

REGIONE TOSCANA
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA CAREGGI
Sede Legale Largo Brambilla n. 3 – 50134 Firenze

PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE GENERALE

Numero del Provvedimento	784
Data del Provvedimento	05-11-2019
Oggetto	AGGIORNAMENTO PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA ANNI 2019/2021.

Struttura Proponente	AREA SVILUPPO E PROCESSI
Direttore della Struttura	MARCONCINI GABRIELE
Responsabile del procedimento	ORSI SIMONA

Immediata Esecutività	SI
------------------------------	----

Il Direttore Generale

Richiamato il decreto del Presidente della Giunta regionale n. 26 del 09 febbraio 2018 Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi Nomina del Direttore Generale;

Visti:

- la Legge n. 190/2012 “*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione*”;
- il D.Lgs n. 33/2013 “*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*”;
- il D.Lgs n. 39/2013 “*Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni*”;
- il D.P.R. n. 62/2013 “*Codice di comportamento per i dipendenti delle pubbliche amministrazioni*”;
- la determina ANAC n. 12/2015 che prevede l’*Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione*, approvato con propria delibera n. 72/2013, e si pone l’intento di concentrare l’attenzione sull’effettiva attuazione di misure in grado di incidere sui fenomeni corruttivi;
- la delibera ANAC n. 831/2016 *Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016* che, insieme al precedente documento, prevede nella *Parte Speciale - Approfondimenti*, una sezione dedicata alla Sanità;
- la delibera ANAC n. 1074/2018 *Approvazione definitiva dell’Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione* in cui è stato adottato il nuovo Piano Nazionale Anticorruzione per gli anni 2019/2021;

Richiamati:

- il provvedimento del Direttore Generale n. 802 del 3 dicembre 2013 d’individuazione del Responsabile aziendale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza (RPCT);
- il provvedimento del Direttore Generale n. 58 del 31 gennaio 2014 di adozione del primo Piano per la prevenzione della corruzione, la trasparenza e integrità aziendale (di seguito anche solo PTPCT) relativo al triennio 2015/2017 e i successivi aggiornamenti/integrazioni (rev.1- provv. del D.G. n. 136/2015; rev. 2 – provv. del D.G. n. 65/2016; rev. 3 - provv. del D.G. n. 213/2017; rev. 4 - provv. del DG n. 95/2018; rev. 5 - provv. del DG n. 77/2019);

Premesso che:

1. l’Unità Operativa Accreditamento Qualità e *Risk Management* (AQRM), il Dipartimento delle Professioni Sanitarie (DPS) e la UO Direzione Operativa (DO) hanno attivamente collaborato dal 2014 con il RPCT in tutte le attività formative sulla prevenzione dei fenomeni corruttivi e di mappatura dei processi aziendali, analisi, pesatura dei rischi, nonché individuazione delle relative misure di contenimento dei rischi rilevati, allo scopo di condividere in Azienda conoscenze e competenze sulla cui base agire congiuntamente nelle analisi dei processi, secondo le ottiche diverse di anticorruzione, trasparenza, accreditamento e sicurezza;
- con provvedimento del DG n. 161/2019, di integrazione al PTPCT anni 2019-2021 (approvato con provv. del DG n. 77/2019), è stato disposto che la mappatura dei processi sanitari verrà progressivamente portata avanti con un lavoro integrato tra l’AQRM, il DPS e la DO, con la finalità di rappresentarne gli esiti, differenziando in ragione della loro diversa natura i rischi corruttivi, organizzativi e di sicurezza rilevati
- con nota del DG del 23/09/2019 prot. n. 23231 è stato assegnato all’AQRM il ruolo di coordinamento delle attività di mappatura dei processi sanitari, dovendo allineare la metodologia e gli strumenti adottati nei percorsi formativi aziendali sull’anticorruzione e per la trasparenza, con quelli stabiliti all’interno del Piano qualità e sicurezza;
- l’analisi dei processi sanitari sarà pertanto indirizzata dalle tre strutture indicate sopra al fine di coordinare l’accreditamento e l’analisi organizzativa di tali processi aziendali con

l'attività di prevenzione degli eventuali rischi corruttivi, sposandosi tale lavoro combinato con la considerazione generale dell'appropriatezza dei processi sanitari;

- tali strutture coinvolgeranno il RPCT per le valutazioni di competenza quando, in corso di analisi, risulti necessario individuare i rischi corruttivi/*mala-administration* eventualmente emersi e proporre le misure di contenimento da inserire nel PTPCT, quali obiettivi di prevenzione della corruzione e per la trasparenza per le strutture aziendali interessate;

Preso atto:

- del percorso organizzativo intrapreso dall'Azienda nel corso dell'anno 2019, che ha comportato una revisione delle attività di mappatura dei processi di cui al PTPCT anni 2019/21;
- che la Direzione e il Gruppo strategico sulle politiche di prevenzione della corruzione e per la trasparenza aziendale (allegato 2 al PTPCT) nell'incontro del 10/10/2019 hanno ritenuto necessario un riposizionamento rispetto agli obiettivi di mappatura previsti dal PTPCT per il 2019, in esito a tale percorso di riorganizzazione ancora in corso di attuazione;

Dato atto che:

- Il PTPCT (2019/2021) deve pertanto essere aggiornato, alla luce delle ultime indicazioni della Direzione aziendale e del Gruppo strategico sulle politiche di prevenzione della corruzione e per la trasparenza, riguardo alla mappatura dei processi aziendali nel perseguimento degli obiettivi stabiliti dallo stesso PTPCT per il 2019;
- le mappature dei processi sanitari saranno portate avanti dalle strutture e con le modalità indicate in premessa;
- le mappature e analisi dei processi di area tecnico-amministrativa, di staff e trasversali saranno invece condotte entro la fine del 2019, secondo le modalità e gli obiettivi rivisti nell'allegato al presente atto che modifica e integra il PTPCT (2019/2021);

Rilevato di non dover sottoporre a previa procedura di consultazione "aperta" tale modifica dell'allegato 1 al PTPCT anni 2019/20, trattandosi di un riallineamento degli obiettivi ivi previsti alla riorganizzazione aziendale in corso;

Considerato che:

- per il raggiungimento al 31/12/2019 degli obiettivi sui processi, di cui all'allegato 1 al presente atto, si rende indispensabile costituire dei gruppi multiprofessionali composti da professionisti aziendali che già hanno maturato le specifiche competenze occupandosi di mappatura e analisi del rischio;
- con successiva nota della Direzione Aziendale saranno individuati i nominativi dei componenti dei gruppi di lavoro che avranno il compito di guidare le strutture aziendali coinvolte nelle mappature di cui al summenzionato allegato 1 per la corretta individuazione dei rischi corruttivi, dalla cui valutazione emergeranno gli obiettivi di prevenzione della corruzione e trasparenza (di cui all'allegato 1 al nuovo PTPCT anni 2020/22);
- tali gruppi di lavoro saranno supportati dall'AQRM per quanto attiene a metodologie e strumenti, al fine di garantire una metodologia di analisi unica per tutti i processi aziendali;

Rilevato che il presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi a carico del bilancio aziendale;

Valutato di dichiarare l'immediata eseguibilità del presente provvedimento ai sensi dell'art. 42 comma 4 L.R.T. n. 40/2005, in modo da consentire da subito l'inizio dei lavori per assicurare il raggiungimento degli obiettivi di prevenzione della corruzione programmati al 31 dicembre 2019.

Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, ciascuno per quanto di competenza;

DISPONE

Per le motivazioni espresse in narrativa:

1. di affidare la mappatura e l'analisi dei processi sanitari al coordinamento dell'Unità Operativa Accreditamento Qualità e *Risk Management* con la collaborazione del Dipartimento delle Professioni Sanitarie e della UO Direzione Operativa;
2. di coinvolgere, per le attività di mappatura e di analisi dei processi sanitari, il Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, qualora emergessero situazioni di rischio corruttivo/*mala-administration* da segnalare ai fini dell'individuazione di misure di mitigazione da inserire nel PTPCT, quali obiettivi di prevenzione della corruzione e per la trasparenza per le strutture aziendali interessate;
3. di modificare e integrare l'allegato 1 al PTPCT anni 2019/2021 per la parte relativa alla mappatura dei processi di area tecnico-amministrativa, di staff e trasversali, come da allegato 1 al presente provvedimento, al fine di allineare gli obiettivi per l'anno 2019 alla riorganizzazione in essere e alle indicazioni della Direzione e del Gruppo strategico sulle politiche di prevenzione della corruzione e per la trasparenza;
4. di rinviare a successiva nota della Direzione aziendale l'individuazione dei professionisti aziendali che, avendo maturato specifiche competenze nella mappatura e nell'analisi del rischio, costituiranno i gruppi di lavoro multiprofessionali per la prevenzione dei fenomeni corruttivi/*mala-administration* relativamente ai processi di cui all'allegato 1;
5. di affidare a tali gruppi multiprofessionali il compito di guidare le strutture aziendali nel raggiungimento degli obiettivi di cui all'allegato al presente provvedimento che modifica e integra l'allegato 1 del PTPCT anni 2019-2021;
6. di dare atto che tali gruppi di lavoro saranno supportati dall'AQRM per quanto attiene a metodologie e strumenti, al fine di garantire una metodologia di analisi unica per tutti i processi aziendali;
7. di confermare ogni altro obiettivo di prevenzione della corruzione e per la trasparenza previsto nell'Allegato 1 al PTPCT (2019/2021);
8. di dichiarare l'immediata eseguibilità del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 42 comma 4 L.R.T. n. 40/2005, in modo da consentire il raggiungimento degli obiettivi di prevenzione della corruzione programmati al 31 dicembre 2019;
9. di inviare copia del presente provvedimento al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 42, comma 2, della Legge Regionale Toscana n. 40, 24 febbraio 2005;

Il Direttore Generale
dr. Donato Rocco Damone

Per parere:

Il Direttore Amministrativo dott.ssa Maria Chiara Innocenti

Il Direttore Sanitario dr.ssa Lucia Turco

Il Dirigente proponente dott. Gabriele Marconcini

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza dott.ssa Simona Orsi

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi predispone i suoi atti in originale informatico sottoscritto digitalmente ai sensi del Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82 *Codice dell'amministrazione digitale*

ALLEGATO 1

OBIETTIVO/MISURA	Anno 2019	Area di riferimento dell'obiettivo	Struttura responsabile dell'obiettivo	Direttore
Area Tecnico- Amministrativa e Staff	Nuova mappatura dei processi UO Amministrazione del personale emersi a rischio alto nel 2015 secondo quanto a oggi presente nell'organizzazione (analisi anno 2019 - rivalutazione rischi 2020)	Area Amministrativa	UO Amministrazione del Personale	Sandra Tazzioli
	Mappatura processo, analisi dei rischi e previsione eventuali misure di contenimento: ciclo passivo	Area Amministrativa	Contabilità generale e finanza	Silvia Carradori
	Mappatura processo, analisi dei rischi e previsione eventuali misure di contenimento : Gestione rischio clinico	Staff Direzione aziendale	UO Laboratorio per le attività di studio e ricerca applicata del Centro Gestione Rischio Clinico e Sicurezza del Paziente (CGRC)	Sara Albolino
		Area Innovazione controllo e qualità	AQRM	Filomena Autieri
	Mappatura processo, analisi dei rischi e previsione eventuali misure di contenimento: procedura di acquisto di beni e servizi - affidamento diretto <40.000,00 euro art. 36 comma 2° lettera b d.lgs. 50/2016	Area Amministrativa	Patrimonio e gare a gestione aziendale	Michele Bachechi
	Mappatura processo analisi dei rischi e previsione eventuali misure di contenimento: processi Sviluppo e BPR	Area Innovazione controllo e qualità	Sviluppo e BPR	Stefano Vezzosi
	Mappatura, analisi dei rischi e previsione eventuali misure di contenimento dei processi delle strutture di Area Tecnica: rimandata quale obiettivo PTPCT anni 2020/22 (per anno 2020)	Area Tecnica		Maria Giuliana Bonaviri Giuseppe Gaddi Francesco Tinti

Ai fini della valutazione delle *performance*, il supporto effettivamente reso alla "Struttura responsabile dell'obiettivo" (colonna D) da parte del Gruppo di lavoro (ex nota Direzione) è pesato nella valutazione degli obiettivi delle strutture a cui afferiscono i componenti del gruppo. La valutazione di tale supporto è fatta dal RPCT insieme alla "Struttura responsabile del raggiungimento dell'obiettivo". La collaborazione viene pesata in % in proporzione agli obiettivi assegnati.

OBIETTIVO/MISURA	Misura anno 2018	Area di riferimento dell'obiettivo	Struttura responsabile dell'obiettivo	Direttore
Rivalutazione processi in cui il rischio residuo è rimasto alto (si veda nota sotto): individuazione ulteriori misure di contenimento del rischio rimasto alto	Convegnistica sponsorizzata presso AOUC (analizzato nel 2017)	Area Sviluppo e processi	Gestione attività libero professionali e area a pagamento	Alessandro Comparini
	Acquisizione nuovi dispositivi sanitari e analisi dell'utilizzo e monitoraggio farmaci e dispositivi (proseguimento analisi del processo di acquisizione fatta nel anno 2018)	Area Politiche del Farmaco	Farmacia	Michele Cecchi
	Gestione salma	Direzion sanitaria	Igiene e organizzazione ospedaliera	Fabrizio Niccolini
		DPS	DPS	Angela Brandi

misure/obiettivi proposti dal tavolo di lavoro che non hanno consentito una riduzione del rischio residuo (almeno medio/basso) da rivalutare quindi subito per le ulteriori misure da considerare

Ai fini della valutazione delle *performance*, il supporto effettivamente reso alla "Struttura responsabile dell'obiettivo" (colonna D) da parte del Gruppo di lavoro (ex nota Direzione) è pesato nella valutazione degli obiettivi delle strutture a cui afferiscono i componenti del gruppo. La valutazione di tale supporto è fatta dal RPCT insieme alla "Struttura responsabile del raggiungimento dell'obiettivo". La collaborazione viene pesata in % in proporzione agli obiettivi assegnati.