



Istituto Nazionale per le Malattie Infettive
LAZZARO SPALLANZANI
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Via Portuense, 292 - 00149 ROMA - C.F. E P. IVA 05080991002

DELIBERAZIONE N. 629 del 31 / 12 / 2013

Struttura proponente: **UOC Affari Generali**

OGGETTO: Adozione del Piano Triennale di prevenzione della corruzione (2013-2015) – Legge n. 190 del 06/11/2012.

Il presente provvedimento è composto da n. 17 pagine

L'estensore: Alessandra Rampioni
(firma) [firma]

Data 27/12/2013

Il Direttore Generale
(Dott. Vitaliano de Salazar)

Parere del Direttore Amministrativo: dott.ssa Lorella Mengarelli

☒ Favorevole
(firma) [firma]

☐ Non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)

Data 30/12/2013

Parere del Direttore Sanitario f.f.: dott. Andrea Antinori

☒ Favorevole
(firma) [firma]

☐ Non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)

Data 27/12/2013

Parere del Direttore Scientifico: dott. Giuseppe Ippolito

☐ Favorevole
(firma) [firma]

☐ Non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)

Data 30/12/2013

VISTO per le Registrazioni contabili:
(firma) [firma]

Data 30/12/2013

Il Responsabile del procedimento: Alessandra Rampioni
(firma) [firma]

Data 27/12/2013

Il Dirigente: dott. Fabio Andreasi Bassi
(firma) [firma]

Data 27/12/2013

**Istituto Nazionale per le Malattie Infettive
"LAZZARO SPALLANZANI"
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Via Portuense, 292 - 00149 Roma**

OGGETTO: Adozione del Piano Triennale di prevenzione della corruzione (2013-2015) – Legge n. 190 del 06/11/2012.

Visto per la registrazione e l'autorizzazione

Registro autorizzazioni n. _____ del _____

Budget economico: Anno

Codice conto:

Descrizione:

Budget iniziale:

Somme autorizzate:

Budget disponibile:

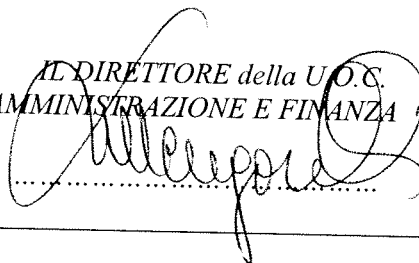
Presente autorizzazione:

Budget residuo:

Roma, li 30/12/2013

P.P.N.

IL DIRETTORE della U.O.C.
AMMINISTRAZIONE E FINANZA



IL DIRIGENTE DELLA UOC AFFARI GENERALI**VISTO**

il Decreto Legislativo 30/12/1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni, recante norme sul "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23/10/1992 n. 421";

VISTO

il Regolamento di organizzazione e funzionamento dell'Istituto adottato con deliberazione del 22 ottobre 2007, n. 582;

VISTA

- la Legge Legge 6 novembre 2012, n. 190 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", che ha introdotto numerosi strumenti per la prevenzione e repressione del fenomeno corruttivo;
- la Circolare n. 1, del 25 gennaio 2013 con la quale il Dipartimento della funzione pubblica ha dettato le prime disposizioni applicative della Legge n. 190/2012 ed ha indicato precisazioni in ordine alle competenze affidate dalla Legge ai vari soggetti istituzionali e ai compiti agli stessi ascriviti;
- le Linee di indirizzo del Comitato interministeriale per la prevenzione e il contrasto alla corruzione ed all' illegalità (istituito con d.p.c.m. del 16 gennaio 2013), dettate per la predisposizione, da parte del Dipartimento della funzione pubblica, del Piano Nazionale Anticorruzione;

PREMESSO

che con Ordinanza n. 3 del 24 giugno 2013 è stato individuato nel Dirigente della UOC Affari Generali dell'Istituto il Responsabile per la prevenzione della corruzione, il quale predispone ogni anno, ai sensi dell'art.1, il Piano triennale della prevenzione della corruzione;

RITENUTO

necessario, in attuazione della norma richiamata, adottare il Piano triennale per la prevenzione della corruzione;

ATTESTATO

che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, utile e proficuo per il servizio pubblico ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della Legge 20/94 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1, prima comma, della Legge 241/90, come modificato dalle Legge 15/2005;

PROPONE

per i motivi in narrativa esposti che formano parte integrante del presente provvedimento:

- di adottare il Piano triennale per la prevenzione della corruzione ai sensi della Legge del 6 novembre 2012, n. 190, il cui testo allegato costituisce parte integrante della presente deliberazione;
- di prevedere nel triennio un percorso formativo per i dipendenti dell'Istituto sulla normativa relativa alla prevenzione e repressione della corruzione e sui temi della legalità.

Il Dirigente della UOC Affari Generali
(dott. Fabio Andresai Bassi)



IL DIRETTORE GENERALE

IN VIRTU' dei poteri conferitigli con il Decreto del Presidente della Regione Lazio n° T0082 del 14 marzo 2011;

VISTO - il Decreto del Ministro della Salute, d'intesa con in Presidente della Regione Lazio del 15 febbraio 2005, con il quale è stato confermato il riconoscimento del carattere scientifico dell'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani", per la disciplina di "AIDS, altre malattie infettive e ospite immunocompromesso";

- il Decreto Legislativo 30/12/1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni, recante norme sul "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23/10/1992 n. 421";

- il Decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288, recante: "Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, a norma dell'art. 42, comma 1, della legge 16 gennaio 2003, n. 3;

VISTA la legge Regione Lazio 23 gennaio 2006, n. 2 recante: "Disciplina transitoria degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico non trasformati in fondazioni ai sensi del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288";

LETTA la proposta di delibera avente ad oggetto "Adozione del Piano Triennale di prevenzione della corruzione (2013-2015) – Legge n. 190 del 06/11/2012 " presentata dal Dirigente della UOC Affari Generali ;

PRESO ATTO che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, utile e proficuo per il servizio pubblico ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della Legge 20/94 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1, prima comma, della Legge 241/90, come modificato dalle Legge 15/2005;

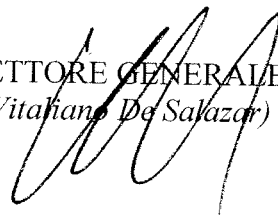
VISTO il parere favorevole del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario f.f. e del Direttore Scientifico;

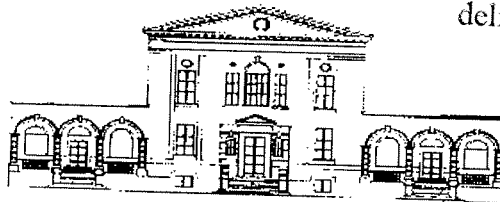
D E L I B E R A

- di adottare la proposta di deliberazione avente ad oggetto "Adozione del Piano Triennale di prevenzione della corruzione (2013-2015) – Legge n. 190 del 06/11/2012 ".

La presente deliberazione sarà pubblicata all'Albo dell'Istituto nei modi previsti dall'art. 31 della L.R. Lazio, n. 45/96.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. *Vittorio De Salazar*)





deliberazione n° 678 del 31/12/00

Istituto Nazionale per le Malattie Infettive
"LAZZARO SPALLANZANI"
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Via Portuense, 292 – 00149 Roma

Piano triennale di prevenzione della corruzione

(2013/2015)

Legge n. 190 del 6/11/2012



Premessa.....3**PRINCIPI DEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE..... 4**

1. Definizione di corruzione
2. Definizione di Piano aziendale di prevenzione della corruzione
3. Principali contenuti del piano ed azioni generali da intraprendere

L'ORGANIZZAZIONE..... 5

Individuazione delle Strutture e delle attività a più alto rischio di corruzione

- A. Organi/Dipartimenti/UUOCC/UUOSSDD/UUOSS e Uffici Staff
Dell'INMI Lazzaro Spallanzani
- B. Preliminare individuazione di attività e strutture maggiormente esposte al rischio di corruzione.. 6
- C. Il Responsabile della prevenzione della corruzione e i referenti 6
- D. Tabella di valutazione del rischio.....7
- E. Tabella di valutazione 8

MODALITA' ORGANIZZATIVE DEL PIANO DELL'INMI LAZZARO SPALLANZANI..... 9

- I. Individuazione delle attività e procedimenti a più alto rischio di corruzione

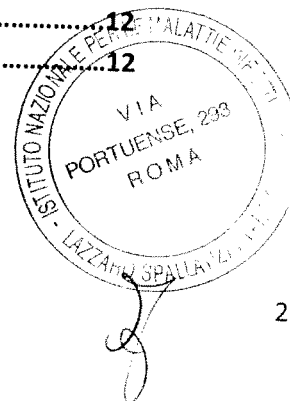
Criteri
Basso rischio
Medio rischio
Alto rischio

- II. Definizione del piano degli interventi in funzione del grado di rischio rilevato.....10

Calcolo degli eventi
Sistema di Risk Management

- III. Misure di carattere generale per prevenire il rischio di corruzione.....11

1. Formazione dei dipendenti
2. Rotazione dei dipendenti
3. Tutela del dipendente che segnala illeciti
4. Conflitto di interessi
5. Piano triennale della trasparenza e dell'integrità12
6. Codice Etico e di comportamento12



PREMESSA

deliberazione n° 623 del 3/12/13

La Legge 6 novembre 2012, n. 190 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", ha introdotto numerosi strumenti per la prevenzione e repressione del fenomeno corruttivo ed ha individuato i soggetti preposti ad adottare ogni adeguata iniziativa in materia.

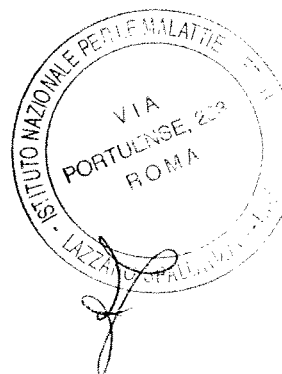
Con Circolare n. 1, del 25 gennaio 2013 il Dipartimento della funzione pubblica ha dettato le prime disposizioni applicative della Legge ed ha indicato precisazioni in ordine alle competenze affidate dalla Legge ai vari soggetti istituzionali ed alle modalità di individuazione del Responsabile della prevenzione della corruzione, con particolare riferimento ai compiti allo stesso ascritti.

Le Linee di indirizzo del Comitato interministeriale per la prevenzione e il contrasto alla corruzione ed all'illegalità (istituito con d.p.c.m. del 16 gennaio 2013), dettate per la predisposizione, da parte del Dipartimento della funzione pubblica, del PIANO NAZIONALE ANTICORRUZIONE, ai sensi e per gli effetti della Legge, indicano gli adempimenti relativi agli obblighi da rispettare nella materia de qua da parte delle pubbliche amministrazioni, in attesa di ulteriori e più articolate disposizioni a riguardo.

L'Istituto Nazionale per le malattie Infettive Lazzaro Spallanzani con Ordinanza n. 3 del 24 giugno 2013 ha individuato nel Dirigente della UOC Affari Generali il Responsabile per la prevenzione della corruzione, il quale predispone ogni anno, ai sensi de ll'art. 1, il Piano triennale di prevenzione della corruzione.

Il Programma è rivolto a tutti i dipendenti dell'Istituto e si presenta come un documento dinamico soggetto a costante aggiornamento e come un insieme di strumenti finalizzati alla prevenzione della corruzione che vengono via via affinati, modificati o sostituiti in relazione al feedback ottenuto dalla loro applicazione.

Nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale dell'INMI Lazzaro Spallanzani sarà pubblicato il presente Piano triennale per la prevenzione della corruzione (2013-2015), al fine di garantire un adeguato livello di trasparenza, intesa come accessibilità totale da parte della collettività e un adeguato livello di integrità.



PRINCIPI DEL PIANO TRIENNALE PER PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**1) Definizione di corruzione.**

Per quanto riguarda il campo di azione della legge e delle iniziative di competenza del Dipartimento della funzione pubblica, la legge non contiene una definizione della "corruzione", che viene quindi data per presupposta.

In questo contesto, il concetto di corruzione deve essere inteso in senso lato, come comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati.

Le situazioni rilevanti sono quindi evidentemente più ampie della fattispecie penalistica, che, come noto, è disciplinata negli artt. 318, 319 e 319 *ter*, c.p., e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del codice penale, ma anche le situazioni in cui - a prescindere dalla rilevanza penale - venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite, ovvero un inquinamento dell'azione amministrativa ab esterno sia che l'azione intrapresa abbia successo sia che rimanga a livello di tentativo. In tutti questi casi si potrà parlare di non integrità dell'operato della PA e dei suoi Operatori.

2) Definizione di Piano aziendale di prevenzione della corruzione

Il piano triennale di prevenzione della corruzione dell'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive Lazzaro Spallanzani disciplina l'attuazione del complesso degli interventi organizzativi disposti dall'Istituto stesso per prevenire il rischio della corruzione e dell'illegalità, in applicazione della Legge 6 novembre 2012, n. 190, recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", nel rispetto dei relativi decreti attuativi, delle circolari, delle linee guida, delle direttive, delle indicazioni e degli indirizzi forniti dal Dipartimento della Funzione Pubblica e dalla CIVIT.

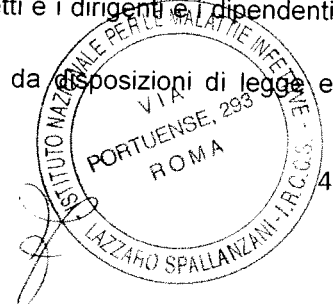
Il piano triennale di prevenzione della corruzione è imprescindibile atto di natura programmatica dell'Istituto, in quanto le disposizioni di prevenzione della corruzione sono attuazione diretta del principio di imparzialità che deve regolare l'azione amministrativa, di cui all'art. 97 della Costituzione.

Il piano è adottato, nei termini di legge, con deliberazione del Direttore Generale, quale organo di indirizzo politico dell'Istituto, su proposta del Responsabile della prevenzione della corruzione.

3) Principali contenuti del piano ed azioni generali da intraprendere

Il piano triennale di prevenzione della corruzione, al fine di articolare una strategia complessiva per la prevenzione ed il contrasto del rischio di corruzione e di illegalità nell'Istituto e di assicurarne la concreta attuazione con una azione coordinata e sistemica:

- a) definisce un sistema di procedure necessarie alla valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione, individuando quelle aree nell'ambito delle quali è più elevato il rischio medesimo;
- b) indica gli interventi organizzativi volti a prevenire il rischio della corruzione;
- c) definisce procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti chiamati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione, prevedendo, negli stessi settori, la rotazione di dirigenti e funzionari, nonché che le attività a rischio di corruzione devono essere svolte, ove possibile, dal personale specificamente selezionato e formato;
- d) definisce meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione;
- e) stabilisce obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione, chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del piano;
- f) definisce procedure appropriate per monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;
- g) definisce procedure appropriate per monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con lo stesso stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione;
- h) individua specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge e previsti dal piano triennale per la trasparenza e l'integrità 2013/2015.



L'ORGANIZZAZIONE

deliberazione n° 628 del 31/12/2013

Individuazione delle Strutture e delle attività a più alto rischio di corruzione.

Salvo le modifiche e le integrazioni che sopravverranno in sede di aggiornamento del Piano anche per effetto di una nuova configurazione aziendale definita nell'Atto aziendale, l'Istituto secondo la configurazione strutturale attuale sotto riportata presenta Direzioni/Dipartimenti/UOC/UOSD/UOS e Uffici. Ciascuna struttura al suo interno svolge attività secondo procedure predefinite che possono presentare un certo grado di rischio di corruzione, che è costituito dalla somma del grado di rischio di tutte le procedure di competenza della struttura medesima. Le strutture e attività dell'Istituto che possono presentare un rischio di corruzione, sulla base della ricognizione che verrà effettuata, sono le seguenti:

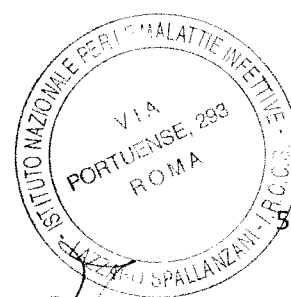
A) Organi/Dipartimenti/UUOCC/UUOSSDD/UUOSS e UFFICI STAFF DELL'I.N.M.I. LAZZARO SPALLANZANI

Tabella di rischio suddivisa per struttura, numero di procedure e indice di rischio rilevato.

DIREZIONE GENERALE	N. PROCEDURE	BASSO	MEDIO	ALTO
<i>Ufficio Segreteria</i>				
Area del Governo Clinico e della Gestione del Rischio				
<i>UOS Controllo di Gestione</i>				
UOC Affari Generali				
UOC Servizio Protezione e Prevenzione				

DIREZIONE AMMINISTRATIVA	N. PROCEDURE	BASSO	MEDIO	ALTO
<i>Ufficio di segreteria</i>				
UOC Amministrazione e finanza				
<i>UOS Attività Amministrativa della Ricerca</i>				
UOC Risorse Umane				
UOC Provveditorato ed Economato				
UOC Patrimonio e Tecnica				
<i>UOS Informatica Integrata</i>				

DIREZIONE SCIENTIFICA	N. PROCEDURE	BASSO	MEDIO	ALTO
<i>Ufficio Segreteria</i>				
<i>Comitato tecnico Scientifico</i>				
<i>UOS Biblioteca</i>				
<i>UOS Formazione</i>				
Dipartimento di Epidemiologia e di ricerca preclinica (UOC/UOS/UOSD)				



DIREZIONE SANITARIA	N. PROCEDURE	BASSO	MEDIO	ALTO
Ufficio Segreteria				
Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)				
UOC Farmacia				
UOS Servizio Informativo Ospedaliero				
UOS Igiene e Organizzazione Ospedaliera				
UOS Servizi Tecnici di Diagnostica e di Ricerca				
UOS Fisica Sanitaria				
UOS Servizi di assistenza Infermieristica				
Dipartimento Clinico e di ricerca clinica (UOC/UOS/UOSD)				
Dipartimento diagnostico dei servizi e di ricerca clinica (UOC/UOS/UOSD)				

B) PRELIMINARE INDIVIDUAZIONE DI ATTIVITA' E STRUTTURE MAGGIORMENTE ESPOSTE AL RISCHIO DI CORRUZIONE

Procedure di scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture di beni e servizi ai sensi del D.lgs. 163/2006 e s.m.i. – Strutture interessate: UOC Provveditorato Económico, UOC Patrimonio e Tecnica, UOC Affari Generali, UOS Informatica Integrata, UOS Amministrazione della Ricerca, UOC Farmacia, Dipartimento Diagnostico dei servizi e di ricerca clinica.

Procedure selettive per concorsi, avvisi pubblici e interni per l'assunzione di personale, progressioni di carriera, conferimento incarichi ai sensi del D.lgs. 150/2009 e s.m.i. Stipula di contratti di assunzione a tempo indeterminato, determinato sia *part time* sia *full time*, collaborazioni coordinate a progetto e collaborazioni coordinate e continuative. Strutture interessate: UOC Risorse Umane, UOS Amministrazione della Ricerca.

Procedure di scelta dei partner per la ricerca, di stipula di convenzioni con strutture pubbliche e private per il perseguimento di obiettivi istituzionali dell'Istituto. Strutture interessate: UOC Affari Generali, Direzione Scientifica, UOS Amministrazione della Ricerca.

Procedure per il pagamento di fornitori di beni e servizi (UOC Amministrazione e Finanza).

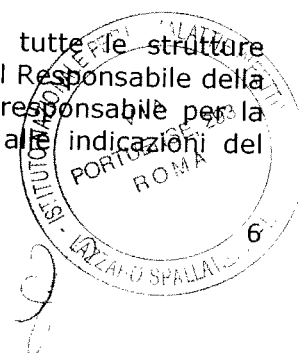
Procedure di autorizzazione, controllo, liquidazione e pagamento dell'Attività libero professionale intramuraria e intramoenia allargata. Strutture interessate: Direzione Sanitaria, UOC Amministrazione e Finanza, UOC Risorse Umane.

Procedure di autorizzazione per attività di formazione, partecipazione a convegni, incarichi esterni retribuiti e non ai sensi dell'art. 53 del D.lgs. 165/2001 e s.m.i. Strutture interessate: Direzione Sanitaria, UOS Formazione.

Una volta acquisito e formulato un indice di rischio per le attività e le strutture sopra indicate, il personale coinvolto sarà destinatario in via prioritaria delle iniziative formative e informative programmate.

C) IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E I REFERENTI

In considerazione dell'impegnativo e delicato compito di raccordo con tutte le strutture dell'Istituto si è ritenuto di assicurare l'apporto di un gruppo di Referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione che operano in stretto collegamento con il responsabile per la stesura e l'applicazione del Piano. L'azione dei Referenti è subordinata alle indicazioni del



Responsabile che resta il riferimento aziendale. I referenti sono individuati per le seguenti aree di attività:

Area Amministrativa e tecnica:

- 1) settore del Personale e Incarichi;
- 2) settore degli Acquisti di beni e servizi, della Logistica, Economato e degli inventari di beni;
- 3) settore Amministrazione e Finanza: gestione pagamenti;
- 4) settore degli Affari Generali;
- 5) settore del Patrimonio, Tecnico, dei Lavori e Ingegneria Clinica;
- 6) settore dell'Information Technology;

Area Sanitaria:

- 7) settori della gestione delle Liste di Attesa, dei Ricoveri, della Libera Professione, delle Relazioni con il Pubblico e delle Prestazioni ambulatoriali;
- 8) settore della Farmaceutica;
- 9) settore delle autorizzazioni all'esercizio dell'ALPI interna e allargata e all'attività esterna ai sensi dell'art. 53 del D.lgs. 165/2001;

Area Scientifica:

- 10) settore delle Sperimentazioni Cliniche, della Gestione dei Progetti di Ricerca,
- 11) settore della Gestione del personale della ricerca a contratto e delle assunzioni;
- 12) settore degli acquisti di beni e servizi finalizzati alla ricerca;

Tutti i Responsabili delle Unità Operative aziendali sono tenuti a fornire il necessario apporto al Responsabile della prevenzione della corruzione e ai Referenti delle aree definite, infatti nell'esplicazione delle attività il Responsabile dell'anticorruzione dovrà essere affiancato sia dai Referenti sia dai Dirigenti ai quali sono affidati poteri di controllo e attribuiti obblighi di collaborazione e monitoraggio in materia di prevenzione della corruzione.

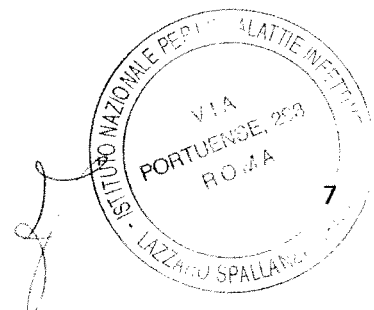
I Referenti per la prevenzione della corruzione [preferibilmente un dirigente o in mancanza un Collaboratore (livello D o Ds)] sono individuati dai Direttori Amministrativo, Sanitario e Scientifico di ciascuna area, sentiti i dirigenti di unità operativa coinvolta e nominati con atto del Direttore Generale. In caso di assenza del Referente il Dirigente incaricato della direzione della struttura ne fa le veci fino al termine dell'impedimento o di nuova nomina.

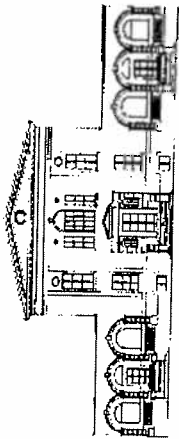
D) TABELLA DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Il grado di rischio è rilevato dal Referente individuato di concerto con il Dirigente della struttura per mezzo della "Scheda di Rischio" di seguito riportata.

La scheda predisposta per ciascun procedimento afferente la struttura dovrà essere restituita al Responsabile della prevenzione della corruzione per il seguito degli adempimenti di competenza.

Sarà cura del Referente e del Dirigente della struttura aggiornare le schede di valutazione del rischio con cadenza semestrale.





Istituto Nazionale per le Malattie Infettive
"LAZZARO SPALLANZANI"
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Via Portuense, 292 – 00149 Roma

I.N.M.I. "LAZZARO SPALLANZANI"

TABELLA DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO

STRUTTURA	DIRIGENTE	REFERENTE	PROCEDURA	GRADO DI RISCHIO	MOTIVO DELLA VALUTAZIONE*

deliberazione n° 618 del 31/12/2013
8



* Utilizzare gli indici di rischio riportati nei raggruppamenti sottostanti (*basso, medio e alto rischio*) ovvero altri indici ritenuti necessari alla descrizione ed identificazione della categoria di rischio.

MODALITÀ ORGANIZZATIVE DEL PIANO DELL'INMI LAZZARO SPALLANZANI

I. Individuazione delle attività e procedimenti a più alto rischio di corruzione

Criteri

Al fine di definire le priorità e le modalità di intervento relative alle attività con elevato rischio di corruzione si definiscono i seguenti gradi di rischio delle attività:

BASSO rischio:

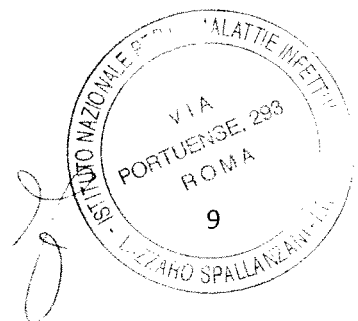
- Attività a bassa discrezionalità,
- Specifica normativa,
- Regolamentazione aziendale,
- Elevato grado di pubblicità degli atti procedurali,
- Valore economico del beneficio complessivo connesso all'attività inferiore a € 1.000,00,
- Potere decisionale sull'esito dell'attività in capo a più persone,
- Sussistenza di specifici meccanismi di verifica o controllo esterno,
- Rotazione dei funzionari dedicati all'attività,
- Monitoraggio e verifiche annuali;

MEDIO rischio

- Attività a media discrezionalità (regolamentazione aziendale o normativa di principio, ridotta pubblicità, ecc.),
- Controlli ridotti,
- Valore economico tra € 1.000,00 ed € 10.000,00 o, comunque, modesta gravità dell'evento che può derivare dal fatto corruttivo,
- Bassa rotazione dei funzionari dedicati,
- Monitoraggio e verifica semestrale,
- Definizione di protocolli operativi o regolamenti,
- Implementazione misure preventive;

ALTO rischio

- Attività ad alta discrezionalità,
- Valore economico superiore ad € 10.000,00 o, comunque, elevata gravità dell'evento che può derivare dal fatto corruttivo,
- Controlli ridotti,
- Potere decisionale concentrato in capo a singole persone,
- Rotazione dei funzionari dedicati solo in tempi molto lunghi,
- Rischio di danni alla salute in caso di abusi,
- Notevole casistica di precedenti storici di fatti corruttivi,
- Monitoraggio e verifica quadrimestrale,
- Definizione di protocolli operativi o regolamenti,
- Verifiche a campione,
- Implementazione di misure preventive



II. Definizione del piano degli interventi in funzione del grado di rischio rilevato

Sistema di misurazione e classificazione

La compilazione delle schede di valutazione è uno strumento necessario alla mappatura dei rischi e delle procedure che avverrà secondo le seguenti fasi:

A)

1. rilevazione aree a maggior rischio
2. rilevazione di tutti i possibili accadimenti collegati all'unità di rischio oggetto di analisi
3. rilevazione di eventuali interdipendenze tra eventi
4. raggruppamento degli eventi per categorie

B)

1.

Per ciascuna procedura dovrà essere successivamente compilata una scheda descrittiva che contiene:
1. informazioni qualitative
2. informazioni quantitative
3. prima ricognizione sull'impatto e possibili conseguenze dell'evento – danno

2.

Per ciascun evento devono essere identificate le cause che possono dare origine all'evento:
1. Fattori interni: dipendono da comportamenti e scelte del management e dei dipendenti dell'organizzazione
2. Fattori esterni: originati da soggetti terzi o da cambiamenti di contesto

Catalogo degli eventi

A seguito della mappatura degli eventi rischiosi, della puntuale descrizione di questi ultimi e della identificazione delle condizioni favorevoli/frenanti, sarà possibile predisporre un catalogo degli stessi a cui in base all'indice di rischio sarà possibile attribuire un'area di priorità di intervento preventivo.

Sistema di Risk Management

Per giungere a tale risultato sarà necessario approntare un sistema di risk management che coinvolga tutti gli attori del sistema azienda:

Organi di governo:

- Fissano gli obiettivi
- Indirizzano le politiche di gestione del rischio
- Nominano, ove ritenuto opportuno, un Risk Manager

Vertice amministrativo:

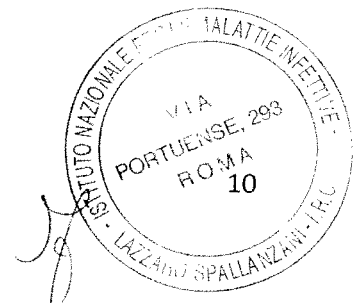
- Traduce in azione gli obiettivi strategici di gestione del rischio
- Sovrintende la formazione del catalogo
- Valuta e valida i rischi
- Definisce e attua le azioni di risposta

Management:

- Definisce e cataloga i rischi
- Valuta e aggiorna il catalogo
- Avvia o sviluppa le analisi di processo
- Monitora l'efficacia e l'efficienza delle azioni di risposta

Tale sistema di risk management agisce secondo le tecniche di identificazione del rischio (ERM – COSO; ISO 31000; AS-NZS 4360; IRM, AIRM, ALARM, Orange Book, etc) di seguito indicate:

- Prompt list (benchmarking)
- Analisi dell'esperienza (interna)
- Workshop
- Interviste
- Questionari
- Analisi del processo



III. Misure di carattere generale per prevenire il rischio di corruzione

1) Formazione dei dipendenti.

I dipendenti e gli operatori che, direttamente o indirettamente, svolgono un'attività all'interno degli uffici indicati nel Piano triennale di prevenzione della corruzione come a più elevato rischio di corruzione, dovranno partecipare ad un programma formativo sulla normativa relativa alla prevenzione e repressione della corruzione e sui temi della legalità.

Tale percorso di formazione, definito d'intesa con il Responsabile della Formazione, dovrà essere indirizzato secondo un approccio che sia al contempo normativo – specialistico e valoriale, in modo da accrescere le competenze e lo sviluppo del senso etico e, quindi, potrà riguardare le norme penali in materia di reati contro la pubblica amministrazione ed in particolare i contenuti della Legge 190/2012, gli aspetti etici e della legalità dell'attività amministrativa oltre ad ogni tematica che si renda opportuna e utile per prevenire e contrastare la corruzione.

I responsabili delle UO comunicano ogni anno al R.P.C. e al Responsabile dell'UOS Formazione i nominativi dei dipendenti che andranno formati e organizzano presso le rispettive strutture/servizi/uffici degli incontri formativi brevi nel corso dei quali gli operatori che hanno partecipato ai programmi di formazione aziendali espongono le indicazioni essenziali apprese, assicurando così, con un percorso a cascata, la più ampia divulgazione delle tematiche relative alla prevenzione e al contrasto della corruzione.

2) Rotazione dei dipendenti.

Nell'ambito delle misure dirette a prevenire il rischio di corruzione, assume rilievo l'applicazione del principio di rotazione del personale addetto alle aree a rischio al fine di evitare che possano consolidarsi posizioni di privilegio nella gestione diretta di attività e di evitare che il medesimo funzionario tratti lo stesso tipo di procedimenti per lungo tempo, relazionandosi sempre con i medesimi utenti.

Compatibilmente con l'organico e con l'esigenza di mantenere continuità e coerenza di indirizzo e di attività delle strutture, si applica il principio di rotazione prevedendo che nei settori più esposti a rischio di corruzione siano alternate le figure dei responsabili di procedimento, nonché dei componenti delle commissioni di gara e di concorso.

Al fine di prevenire il consolidarsi di posizioni di privilegio determinate dalle circostanze che il dipendente si occupi per lungo tempo delle stesse procedure e si relazioni con gli stessi utenti, l'Istituto prevede un sistema di rotazione degli incarichi sulle aree esposte al rischio, di norma ogni cinque anni per i dirigenti e ogni tre anni per i collaboratori, fatta salva la derogabilità a tale sistema nei casi di comprovate esigenze di specificità tecnica, ovvero di mantenere continuità e coerenza degli indirizzi e le necessarie competenze delle strutture.

Al fine di garantire la misura preventiva in argomento, attese le dimensioni ridotte dell'Istituto e il numero esiguo di unità di personale, laddove la rotazione degli incarichi non fosse possibile con il personale interno, con il consenso ed in accordo con l'interessato e previo interessamento delle Regione per le previste autorizzazioni, potranno essere poste in essere procedure di mobilità contestuale di dipendenti (di ruolo di dirigenti e di comparto) presso altri Enti della Regione Lazio.

3) Tutela del dipendente che segnala illeciti

Il dipendente che riferisce al proprio superiore gerarchico condotte che presume illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia.

Le segnalazioni saranno valutate dal superiore gerarchico e, qualora questi ritenga che le stesse abbiano rilevanza disciplinare, procederà secondo la normativa vigente.

Nel caso in cui il responsabile per la prevenzione della corruzione, nell'esercizio delle funzioni attribuite con il presente piano, venga a conoscenza di fatti che possano presentare una rilevanza disciplinare, dovrà darne informazione al superiore gerarchico dell'ufficio/servizio/UO/Dipartimento nel quale presta servizio il o i dipendenti che potrebbero essere coinvolti. Il superiore gerarchico procederà con le modalità sopra descritte. In sede di procedimento disciplinare a carico dell'eventuale responsabile del fatto illecito, l'identità del segnalante non potrà essere rivelata, senza il suo consenso, a condizione che la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione.

Qualora invece la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione, l'identità del segnalante potrà essere rivelata ove la sua conoscenza sia indispensabile per la difesa dell'inculpato.

4) Conflitto di interessi

Tutti i dipendenti/collaboratori/consulenti devono, nei loro rapporti esterni con clienti/fornitori/contrattanti e concorrenti, comunque curare gli interessi dell'Istituto rispetto ad ogni altra situazione che possa concretizzare un vantaggio personale anche di natura non patrimoniale.

I dipendenti destinati a operare nei settori e/o attività particolarmente esposti alla corruzione devono astenersi da quella attività, ai sensi dell'articolo 6 bis della legge n. 241/1990, in caso di conflitto di interessi, segnalando tempestivamente ogni situazione di conflitto anche potenziale.



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

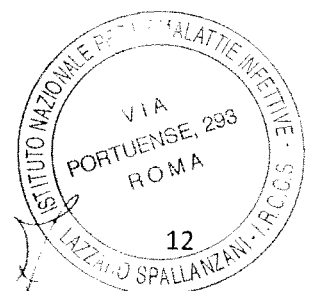
I conflitti di interesse devono essere resi noti con immediatezza con dichiarazione scritta da inviarsi al proprio responsabile.

5) Piano Triennale per la Trasparenza e l'Integrità

L'adozione, l'aggiornamento e la pubblicità del Piano Triennale per la trasparenza e l'integrità, nonché l'implementazione della sezione "amministrazione trasparente", è per definizione nelle intenzioni del legislatore uno degli strumenti per la prevenzione della corruzione e dell'illegalità, attraverso il controllo sociale che può essere attuato dalla collettività sugli atti e sulle attività poste in essere dall'Istituto.

6) Codice Etico e di Comportamento

L'adozione di un codice etico e di comportamento, la diffusione, la formazione e la sensibilizzazione alla sua osservanza è certamente necessario a prevenire l'illegalità ed a evitare che si verifichino anche inconsapevoli violazioni.



DELIBERAZIONE n. 699 del 31/12 /2013

Affissione all'Albo dell'Istituto

(art. 31, L.R. Lazio n. 45/96)

dal 08 / 01 /2014 al 24 / 01 /2014

Trasmissione:

- **Giunta Regionale del Lazio:** _____/_____/_____
- **Sez. Reg. della Corte dei Conti (L. n.311/2004, art. 1, comma 11):** _____/_____/_____
- **Ministero della Salute:** _____/_____/_____

Pubblicazione attraverso il portale internet della Regione Lazio (art. 18 L.R. n. 27/2006):

- ☐ **si**
- ☐ **no**

Il Direttore della UOC Affari Generali
(dott. Fabio Andreasi Bassi)

