * *

SEZIONE TRASPARENZA

L' Azienda Ospedaliera G. Rummo di Benevento ha previsto una implementazione della c.d. sezione Trasparenza, sia alla luce delle novità introdotte dal D.lgs. n. 33/13 di riforma del D.lgs. n. 33/13 sia all' esito delle Delibere gemelle n. 1309 e 1310 del 28 dicembre 2016 adottate dall' ANAC. In particolare, la riforma della normativa sulla trasparenza operata con il D.lgs. n. 97/2016, che ha modificato parte del D.lgs. n. 33/2013 e della L. 190/2012, mira ad introdurre in Italia un vero e proprio *Freedom of Information Act* (FOIA), in analogia con quanto fatto nei Paesi del Nord Europa ed anglosassoni, richiedendo un profondo ripensamento delle modalità operative e mettendo la trasparenza dell'operato della pubblica amministrazione al centro della propria attività.

L'elemento più rilevante della riforma, tale da indurre le amministrazioni a modificare organizzazione e comportamenti, consiste nel c.d. ampliamento per quanto concerne i casi di ricorso all'accesso civico, che diviene diritto di ogni cittadino di pretendere la pubblicazione nei siti istituzionali degli atti e delle informazioni da rendere obbligatoriamente pubblici e ottenere gratuitamente dati, informazioni e documenti ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria detenuti dalla pubblica amministrazione. **Sull' accesso civico, l'Azienda, in linea con la "*Linee Guida n. 1309/16 ha deciso* di istituire "*un registro delle richieste di accesso presentate (per tutte le tipologie di accesso), al fine di monitorare tale aspetto e proseguire l'attività avviata con l' adozione del Regolamento che fa il punto proprio sulle 3 distinte tipologie di accesso, che sarà attivato entro il 2020.***

Ambito oggettivo di applicazione (art. 2) - Mediante la sostituzione dell'art. 2, comma 1, viene ridefinito ed ampliato l'ambito oggettivo del D.lgs. n. 33/2013, non più limitato alla sola individuazione

degli obblighi di pubblicità e trasparenza delle P.A., ma volto ad assicurare la libertà di accesso (cd. Accesso civico), da parte di chiunque ai dati e documenti detenuti dalle P.A., nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti, tramite l'accesso civico e tramite la pubblicazione di documenti, informazioni e dati concernenti l'organizzazione e l'attività delle P.A.

- **Con l'introduzione dell'art. 2-bis**, la disciplina del D.lgs. n. 33/2013 applicabile alle P.A. ex D.lgs. n. 165/2001 si applica anche, "in quanto compatibile" alle società in controllo pubblico fatte salve le società quotate;

- **Dati pubblici aperti (art. 4bis**) - Si demanda all'AGID, d'intesa con il Ministero dell'economia e delle finanze, la gestione del sito internet denominato "Soldi pubblici", che consente l'accesso ai dati dei pagamenti delle P.A. e ne permette la consultazione in relazione alla tipologia di spesa sostenuta e alle amministrazioni che l'hanno effettuata, nonché all'ambito temporale di riferimento.

- **Il nuovo accesso civico (art. 5) -** Si prevede una nuova forma di accesso civico, da parte di chiunque, indipendentemente dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti, in relazione a tutti i dati e documenti detenuti dalle P.A., ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela degli interessi giuridicamente rilevanti. Il rilascio dei documenti richiesti in formato elettronico o cartaceo è gratuito, salvo il rimborso del costo effettivamente sostenuto e documentato dalla P.A. per la riproduzione dei supporti materiali. Viene inoltre dettata una disciplina puntuale per tutelare eventuali controinteressati.

- **Accesso alle informazioni pubblicate sui siti (art. 9 bis)** - Mediante l'introduzione dell'art. 9-bis, D.lgs. n. 33/2013, viene previsto che le PP.AA. titolari delle banche dati di cui all'Allegato B, i cui contenuti abbiano ad oggetto informazioni, dati e documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria, debbano rendere pubbliche - entro un anno dall'entrata in vigore della norma - le predette banche dati, in modo tale che i soggetti tenuti all'osservanza delle disposizioni in materia di pubblicità e trasparenza possano assolvere ai relativi obblighi attraverso l'indicazione sul proprio sito istituzionale (sezione "Amministrazione trasparente"), del collegamento ipertestuale alle stesse banche dati, ferma restando la possibilità di mantenere la pubblicazione sul proprio sito.

- **Coordinamento con il Piano triennale per la prevenzione della corruzione (art. 10)** - Si prevede la soppressione dell'obbligo, per le P.A., di redigere il Programma triennale per la

trasparenza e l'integrità ("PTTI"), demandando a ciascuna P.A. il compito di indicare, in un'apposita sezione del Piano triennale per la prevenzione della corruzione ("PTPC"), i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati.

- **Obblighi di pubblicazione concernenti gli atti di carattere normativo e amministrativo generale (art. 12) -** Si amplia il novero dei dati di carattere normativo e amministrativo generale oggetto di pubblicazione obbligatoria alle misure integrative della prevenzione, ai documenti di programmazione strategico-gestionale e agli atti degli OIV.

- **Obblighi di pubblicazione concernenti l'organizzazione delle P.A. (art. 13) -** Si sopprime l'obbligo di pubblicazione dei dati relativi alle risorse assegnate a ciascun ufficio.

- **Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali (art. 14)** Si estende si l'obbligo delle P.A. di pubblicazione dei dati relativi ai titolari di incarichi politici, anche se non di carattere elettivo, ai titolari di incarichi o cariche di amministrazione, di direzione o di governo comunque denominati, salvo che siano attribuiti a titolo gratuito, e per i titolari di incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione, compresi quelli relativi ai titolari di posizioni organizzative a cui sono affidate deleghe per lo svolgimento di funzioni dirigenziali, mentre per gli altri titolari di posizioni organizzative si prevede la pubblicazione del solo curriculum vitae. E' prevista la pubblicazione, da parte dell' Azienda sul proprio sito istituzionale, dell' ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica da ciascun dirigente; inoltre, negli atti di conferimento degli incarichi dirigenziali e nei relativi contratti devono essere riportati **gli obiettivi di trasparenza** sia in modo aggregato che analitico, finalizzati a rendere i dati pubblicati di immediata comprensione e consultazione per i cittadini (con particolare riferimento ai dati di bilancio sulle spese e costo del personale), e che, il mancato raggiungimento dei suddetti obiettivi, oltre ad essere tenuto in considerazione ai fini del conferimento di successivi incarichi determina **responsabilità dirigenziale ai sensi dell' art 21 del D.lgs. n. 165/'01.**

- **Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi di collaborazione o consulenza (art. 15) -** Le P.A. sono tenute alla pubblicazione e all'aggiornamento di tali dati relativamente ai titolari di incarichi di collaborazione o consulenza. Il contenuto della norma è rimasto

invariato quanto agli atti da pubblicare, ovvero i cv, gli estremi dell'atto di conferimento dell' incarico, la durata e il compenso. Quanto a quest' ultimo aspetto si precisa che i compensi vanno pubblicati al lordo degli oneri sociali e fiscali a carico del collaboratore consulente. In base a quanto indicato nella linea guida dell'ANAC n. 1310/16, alla luce del nuovo Codice dei Contratti pubblici, in questa sezione devono essere pubblicati i dati relativi al conferimento di incarichi e consulenze non rientranti e non riconducibili al c.d. "appalto di servizi". Diversamente, qualora i dati si riferiscano ad incarichi riconducibili a tale nozione, dovranno essere pubblicati nella sezione relativa a "bandi e contratti".

Sono dunque espunti dalla norma tutti i riferimenti agli obblighi di pubblicazione relativi ai titolari di incarichi dirigenziali, la cui disciplina viene assorbita nell'ambito dell'art. 14 D.lgs. n. 33/2013.

- **Obblighi di pubblicazione dei dati relativi alla valutazione della performance e alla distribuzione dei premi al personale (art. 20) -** Si prevede l'obbligo per le P.A. di pubblicare i criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio e i dati relativi alla sua distribuzione, in forma aggregata.

- **Obblighi di pubblicazione concernenti i provvedimenti amministrativi (art. 23)** - Si semplifica la disciplina di cui all'art. 23 del D.lgs. n. 33/2013, mediante la soppressione degli obblighi di pubblicazione relativi ai provvedimenti finali dei procedimenti di autorizzazione e concessione e dei concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera. Relativamente ai provvedimenti finali relativi ai procedimenti di scelta del contraente per l'affidamento di contratti pubblici ex D.lgs. n. 50/2016 o ad accordi stipulati tra P.A., è inoltre abrogato l'obbligo di pubblicazione - mediante scheda sintetica - dei dati relativi al contenuto, all'oggetto, all'eventuale spesa prevista e agli estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo relativo al procedimento.

- **Obblighi di pubblicazione concernenti i contratti pubblici di lavori, servizi e forniture (art. 37) -** E' stato sancito l'obbligo per le P.A. e le stazioni appaltanti di pubblicare:

a) i dati di cui all'art. 1, comma 32 della L. 190/2012. Tale obbligo può intendersi assolto mediante l'invio di tali dati alla banca dati delle P.A. ex art. 2 del D.lgs. n. 229/2011, relativamente alla parte "lavori";

b) gli atti e le informazioni oggetto di pubblicazione ai sensi del D.lgs. n. 50/2016.

La norma non contiene un'indicazione puntuale di atti ma rinvia genericamente agli "atti" del nuovo Codice, imponendo alle stazioni appaltanti un'attività complessa di enucleazione delle diverse tipologie di atti da pubblicare, con possibili difformità di comportamento.

- **Trasparenza del servizio sanitario nazionale (art 41)** Gli Enti del sevizio sanitario nazionale, dei servizi sanitari regionali, ivi comprese le aziende sanitarie territoriali ed ospedaliere, le agenzie e gli altri enti ed organismi che svolgono attività di programmazione e fornitura dei servizi sanitari, sono tenuti all' adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente. Pubblicano i dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per lavoro, bene o servizio e ne consentono la consultazione in forma aggregata, in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all' ambito territoriale di riferimento, ai beneficiari. Pubblicano, altresì, le informazioni e i dati concernenti le procedure di conferimento degli incarichi di Direttore Generale, sanitario, amministrativo, nonché gli incarichi di responsabili di dipartimento e di strutture semplici e complesse, ivi compresi bandi e avvisi di selezione, lo svolgimento delle relative procedure e gli atti di conferimento. A dire il vero, una delle modifiche più incisive per la sanità introdotte dal D.lgs. 97/2016 riguarda, anche ai fini anticorruttivi, il governo e la gestione dei tempi e delle liste di attesa e dell'attività libero professionale intramoenia. L'art.33 DLgs 97/2016 intervenendo sulle disposizioni in materia di trasparenza con riferimento alle liste di attesa contenute all'art.41, co.6, DLgs 33/2013, ha previsto l'obbligo di pubblicazione anche dei criteri di formazione delle stesse liste. Al fine di evitare il rischio di violazione del diritto di libera scelta del paziente, con induzione all'accesso per prestazioni sanitarie in ALPI a seguito di incompleta o errata indicazione delle modalità e dei tempi di accesso alla fruizione delle analoghe prestazioni in regime di attività istituzionale sono previsti i seguenti adempimenti:

  - informatizzazione e pubblicazione, in apposita sezione del sito web aziendale di immediata visibilità, delle agende di prenotazione delle aziende sanitarie;
  - separazione dei percorsi interni di accesso alle prenotazioni tra attività istituzionale e attività libero professionale intramoenia (ALPI);
  - unificazione del sistema di gestione delle agende di prenotazione nell'ambito del Centro Unico di Prenotazione (CUP) su base regionale o almeno provinciale, facilmente accessibile (es. call center, sportelli aziendali, rete delle farmacie, ecc.) con l'integrazione tra pubblico e privato almeno per quanto attiene la prima visita e i follow up successivi;
  - utilizzo delle classi di priorità clinica per l'accesso alle liste di attesa differenziate per tempo

di attesa (specificando se si tratta di prima visita o controllo).

Un ulteriore rischio può essere legato al fenomeno del drop out, ovvero al caso delle prenotazioni regolarmente raccolte dal CUP ma che non vengono eseguite a causa dell'assenza del soggetto che ha prenotato. Al fine di evitare opportunistici allungamenti dei tempi di attesa in attività condotta in regime istituzionale, saranno utilizzati diversi strumenti gestionali quali, ad esempio, recall, SMS, reminder, pre-appuntamento, per verificare la reale consistenza delle liste di attesa. A tale scopo, può essere efficace prevedere a livello aziendale l'obbligo di disdetta delle prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali, disciplinando i casi in cui sia possibile giustificare la mancata disdetta per impedimenti oggettivi e documentati. Va evidenziato che le suddette misure, poiché presuppongono il pieno rispetto degli obblighi di legge vigenti in tema di liste di attesa, sono da considerarsi esemplificative delle possibili strategie ulteriori che le regioni e le aziende sanitarie possono porre in essere per il governo dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie, anche in termini di miglioramento dei piani adottati in conformità al Piano nazionale di governo delle liste di attesa, ai sensi dell'Intesa Stato-Regioni del 28 ottobre 2010, di cui all'art. 1, co. 280, della legge 23 dicembre 2005, n. 266.

- **Responsabile per la trasparenza (art. 43) -** In conseguenza della soppressione dell'obbligo di redazione del PTTI, viene modificato anche l'art. 43 del D.lgs. n. 33/2013, che individua i compiti del responsabile per la trasparenza. Si estende inoltre ai dirigenti o ai funzionari titolari di P.O. con deleghe dirigenziali responsabili il compito di controllare e assicurare la regolare attuazione dell'accesso civico.

- **Autorità Nazionale Anticorruzione (art. 45) -** Si attribuisce all'ANAC il potere di ordinare, nei confronti di una P.A. inadempiente, la pubblicazione, entro un termine di 30 giorni, degli atti oggetto di pubblicazione obbligatoria, nonché di segnalare il mancato rispetto degli obblighi di pubblicazione (che costituisce illecito disciplinare), all'ufficio disciplinare della P.A., ai fini dell'attivazione del relativo procedimento a carico del responsabile della pubblicazione e del dirigente tenuto alla trasmissione delle informazioni.

- **Responsabilità derivante dalla violazione delle disposizioni in materia di pubblicazione e accesso civico (art. 46) -** Costituiscono elemento di valutazione della responsabilità dirigenziale, causa di responsabilità per danno all'immagine della P.A. nonché elemento di valutazione ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento

accessorio, oltre all'inadempimento degli obblighi di pubblicazione, anche il rifiuto, il differimento o la limitazione dell'accesso civico.

- **Sanzioni per violazioni degli obblighi di trasparenza per casi specifici (art. 47) -** La sanzione amministrativa pecuniaria da 500 a 10.000 euro è irrogata dall'ANAC e si applica anche nei confronti:

  - del dirigente che non comunichi gli emolumenti complessivi percepiti a carico della finanza pubblica e del responsabile della mancata pubblicazione di tale dato;

  - del responsabile della mancata pubblicazione dei dati relativi ai pagamenti della P.A. ai sensi del nuovo art. 4-bis D.lgs. 33/2013.

ART.1 I Responsabili della trasmissione e pubblicazione dei documenti, informazioni e dati

I soggetti che sono responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati sono:

a) Il responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza
b) I Direttori di UU.OO.CC. e/0 altri produtori di dati, documenti, informazioni.
c) Ufficio CED

Ciascun Direttore è tenuto per il settore di propria competenza, a trasmettere al Responsabile della pubblicazione ufficio CED nei tempi e modalità richieste dalle vigenti disposizioni, i dati, i documenti e le informazioni da pubblicare nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Sulla pubblicazione dei dati il RTTI opererà una verifica a controllo a campione semestrale, al fine di consentire una più agevole disamina della situazione all'interno dell'Ente.

Ciascun Dirigente curerà, inoltre, l'aggiornamento di quanto già pubblicato, secondo la propria esclusiva responsabilità.

Di seguito si riportano i nomi dei Direttori delle UU. OO. CC, con indicazione di recapiti telefonici, mail, pec:

STRUTTURA	DIRIGENTI	E.MAIL	TELEFONO
U.O.C.UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO	D.SSA IDA FERRARO	ida.ferraro@ao-rummo.it	0824 57534 3351376002
U.O.C. RISORSE ECONOMICHE	D.SSA CARMELA ZITO	Carmela.zito@ao-rummo.it	0824 57510
U.O.C. AFFARI GENERALI	DR. SANTANELLI GIUSEPPE	uocaaggll@ao-rummo.it	
U.O.C. PROVVEDITORATO ED ECONOMATO	D.SSA M.NICOLETTA MERCURI	nicoletta.mercuri@ao-rummo.it	0824 57562 3346667751
U.O.C. TECNICA E PROGRAMMAZIONE CED	DR. ALBERTO DI STASIO	Alberto.distasio@ao-rummo.it	0824 57515 #86638
U.O.S.D. PROGRAMMAZIONE PROGETTAZIONE VALUTAZIONE STR. E GESTIONE DELLA PERFORMANCE	D.SSA FEDERICA D'AGOSTINO	Federica.dagostino@ao-rummo.it	0824 57525
IPASD FORMAZIONE	D.SSA FATTORE DR. VITTORIO ZURLO	Vittorio.zurlo@ao-rummo.it	
U.O.S.D. MEDICINA DEL LAVORO	DR. ADAMO FRANCESCO	Francesco.adamo@ao-rummo.it	0824 57745
U.O.C. EPIDEMILOGIA E VALUTAZIONE DELL'ASSISTENZA	DR.GUIDO QUICI	Guido.quici@ao-rummo.it	0824 57537
U.O.C.MANUTENZIONE E GESTIONE DEL PATRIMONIO	ARCH. FILIPPO SERINO	filippo.serino@ao-rummo.it	3494182005
U.O.C. DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO	DR. PASQUALE FERRO	pasquale.ferro@ao-rummo.it	0824 57417 3494182047
U.O.C. FARMACIA	D.SSA ASSUNTA RACCA	assunta.racca@ao-rummo.it	0824 57229 3494182035
U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE	DR. RIVELLINI GIUSEPPE	Giuseppe.rivellini@ao-rummo.it	0824 57603 3473403638
U.O.C. CHIRURGIA D'URGENZA	DR. BUONANNO MAURIZIO	maurizio.buonanno@ao-rummo.it mauriziobuonanno@virgilio.it	0824 57630 3494182021

U.O.C. MEDICINA D'URGENZA E P.S.	D.SSA GIOVANNA GUIOTTO	Giovanna.guiotto@ao-rummo.it	0824 57678 #86010
U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	F.F. PICA GIUSEPPE	giuseppepica@virgilio.it	0824 57650 3337177795
U.O.S.D. CHIRURGIA E MICROCHIRURGIA DELLA MANO			
U.O.S.D. GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	DR. SCAGLIONE GIUSEPPE	Giuseppe.scaglione@ao-rummo.it	0824 57313
U.O.C. MEDICINA INTERNA	DR. FRANCESCO MARCHESE	francesco.marchese@ao-rummo.it francesco.mar.ben@alice.it	0824 57301 3494182009
U.O.C. MALATTIE INFETTIVE F.F.	DR. ANGELO SALOMONE MEGNA	angelo.salomonemegna@ao-rummo.it	0824 57405 3494182011
U.O.C. DERMATOLOGIA	DR. CUSANO FRANCESCO	Francesco.cusano@ao-rummo.it	0824 57 459 3346667749
U.O.S.D. REUMATOLOGIA	D.SSA FERRUCCI MARIA GRAZIA	mariagrazia.ferruccu@ao-rummo.it	0824 57780 #86646 3387729693
U.O.S.D. DIABETOLOGIA E MALATTIE METABOLICHE	DR. FRANCO ZERELLA	franco.zerella@ao-rummo.it zerellaf@inwind.it	3346667748
U.O.S.D- DAY HOSPITAL MEDICO	DR. DE VITA GIUSEPPE	Giuseppe.devita@ao-rummo.it	3346667755 0824 57410
U.O.C. OTORINOLARINGOIATRA	DR. DI MARIA DOMENICO	Domenico.dimaria@ao-rummo.it	0824 57487
U.O.C. OCULISTICA	DR. GAETANO FERRANNINI	Gaetano.ferrannini@ao-rummo.it	0824 57 442 3494182046
U.O.C. UROLOGIA	DR. LUIGI SALZANO	luigi.salzano@ao-rummo.it	0824 57 477 3494182033
U.O.S.D. AUDIOLOGIA E FONOLOGIA	DR. LUIGI CALIFANO	Luigi.califano@ao-rummo.it	0824 57794
U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA	DR. GENNARO TREZZA	gennaro.trezza@ao-rummo.it	0824 57351 3494182007
U.O.C. NEONATOLOGIA CON TIN	DR. COCCA FRANCESCO f.f.	Francesco.cocca@ao-rummo.it francesco1cocca@gmail.com	0824 57798

U.O.S.D. FISIOPATOLOGIA RIPRODUZIONE UMANA DIAGNOSI PRENATALE	DR. ALFREDO NAZZARO	Alfredo.nazzaro@ao-rummo.it	3460941240
U.O.S.D. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	DR.PIETRO PISANO	Pietro.pisano@ao-rummo.it	0824 57357
U.O.C. CHIRURGIA GENERALE/ONCOLOGICA	DR. MARIO ANNECCHIARICO	Mario.annecchiarico@ao-rummo.it	0824 57376 #86060
U.O.C. ONCOLOGIA MEDICA	FF. DR. DOMENICO GERMANO	Domenico.germano@ao-rummo.it	0824 57710 3473542075
U.O.C. RADIOTERAPIA	D.SSA TERESA PIRONTI	Teresa.pironti@ao-rummo.it	3494182014
U.O.S.D. SENOLOGIA	DR. PASQUALE ZAGARESE	pasquale.zagarese@ao-rummo.it	3351376003
U.O.S.D. TERAPIA ANTALGICA E CURE PALLIATIVE	DR. PALMIERI VINCENZO	vincenzo.palmieri@ao-rummo.it	0824 57406
U.O.C. NEUROLOGIA	DR. MICHELE FELEPPA	michele.feleppa@ao-rummo.it mifeleppa@virgilio.it	0824 57465 3494182017
U.O.C. NEUROCHIRURGIA	FF.DR.MICHELE MARINO	Michele.marino@ao-rummo.it	0824 57760 3428025990
U.O.C. NEURORIANIMAZIONE	DR. POMPILIO DE CILLIS	pompilio.decillis@ao-rummo.it	0824 57807 3482709917
U.O.C. NEURORADIOLOGIA	FF. D.SSA BARTOLINI ANTONELLA	antbartolini@gmail.com	3395390470
U.O.S.D. MEDICINA RIABILITATIVA INTENSIVA	DR. LUIGI DI LORENZO	luigi.dilorenzo@ao-rummo.it	0824 57602 3494182025
U.O.C. CARDIOLOGIA UTIC EMODINAMICA INTERVENTISTICA	DR. MARINO SCHERILLO	marino.scherillo@ao-rummo.it	0824 57 679 3494182050
U.O.C. CHIRURGIA VASCOLARE	FF DR. RAZZANO DAVIDE	razzanodavide@libero.it	3389893655 #86054
U.O.C. PNEUMOLOGIA	DR. MARIO DEL DONNO	m.deldonno@ao-rummo.it	0824 57750 3494182051
U.O.C. DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	DR. ALFONSO BENCIVENGA	alfonso.bencivenga@ao-rummo.it	0824 57237 3494182044
U.O.S.D. ECOGRAFIA CENTRALIZZATA DIAGNOSTICA E OPERATIVA	DR. LUIGI DE MINICO	luigi.deminico@ao-rummo.it	0824 57242/264

U.O.C. PATOLOGIA CLINICA	DR. VINCENZO ROCCO	vincenzo.rocco@ao-rummo.it	0824 57256 3494182029
U.O.C. ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGIA	DR. PASQUALE GOGLIA	Pasquale.goglia@ao-rummo.it	0824 57334 3494182024
U.O.C. PEDIATRIA F.F.	DR. DELLA CASA ROBERTO	Roberto.dellacasa@ao-rummo.it	#86632 3494182034
U.O.S.D. CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE E ODONTOSTOMATOLOGIA F.F.	DR. NICOLA DE LUCA f.f.	Nicola.deluca@ao-rummo.it	0824 57758
U.O.S.D.GENETICA MEDICA F.F.	DR. LONARDO FORTUNATO	Fortunato.lonardo@ao-rummo.it	0824 57335 3317222536
U.O.S.D.IMMUNOLOGIA E TRASFUSIONE F.F.	DR. ROBERTO VALLONE	Roberto.vallone@ao-rummo.it	0824 57254 #86680
U.O.S.D. DIAGNOSTICA E CHIRURGIA LAPAROSCOPICA	D.ssa PONZANO CECILIA	cecilia.ponzano@ao-rummo.it	# 86621
U.O.S.D. NEFROLOGIA E DIALISI	FF DR.IELE EMILIO	emicon@alice.it	0824 57246 3356482419

Presidio Ospedaliero "S. Alfonso M. Liguori"

DIRETTORI U.O.C. di P.O. Sant'Alfonso Maria dei Liquori.

DIRETTORE SANITARIO P.O. Santa'Alfonso Maria dei Liquori
e mail : pasquale.diguida@ao-rummo.it
tf.3495310752

CHIRURGIA GENERALE : f.f. Dr. Pierdomenico CECCARELLI
e mail : pierdomenico.ceccarelli@ao-rummo.it
tf. 3358142199

MEDICINA GENERALE: Dr. Di Santo Giovanni
e mail: giovanni.disanto@ao-rummo.it
tf. 3355448962

CARDIOLOGIA: Dr.Santoro Claudio
e mail: claudio.santoro@ao-rummo.it
tf.3388260009

ANESTESIA E RIANIMAZIONE: Dr. Elvio De Blasio
e mail: elvio.deblasio@ao-rummo.it
tf.3473403638 0824 57603

(Lo stesso del Rummo)

PRONTO SOCCORSO: D.SSA GUIOTTO GIOVANNA
e mail: giovanna.guiotto@ao-rummo.it
tf. #86010 0824 57678
(La stessa del Rummo)

ART. 2 Misure Organizzative per garantire la regolarità dei flussi informativi – il successivo monitoraggio e la vigilanza sugli obblighi di pubblicità

Al fine di assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi tutti i dati, le informazioni e i documenti da pubblicare sul sito istituzionale vengono trasmessi al soggetto responsabile della pubblicazione in formato elettronico tramite la rete interna o la posta elettronica.

La pubblicazione avviene solitamente entro 5 giorni lavorativi.

Spetta al Responsabile della trasparenza, il compito di verificare l'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la qualità dei dati pubblicati. In caso di inottemperanza, il Responsabile inoltra una segnalazione all'organo di indirizzo politico, al Nucleo di valutazione, all'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), e nei casi più gravi all'ufficio di disciplina (art. 43, cc. 1 e S, d.lgs. n. 33/2013).

ART. 3 Misure per garantire la efficacia dell'istituto dell' accesso civico

Con l'accesso civico è stata riconosciuta la partecipazione e la collaborazione diretta del cittadino-utente . L' attivazione di questo strumento di tutela diffusa non richiedeva una motivazione, era gratuita e non presupponeva una situazione legittimante in capo all' istante. L' amministrazione era tenuta a rispondere entro 30 giorni e a procedere alla pubblicazione sul sito di quanto richiesto, con evidente beneficio non solo per il richiedente , ma anche per l' intera collettività.

Oggi, invece, a seguito della riforma ad opera dell'art 6 del precitato d.lgs. n. 97/16 e, in considerazione dell' obiettivo del c.d. FOIA, ovvero, quello di consentire l' accesso ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni per i quali non vi fosse l' obbligo della pubblicazione, è consentito *" a chiunque senza motivazione di accedere ai dati e documenti detenuti dalle amministrazioni pubbliche, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione"*, (art 5 c. 2, d.lgs. n. 33/13).

Il primo elemento da cogliere è che l'accesso civico non ha più solo come presupposto l inadempimento degli obblighi di pubblicazione, ma è utilizzabile da chiunque senza motivazione sui dati e sui documenti detenuti dalla P.A. ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria.

Il Consiglio di Stato ha, al riguardo, parlato di trasparenza di tipo "reattivo" alle istanze di conoscenza avanzate dagli interessati, che si aggiunge a una trasparenza di tipo " proattivo" realizzata grazie alla pubblicazione sui siti istituzionali dei documenti, informazioni e dati indicati dalla legge.

In coerenza con il quadro normativo, il diritto di accesso civico c.d. generalizzato non richiede una situazione legittimante in capo all' istante e non richiede una motivazione oltre ad essere gratuito, salvo il rimborso del costo effettivamente sostenuto e documentato dall' amministrazione per la riproduzione su supporti materiali, (c.d. diritti di segreteria).

Ai sensi del c. 3 del medesimo articolo**,** l'istanza può essere trasmessa per via telematica e le istanze presentate per via telematica sono valide se :

- sottoscritte mediante firma digitale
- l'istante è identificato attraverso il sistema pubblico di identità digitale, nonché carta di identità elettronica
- sono state sottoscritte e presentate unitamente alla copia del documento di identità
- trasmesse dall' istante mediante la propria PEC

Resta salva la possibilità di presentare l'istanza anche a mezzo posta , fax o direttamente presso i seguenti uffici :

- all'ufficio che detiene i dati, le informazioni o i documenti
- all'ufficio relazioni con il pubblico o ad altro ufficio indicato dall' amministrazione nella sezione "Amministrazione- Trasparente" del sito istituzionale
- al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, ove l'istanza abbia ad oggetto dati, documenti, informazioni oggetto di pubblicazione obbligatoria in base al d.lgs. n. 33/13

NB:

la P.A. è tenuta a rispondere entro e non oltre 30 giorni.

Le risposte all' istanza di accesso civico di cui all' art 5 c. 2, saranno date al cittadino direttamente dal settore competente che detiene gli atti ; laddove la richiesta coinvolga più settori, il riscontro sarà dato da quello che detiene il provvedimento finale.

Sarà , altresì, cura del RPCT procedere all' aggiornamento della modulistica allegata al Regolamento sull' accesso civico, al fine di garantire il rispetto del Reg. UE 2016/679 e il d.lgs. n. 101/18 di adegumento al regolamento comunitario e riscrittura del Codice privacy.

ART. 4 Regole procedurali di responsabilizzazione

La sezione sulla trasparenza destinata a confluire nel PTPCT in sostituzione del Programma sulla trasparenza è innanzitutto uno strumento rivolto ai cittadini e alle imprese con cui le amministrazioni rendono noti gli impegni in materia di trasparenza.

Alla sua corretta attuazione concorrono, oltre al RPCT, tutti gli uffici dell'Azienda, dirigenti e i titolari di P .O, in base alla loro esclusiva ed autonoma competenza gestionale. Per tali motivi, il PTPCT sarà messo a disposizione di tutti gli uffici in formato elettronico e pubblicato sul sito istituzionale nella sezione "Amministrazione trasparente".

ART 5 Trasparenza e nuova disciplina della tutela dei dati personali (Reg. UE 2016/679)

A seguito dell'entrata in vigore, il 25 maggio 2018, del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 «relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (Regolamento generale sulla protezione dei dati)» (si seguito RGPD) e, il 19 settembre 2018, del decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101 che adegua il Codice in materia di protezione dei dati personali - decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 - alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679, **sono stati richiesti chiarimenti all'Autorità sulla compatibilità della nuova disciplina con gli obblighi di pubblicazione previsti dal d.lgs. 33/2013.**

Occorre evidenziare, al riguardo, che **l'art. 2-ter del d.lgs. 196/2003**, introdotto dal d.lgs. 101/2018, in continuità con il previgente articolo 19 del Codice, **dispone al comma 1 che** la base giuridica per il trattamento di dati personali effettuato per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri, ai sensi dell'art. 6, paragrafo 3, lett. b) del Regolamento (UE) 2016/679, «*è costituita esclusivamente da una norma di legge o, nei casi previsti dalla legge, di regolamento*». Inoltre **il comma 3 del medesimo articolo**

stabilisce che «*La diffusione e la comunicazione di dati personali, trattati per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri, a soggetti che intendono trattarli per altre finalità sono ammesse unicamente se previste ai sensi del comma* 1». **Il regime normativo per il trattamento di dati personali da parte dei soggetti pubblici è, quindi, rimasto sostanzialmente inalterato restando fermo il principio che esso è consentito unicamente se ammesso da una norma di legge o di regolamento.**

Pertanto, occorre che le pubbliche amministrazioni e gli enti, prima di mettere a disposizione sui propri siti web istituzionali dati e documenti (in forma integrale o per estratto, ivi compresi gli allegati) contenenti dati personali, verifichino che la disciplina in materia di trasparenza contenuta nel d.lgs. 33/2013 o in altre normative, anche di settore, preveda l'obbligo di pubblicazione.

Giova rammentare, tuttavia, che l'attività di pubblicazione dei dati sui siti web per finalità di trasparenza, anche se effettuata in presenza di idoneo presupposto normativo, deve avvenire nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti all'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679.

In particolare assumono rilievo i principi di *adeguatezza, pertinenza e limitazione* a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali i dati personali sono trattati («minimizzazione dei dati») (par. 1, lett. c) e quelli di *esattezza e aggiornamento dei dati*, con il conseguente dovere di adottare tutte le misure ragionevoli per cancellare o rettificare tempestivamente i dati inesatti rispetto alle finalità per le quali sono trattati (par. 1, lett. d).

Il medesimo d.lgs. 33/2013 all'art. 7 bis, co. 4, dispone inoltre che «*Nei casi in cui norme di legge o di regolamento prevedano la pubblicazione di atti o documenti, le pubbliche amministrazioni provvedono a rendere non intelligibili i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza della pubblicazione*».

Al riguardo, si rinvia alle più specifiche indicazioni fornite dal Garante per la protezione dei dati personali.

Si ricorda inoltre che, in ogni caso, ai sensi della normativa europea, il Responsabile della Protezione dei Dati-RPD svolge specifici compiti, anche di supporto, per tutta l'amministrazione essendo chiamato a informare, fornire consulenza e sorvegliare in relazione al rispetto degli obblighi derivanti della normativa in materia di protezione dei dati personali.

ART. 6 Entrata in vigore del PTPCT 2021- 2023

Il piano entra in vigore il giorno successivo alla pubblicazione in Amministrazione Trasparente sia nella sotto sezione “altri contenuti – corruzione” sia in disposizioni generali.