

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

2014-2016

(Azioni intraprese anno 2013)

Legge n. 190 del 6/11/2012

APPROVATO CON DELIBERA N. 17 DEL 29 GENNAIO 2014

Redazione

Dott.ssa Paola Bodrandi

Responsabile della prevenzione della corruzione

Hanno contribuito alla redazione:

- Dott.ssa Laura Oddi Servizio Gestione e Sviluppo del Personale
- Dott.ssa Michela Guasti Servizio Gestione e Sviluppo del Personale
- Dott.ssa Simona Delsante Servizio Gestione e Sviluppo del Personale
- Dott.ssa Silvia Orzi Servizio Attività Economiche e di Approvvigionamento
- Dott.ssa Michela Boschi Servizio Attività Economiche e di Approvvigionamento
- Dott.ssa Caterina Caminiti Servizio Ricerca ed Innovazione
- Sig.ra Anna Carpi Servizio Rapporti Istituzionali
- Dott. Pellegrino D'Avanzo Servizio Rapporti Istituzionali
- Dott.ssa Federica Zeli Settore Formazione ed Aggiornamento
- Ing. Paride Lambertini Servizio Ingegneria Clinica

Sommario

| | Pag. |
|--|------|
| Quadro Normativo di contesto..... | 3 |
| Premessa..... | 4 |
| 1. Contenuti e finalità del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.) | 4 |
| 2. Definizione di corruzione..... | 5 |
| 3. Soggetti della strategia di prevenzione a livello aziendale..... | 5 |
| 4. Coordinamento del P.T.P.C. con i documenti di programmazione aziendale..... | 10 |
| 5. Gestione del rischio..... | 10 |
| 5.1 Identificazione delle aree a rischio..... | 10 |
| 5.2 Valutazione, analisi e trattamento del rischio..... | 12 |
| 6. Misure specifiche per le aree a rischio | 15 |
| 6.1 Adozione di meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione | 15 |
| 6.2 Monitoraggio del rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti | 15 |
| 6.3 Monitoraggio dei rapporti tra l'Azienda e i soggetti con i quali intercorrono rapporti aventi rilevanza economica | 15 |
| 7. Misure di carattere generale per prevenire il rischio di corruzione | 16 |
| 7.1 Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità (P.T.T.I.)..... | 16 |
| 7.2 Codice di comportamento | 16 |
| 7.3 Rotazione del personale operante nelle aree a rischio di corruzione | 18 |
| 7.4 Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse | 18 |
| 7.5 Svolgimento di incarichi d'ufficio-attività ed incarichi extra-istituzionali | 19 |
| 7.6 Inconferibilità e incompatibilità per incarichi dirigenziali (D.lgs. 39/2013) | 19 |
| 7.7 Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro..... | 20 |
| 7.8 Formazione di commissioni e assegnazioni agli uffici | 20 |
| 7.9 Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito | 21 |
| 7.10 Formazione..... | 21 |
| 7.11 Patti di integrità negli affidamenti..... | 22 |
| 7.12 Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile | 22 |
| 8. Responsabilità | 22 |
| 9. Cronoprogramma | 23 |
| 10. Diffusione del P.T.P.C. | 25 |
| 11. Relazione sull'attività svolta..... | 25 |
| 12. Disposizioni finali..... | 25 |

Allegati

1. *Codice di Comportamento* approvato con deliberazione n.304 del 30 dicembre 2013

Legenda delle abbreviazioni utilizzate

| | |
|------------------|--|
| A.N.A.C. | Autorità Nazionale AntiCorruzione |
| D.F.P. | Dipartimento della Funzione Pubblica |
| P.N.A. | Piano Nazionale Anticorruzione |
| P.T.P.C. | Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione |
| P.T.T.I. | Programma Triennale di Trasparenza e Integrità |
| R.E.R. | Regione Emilia Romagna |
| R.P.C. | Responsabile della Prevenzione della Corruzione |
| S.S.N. | Servizio Sanitario Nazionale |
| S.S.R. | Servizio Sanitario Regionale |
| UU.PP.DD. | Uffici Procedimenti Disciplinari |

Quadro Normativo di contesto

- **Legge 6 novembre 2012, n. 190**
- **Circolare n. 1/2013 della Presidenza del Consiglio dei Ministri-Dipartimento della Funzione Pubblica**
- **Linee di indirizzo del Comitato Interministeriale**
- **D.lgs 14 marzo 2013,n.33**
- **D.lgs 8 aprile 2013,n.39**
- **D.P.R. 16 aprile 2013 “Codice di comportamento nazionale”**
- **Delibera A.N.A.C. n. 50/2013**
- **Delibera A.N.A.C. n. 58/2013**
- **Delibera A.N.A.C. n. 66 /2013**
- **Circolare n.2/2013 della Presidenza del Consiglio dei Ministri-Dipartimento della Funzione Pubblica**
- **Intesa in sede di Conferenza Unificata 24 luglio 2013**
- **Legge 9 agosto 2013 di conversione del D.L. 21 giugno 2013 n. 69**
- **Delibera A.N.A.C. n. 72/2013**
- **Delibera A.N.A.C. n. 75/2013**
- **Piano Nazionale Anticorruzione 11 settembre 2013**
- **Legge 30 ottobre 2013 di conversione del D.L. 31 agosto 2013 n. 101**
- **Indicazioni R.E.R. sul Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione aziendale 26 novembre 2013**
- **Deliberazione Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma n.304 del 30 dicembre 2013 “Codice di comportamento aziendale”**

Premessa

Con la legge 6 novembre 2012, n. 190, entrata in vigore il 28 novembre 2012, sono state approvate le *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”*.

L’intervento legislativo si è mosso nella direzione di rafforzare l’efficacia e l’effettività delle misure di contrasto al fenomeno corruttivo, puntando ad uniformare l’ordinamento giuridico italiano agli standard sopranazionali sulla base di Convenzioni internazionali già ratificate in Italia.

Gli obiettivi principali da perseguire nell’ambito delle strategie di prevenzione sono i seguenti:

- ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione;
- aumentare le capacità di scoprire casi di corruzione;
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione.

Con il provvedimento normativo è stato introdotto un sistema organico di prevenzione della corruzione, il cui aspetto caratterizzante consiste nell’articolazione del processo di formulazione e attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione su due livelli.

Ad un primo livello, quello “nazionale”, il Dipartimento della Funzione Pubblica (D.F.P.) predispone, sulla base di linee di indirizzo adottate da un Comitato interministeriale, il Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.). Il P.N.A. è poi approvato dalla Autorità Nazionale Anticorruzione e per la valutazione e la trasparenza delle Pubbliche Amministrazioni (A.N.A.C.).

Al secondo livello, quello “decentrato,” ogni Amministrazione Pubblica, definisce un Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.), che, sulla base delle indicazioni presenti nel P.N.A., effettua l’analisi e valutazione dei rischi specifici di corruzione e conseguentemente indica gli interventi organizzativi volti a prevenirli.

Il P.T.P.C. è un documento di natura programmatica che ingloba le misure di prevenzione obbligatorie per legge e quelle ulteriori, coordinando gli interventi.

Il P.T.P.C. *“non si configura come un’attività compiuta con un termine di completamento finale, bensì come un insieme di strumenti finalizzati alla prevenzione che vengono via via affinati, modificati o sostituiti, in relazione al feedback ottenuto dalla loro applicazione”*(Linee del Comitato interministeriale di cui al D.P.C.M. 16 gennaio 2013).

A livello aziendale il sistema normativo anticorruzione si realizza mediante le azioni del Responsabile della Prevenzione della Corruzione (R.P.C.), cui la legge e l’intesa in sede di Conferenza Unificata del 24 luglio 2013 affidano il ruolo di coordinamento della strategia di prevenzione e, tra gli altri, il compito di elaborare annualmente la proposta del P.T.P.C. .

A seguito dell’approvazione della proposta, il P.T.P.C. viene adottato dal Direttore Generale entro il 31 gennaio di ogni anno, prendendo a riferimento il triennio successivo a scorrimento.

1. Contenuti e finalità del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.)

Il P.T.P.C., in fase di prima applicazione delle previsioni di cui alla Legge 190/2012 e secondo principi di dinamicità, modularità e progressività:

- individua e descrive, le aree che, in prima pianificazione, possono risultare esposte al rischio di corruzione;
- definisce la metodologia per la gestione del rischio;
- indica l’adozione di misure e meccanismi di informazione, formazione e controllo;
- individua i soggetti coinvolti nella strategia di prevenzione e le modalità di coinvolgimento nell’attività di prevenzione e controllo.

Il P.T.P.C. rappresenta il primo atto di un processo destinato a sviluppo e progressiva correzione ed implementazione da apportarsi, a seguito delle analisi che saranno condotte in collaborazione con i Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali nonché per effetto degli esiti delle verifiche e monitoraggi che verranno eseguiti con i soggetti aziendali coinvolti nel processo.

L'obiettivo di tali interventi è quello di ottenere, nel corso del triennio di riferimento, la valutazione del livello di esposizione al rischio mediante l'adozione di misure volte ad impedire e contrastare il verificarsi di fenomeni di corruzione.

Con riferimento all'ambito soggettivo di applicazione, le disposizioni del P.T.P.C. riguardano tutti i dipendenti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma (di seguito "Azienda"), con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato, anche in posizione di comando e i collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda.

Le disposizioni del P.T.P.C., in attuazione di quanto previsto dal P.N.A. e sulla base dei principi previsti dal D.lgs 517/1999, dal Protocollo di Intesa R.E.R./Università e dall'Accordo Attuativo Azienda/Università, che disciplinano il rapporto tra il personale dipendente dalla Università, sia che si tratti di personale in regime di diritto pubblico sia che si tratti di personale contrattualizzato, e le Aziende del S.S.R., si estendono, nello svolgimento dell'attività assistenziale ai professori e ricercatori universitari inseriti in attività assistenziale, stante, per gli aspetti assistenziali, l'inserimento di tutto il personale universitario nell'organizzazione aziendale, fermo restando il proprio stato giuridico e fatto salvo l'ordinamento giuridico al quale tale personale è sottoposto.

Relativamente all'attività assistenziale prestata dal personale universitario inserito negli elenchi allegati all'Accordo Attuativo Locale, a fronte del prodursi di specifiche situazioni previste dalla Legge 190/2012 e dai provvedimenti ad essa collegati, potranno intercorrere intese con l'Ateneo di Parma finalizzate ad individuare, per gli aspetti assistenziali, le necessarie misure e gli interventi da intraprendere in connessione all'insorgenza o alla violazione delle disposizioni legislative.

In parallelismo con il periodo considerato dal P.N.A., in prima applicazione, il P.T.P.C. ricopre il periodo 2014/2016. Nell'ambito del P.T.P.C. vengono riportate le iniziative intraprese durante l'anno 2013.

2. Definizione di corruzione

La legge 190/2012 non fornisce 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 dell'Amministrazione, si riscontri l'abuso di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati, anche non patrimoniali e quindi al fine di ottenere qualsiasi tipo di utilità che al soggetto titolare di potere potrebbe derivare dal suo scorretto esercizio.

La circolare n. 1/2013 del D.F.P. riguardo al concetto di corruzione, chiarisce che le situazioni rilevanti sono più ampie della fattispecie penalistica e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati dal 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 o dei compiti attribuiti, che possono rivestire carattere amministrativo, tecnico o sanitario, ovvero l'inquinamento dell'attività dall'esterno.

In tale ottica, assumono rilevanza le attività poste in essere dalle articolazioni aziendali, gli atti adottati, anche di natura endoprocedimentale, i rapporti tra colleghi e servizi/uffici e i rapporti con i soggetti esterni (utenti, clienti, fornitori, erogatori).

3. Soggetti della strategia di prevenzione a livello aziendale

La concreta attuazione delle misure anticorruzione è strettamente legata al ruolo attivo dei dirigenti.

Tutti i dipendenti delle strutture coinvolte nell'attività mantengono ciascuno il personale livello di responsabilità in relazione ai compiti effettivamente svolti, così come previsto dall'art. 1 comma 44 della L.190/2012. Inoltre, al fine di realizzare la prevenzione, l'attività del R.P.C. deve essere strettamente collegata e coordinata con quella di tutti i soggetti presenti nell'organizzazione aziendale.

Lo svolgimento del ruolo di impulso che la legge affida al R.P.C. richiede che:

- l'organizzazione amministrativa sia resa trasparente, con evidenza delle responsabilità per procedimento e processo;
- le articolazioni aziendali siano, oltre che coordinate tra loro, rispondenti all'input ricevuto.

Tutte le articolazioni aziendali sono tenute a fornire il loro supporto collaborativo al R.P.C. secondo le modalità di raccordo definite dal R.P.C. medesimo.

Dal quadro normativo emerge quindi che l'attività del R.P.C. deve essere affiancata dall'attività dei dirigenti, ciò in quanto lo sviluppo e l'applicazione delle misure di prevenzione della corruzione, che verranno recepite in modo dinamico nel P.T.P.C., saranno il risultato di un'azione sinergica e combinata dei Direttori/Responsabili delle strutture e del R.P.C., secondo un processo di ricognizione in sede di formulazione degli aggiornamenti e di monitoraggio nella successiva fase di applicazione.

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno dell'Azienda e i relativi compiti e funzioni sono:

a) il Direttore Generale

- designa il R.P.C.;
- adotta il P.T.P.C. e i suoi aggiornamenti;
- adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione.

b) il Responsabile della prevenzione della corruzione (R.P.C.)

Ai sensi dell'art. 1 comma 7 della legge 190/2012, il Direttore Generale dell'Azienda, con deliberazione n. 171 del 8 luglio 2013, ha designato quale R.P.C. la Dott.ssa Paola Bodrandi, Direttore del Servizio Rapporti Istituzionali. L'incarico di R.P.C. si configura come incarico aggiuntivo a quello di dirigente già titolare di incarico dirigenziale.

Le norme affidano al R.P.C., al quale deve essere assicurata autonomia di azione e potere di impulso, i seguenti compiti:

- elabora la proposta di P.T.P.C. da sottoporre al Direttore Generale per l'adozione entro il 31 gennaio di ogni anno;
- verifica l'attuazione del P.T.P.C. e la sua idoneità;
- propone modifiche al P.T.P.C. in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti nell'organizzazione;
- accerta la diffusione e la pubblicizzazione del P.T.P.C. all'interno delle articolazioni aziendali;
- verifica, d'intesa con il dirigente competente, la possibilità di introdurre criteri di rotazione dei dirigenti e funzionari addetti alle aree a più elevato rischio di corruzione, tenuta presente la salvaguardia della continuità della gestione amministrativa;
- definisce le procedure per formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
- individua, d'intesa con i Direttori/Responsabili, il personale da inserire nei percorsi di formazione;
- redige e pubblica sul sito web aziendale, entro il 15 dicembre di ogni anno, una relazione annuale recante i risultati dell'attività svolta e ne cura la trasmissione al Direttore Generale;
- esercita i compiti di vigilanza sul rispetto delle norme in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi;
- cura la diffusione della conoscenza del codice di comportamento aziendale, il monitoraggio annuale sulla sua attuazione, la pubblicazione sul sito istituzionale, la comunicazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione.

Considerata la natura dell'attività, il R.P.C. riferisce al Direttore Generale.

Nell'ambito della propria attività il R.P.C. può accedere a qualunque documento aziendale compatibilmente con il segreto d'ufficio e con il segreto professionale.

Al fine di prevenire e controllare il rischio derivante da possibili atti di corruzione il R.P.C. può richiedere ai Direttori/Responsabili di fornire per iscritto adeguata motivazione circa le circostanze di fatto e le ragioni

giuridiche che hanno sotteso alle scelte effettuate relativamente ai procedimenti e/o processi di competenza.

Il R.P.C. :

- può, in ogni momento, verificare e chiedere delucidazioni per iscritto e verbalmente a tutti gli operatori dell'Azienda su comportamenti che possono integrare anche solo potenzialmente corruzione e illegalità;
- acquisisce dall'Ufficio Ispettivo Aziendale le relazioni informative in ordine alle verifiche svolte e può richiedere, al medesimo Ufficio, l'effettuazione di controlli suppletivi;
- può richiedere e acquisire dal Servizio Attività Giuridico-Amministrativa la documentazione necessaria per l'effettuazione di controlli inerenti le situazioni previste dalla L.190/2012;
- si avvale, inoltre, del supporto dei Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali per l'effettuazione di verifiche che si rendano opportune e/o necessarie nell'ambito dell'attività di vigilanza attribuita al R.P.C. stesso.

Nel caso in cui, nello svolgimento della sua attività, il R.P.C. riscontri dei fatti che possono presentare una rilevanza disciplinare deve darne tempestiva informazione al Direttore/Responsabile dell'articolazione aziendale cui il dipendente afferisce e agli Uffici dei Procedimenti Disciplinari (UU.PP.DD.) affinché possa essere avviata con tempestività l'azione disciplinare.

Ove il R.P.C. riscontri dei fatti suscettibili di dar luogo a responsabilità amministrativa, deve presentare, avvalendosi del Servizio Attività Giuridico-Amministrativa, tempestiva denuncia alla competente Procura della Corte dei Conti per le eventuali iniziative in ordine all'accertamento del danno erariale.

Qualora il R.P.C. riscontri dei fatti che rappresentano notizia di reato, deve presentare, avvalendosi dei Servizi competenti in relazione alla fattispecie, denuncia alla Procura della Repubblica o ad un Ufficiale di Polizia Giudiziaria con le modalità previste dalla legge e deve darne tempestiva informazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione.

I compiti attribuiti al R.P.C. non sono delegabili, se non in caso di straordinarie e motivate necessità, riconducibili a situazioni eccezionali.

La revoca dell'incarico dirigenziale del soggetto cui sia stato conferito l'incarico di R.P.C. deve essere espressamente e adeguatamente motivata; inoltre la revoca è comunicata all'Autorità Nazionale Anticorruzione, che entro 30 giorni può formulare richiesta di riesame qualora rilevi che la revoca sia correlata alle attività svolte dal Responsabile in materia di prevenzione della corruzione.

c) il Gruppo di Lavoro a supporto del Responsabile aziendale della prevenzione della corruzione

Le particolari innovazioni introdotte dalla Legge n. 190/2012, l'ampiezza e la delicatezza delle attribuzioni del R.P.C. nonché la varietà delle attività, la delicatezza dei compiti organizzativi e di coordinamento, hanno condotto alla formale costituzione di un Gruppo di lavoro che affianchi e supporti operativamente il R.P.C. nelle seguenti funzioni:

- realizzazione delle azioni e degli obiettivi;
- determinazione delle scelte operative;
- definizione dell'analisi e della mappatura delle aree a rischio;
- individuazione dei flussi informativi e documentali;
- individuazione dei percorsi di monitoraggio e controllo;
- individuazione delle iniziative di formazione;
- individuazione delle misure per l'adeguamento e aggiornamento delle procedure e protocolli.

Il Gruppo di Lavoro, che si riunisce su convocazione del R.P.C. e che può agire su richiesta del medesimo R.P.C., è stato costituito con deliberazione aziendale n. 202 del 26 luglio 2013 ed è composto dai seguenti professionisti:

- Dott.ssa Michela Guasti - Servizio Gestione e Sviluppo del Personale;
- Dott.ssa Michela Boschi - Servizio Attività Economiche ed Approvvigionamento;

- Ing. Paride Lambertini - Servizio Ingegneria Clinica;
- Dott.ssa Caterina Caminiti – Struttura Complessa Ricerca e Innovazione;
- Dott.ssa Giovanna Campaniello – Struttura Semplice Dipartimentale Governo Clinico, gestione del rischio e coordinamento qualità e accreditamento;
- Dott.ssa Alda Bergonzi – Servizio Affari Generali;
- Dott.ssa Giovanna Artioli - Settore Formazione e Aggiornamento.

Nel corso dell'attuazione progressiva del P.T.P.C. e con lo svilupparsi delle attività correlate ed in particolare per l'attività di mappatura e valutazione dei processi, il Gruppo di Lavoro, su proposta del R.P.C., potrà essere integrato con l'inserimento di ulteriori professionisti dell'Azienda.

d) I Referenti per la prevenzione

Ai sensi dell'art. 16 del D.lgs 165/2001, come di recente modificato, sono state attribuite ai dirigenti specifiche competenze in materia di prevenzione della corruzione.

All'attività del R.P.C. si affianca dunque l'attività dei dirigenti, per gli ambiti di rispettiva competenza, ai quali sono affidati poteri propositivi e di controllo e sono attribuiti obblighi di collaborazione, di monitoraggio e di azione diretta in materia di prevenzione della corruzione cui si connettono le relative responsabilità previste dalla normativa.

In tale ottica, considerato il carattere complesso dell'organizzazione dell'Azienda e tenuto conto anche dell'articolazione per diversi centri di responsabilità, sono individuati quali Referenti per la prevenzione della corruzione i seguenti professionisti:

- Direttori di Unità Operative afferenti ai Dipartimenti ad Attività Integrata;
- Responsabili di Strutture Semplici Dipartimentali afferenti ai Dipartimenti ad Attività Integrata;
- Direttori dei Servizi Amministrativi e Tecnici;
- Direttori/Responsabili dei Servizi/Uffici in Staff;
- Direttore Servizio Fisica Sanitaria;
- Direttore Servizio Farmacia e Governo Clinico del Farmaco;
- Direttore Servizio Medicina Preventiva, Igiene Ospedaliera e Sicurezza Igienico Sanitaria;
- Direttore Servizio Assistenziale;
- Direttore Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale;
- Dirigenti Medici della Direzione Sanitaria.

L'azione dei Referenti è subordinata alle indicazioni del R.P.C., il quale rimane il riferimento aziendale per l'implementazione delle politiche di prevenzione.

I citati Referenti concorrono con il R.P.C.:

- alla promozione della diffusione e divulgazione dei contenuti del P.T.P.C. all'interno delle articolazioni aziendali;
- alla verifica dell'attuazione del P.T.P.C. e della sua idoneità;
- alla proposta di modifiche o integrazioni del P.T.P.C.;
- all'individuazione delle attività e dei dipendenti maggiormente esposti al rischio di corruzione;
- all'individuazione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione, anche con l'introduzione di adeguate forme interne di controllo specificamente dirette alla prevenzione e all'emersione di vicende di possibile esposizione al rischio corruttivo;
- all'individuazione del personale da inserire nei percorsi di formazione.

I Referenti per la prevenzione per l'ambito di rispettiva competenza:

- osservano le misure contenute nel P.T.P.C.; (art. 8 Codice di comportamento nazionale/art.33 Codice di comportamento aziendale);

- svolgono attività informativa e compiti di relazione e segnalazione nei confronti del R.P.C., affinché questi abbia elementi e riscontri sull'organizzazione e sull'attività ed abbia conoscenza tempestiva di fatti corruttivi tentati o realizzati e del contesto in cui la vicenda si è sviluppata;
- assicurano che l'organizzazione della struttura/servizio/ufficio sia resa trasparente, con evidenza delle responsabilità per procedimento, processo e prodotto;
- prevedono forme di presa d'atto, da parte del personale assegnato, del Codice di comportamento aziendale e del P.T.P.C. sia al momento dell'assunzione sia, per il personale in servizio, con cadenza periodica;
- partecipano al processo di gestione del rischio;
- provvedono al rispetto delle disposizioni in materia di trasparenza;
- assicurano l'osservanza del Codice di Comportamento, provvedono all'adozione delle misure necessarie all'effettiva attivazione della responsabilità disciplinare del personale, in caso di violazione del Codice o del mancato rispetto delle prescrizioni contenute nel P.T.P.C. .

Il raccordo e il coordinamento tra il R.P.C. e i Referenti avviene tramite meccanismi di comunicazione/informazione semplificati, momenti di confronto periodico ed in relazione ad eventuali fatti corruttivi secondo criteri e modalità di massima riservatezza che andranno garantiti attraverso l'utilizzo di tecnologie informatizzate. La mancata risposta alle richieste di contatto e di informativa del R.P.C. da parte dei Referenti è suscettibile di essere sanzionata disciplinarmente.

e) tutti i professionisti afferenti all'Azienda (come declinati al precedente punto 1)

- partecipano al processo di gestione del rischio;
- osservano le misure contenute nel P.T.P.C. (art. 8 Codice di comportamento nazionale/art.33 Codice di comportamento aziendale);
- segnalano le situazioni di illecito al proprio Direttore/Responsabile o all'U.P.D. (art. 7 Codice di comportamento nazionale/art.32 Codice di comportamento aziendale);
- segnalano i casi di personale conflitto di interessi (art.6 bis l.241/90; artt.6 e 7 Codice di comportamento nazionale).

f) i collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda

- osservano le misure contenute nel P.T.P.C. (artt. 2 comma 3 e 8 Codice di comportamento nazionale/art.33 Codice di comportamento aziendale);
- segnalano le situazioni di illecito (artt. 2 comma 3 e 8 Codice di comportamento nazionale/art.33 Codice di comportamento aziendale).

g) i Presidenti degli Uffici dei Procedimenti Disciplinari

- svolgono i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza;
- provvedono alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria;
- propongono l'aggiornamento del Codice di comportamento aziendale.

h) il Responsabile aziendale per la trasparenza

In linea con la discrezionalità accordata dall'art. 43 del D.lgs n.33/2013, e così come previsto nell'intesa in sede di Conferenza Unificata del 24 luglio 2013, presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma sono stati individuati due soggetti distinti per lo svolgimento della funzione di Responsabile della prevenzione della corruzione e Responsabile della trasparenza. Considerato che la trasparenza è una misura fondamentale per la prevenzione della corruzione, è assicurato un raccordo in termini organizzativi tra i

due Responsabili sia per quanto riguarda le attività da svolgere sia per quanto riguarda il coordinamento tra il P.T.P.C. ed il P.T.T.I., tenuto conto anche di quanto previsto dalla Delibera A.N.A.C. n. 66/2013. A tal fine il Responsabile della trasparenza comunica semestralmente al Responsabile della prevenzione della corruzione gli esiti del monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di trasparenza.

4. Coordinamento del P.T.P.C. con i documenti di programmazione aziendale

La rilevanza strategica dell'attività di prevenzione e contrasto alla corruzione comporta, così come previsto dal P.N.A. e dalle indicazioni dell'A.N.A.C., che l'Azienda proceda all'inserimento delle attività connesse all'attuazione della L.190/2012 nei documenti di programmazione e rendicontazione aziendale.

I processi e le attività di programmazione posti in essere per la prevenzione del fenomeno della corruzione verranno pertanto inserite, per gli anni 2014-2015-2016, nei documenti di budget in forma di obiettivi.

Nel corso del periodo di riferimento, le attività per l'implementazione e l'attuazione del P.T.P.C. si configurano quali obiettivi:

- assegnati al R.P.C.;
- assegnati ai Referenti del R.P.C. in base alle attività che svolgono ai sensi dell'art.16, commi 1, lett.1 bis, ter, quater, del D.lgs. 165/2001 e quindi secondo quanto declinato nel precedente punto 3 lettera d).

5.Gestione del rischio

5.1 Identificazione delle aree a rischio

Sulla base di quanto previsto dal P.N.A., l'individuazione delle aree a rischio ha la finalità di consentire l'emersione delle aree, nell'ambito delle attività di ogni Amministrazione Pubblica, che debbono essere presidiate più di altre mediante l'implementazione di misure di prevenzione.

A livello aziendale, in prima pianificazione, sono state identificate, così come sotto riportate, le aree potenzialmente a rischio di corruzione, individuando per ogni area, alcuni processi sui quali, in corso di attuazione progressiva del P.T.P.C., verrà effettuata l'analisi e la valutazione dei rischi.

In fase di prima attuazione, l'identificazione delle aree ricomprende sia le aree riconducibili all'art. 1 comma 16 della Legge 190/2012, sia ulteriori aree che tengono conto del contesto organizzativo e di alcune tipologie di processi connessi alla specificità aziendale.

Le aree riconducibili all'art.1 comma 16 della L.190/2012 si riferiscono ai procedimenti di :

- autorizzazione o concessione;
- scelta del contraente per l'affidamento dei lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alle modalità di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi ai lavori, servizi e forniture, di cui al D.lgs. n.163/2006;
- concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzioni di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati;
- concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera di cui all'art.24 del D.lgs.150/2009.

In sede di elaborazione di aggiornamento del P.T.P.C., si valuterà, sulla base di una futura mappatura dei processi, anche in connessione all'aggiornamento del Regolamento Organizzativo Aziendale in corso di elaborazione, l'individuazione di ulteriori aree ad integrazione di quelle sotto elencate nonché l'introduzione di eventuali modifiche.

Identificazione aree a rischio (Legge 190/2012+indicazioni P.N.A. 2013/2016)

| AREA | ARTICOLAZIONI AZIENDALI COINVOLTE NEI PROCESSI |
|---|---|
| <u>AREA DEGLI APPROVVIGIONAMENTI E SERVIZI</u> | |
| <ul style="list-style-type: none"> a. Appalti pubblici di lavori, servizi e forniture – Fase di scelta del contraente ai sensi del D. Lgs. 163/2006 e ss. mm. ed ii. b. Appalti pubblici di lavori, servizi e forniture – Fase di esecuzione del contratto ai sensi del D. Lgs. 163/2006 e ss. mm. ed ii. c. Affidamenti incarichi professionali di carattere tecnico ai sensi del D. Lgs. 163/2006 e ss. mm. ed ii (Progettazione, Direzione Lavori, Collaudi, C.S.E., ecc.) d. Partecipazione a commissioni di gara e. Manutenzione ordinaria e straordinaria immobili f. Manutenzione ordinaria e straordinaria attrezzature tecnologiche, elettromedicali, informatiche, arredi g. Affidamenti diretti ed acquisiti in economia h. Gestione inventario beni mobili i. Attività magazzino j. Pagamenti con cassa economale | <p>Servizio Attività Economali e di Approvvigionamento</p> <p>Servizio Attività Tecniche e Logistiche</p> <p>Servizio Informativo Aziendale</p> <p>Servizio Ingegneria Clinica</p> <p>Servizio Farmacia e Governo Clinico del Farmaco</p> |
| <u>AREA DEL PERSONALE</u> | |
| <ul style="list-style-type: none"> a. concorsi e procedure selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera ex art. 24 D.Lgs. 150/09, ivi comprese selezioni interne e conferimenti borse di studio nonché la partecipazione a commissioni di concorso b. conferimento incarichi professionali, co.co.co. e collaborazioni occasionali c. autorizzazione incarichi occasionali extraistituzionali a dipendenti d. elaborazione voci stipendiali, comprese quelle accessorie e. controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di certificazione e atto notorio trasversali a tutto il servizio f. controlli sulle assenze per malattia g. concessione di part time non superiore al 50% per svolgimento altra attività lavorativa h. controllo informatizzato della presenza | <p>Servizio Gestione e Sviluppo del Personale</p> |
| <u>AREA ECONOMICO-FINANZIARIA</u> | |
| <ul style="list-style-type: none"> a. Ciclo attivo e passivo b. Accertamento riscossione ticket c. Recupero crediti | <p>Servizio Bilancio e Finanze</p> |
| <u>AREA DELLE ATTIVITA' DI STAFF</u> | |
| <ul style="list-style-type: none"> a. Affidamento consulenze e incarichi legali b. Transazioni e conciliazioni | <p>Servizio Attività Giuridico-Amministrativa</p> <p>Servizio Attività Giuridico-Amministrativa/Servizio Gestione e Sviluppo del Personale</p> |
| <p>Comitato valutazione sinistri/Mediazioni</p> | <p>Settore Medico Legale/Ufficio Assicurazioni/ Servizio Attività Giuridico-Amministrativa</p> |
| <p>Rilevazione dell'attività di ricovero e ambulatoriale anche ai fini della remunerazione e della valutazione</p> | <p>Controllo di Gestione</p> <p>Coordinamento attività ambulatoriali</p> |

| | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> a. Selezione fornitori servizi di formazione b. Affidamento incarichi per collaborazioni occasionali di docenza c. Convenzioni passive con altri enti/aziende per attività formativa in azienda d. Autorizzazione ad attività formativa sponsorizzata e. Erogazione contributi per frequenza master | Settore Formazione |
| AREA CLINICA | |
| Gestione liste d'attesa per prestazioni sanitarie | Direzione Sanitaria Coordinamento attività ambulatoriali Unità Operative interessate |
| Libera Professione Intramuraria | Direzione Sanitaria Settore Libera Professione/Servizio Affari Generali Centro Servizi Unità Operative interessate |
| Prestazioni aggiuntive ad integrazione dell'attività istituzionale | Direzione Sanitaria Settore Libera Professione/Servizio Affari Generali Unità Operative interessate |
| Convenzioni Attive/Passive per attività di consulenza e prestazioni sanitarie | Direzione Sanitaria Servizio Affari Generali Unità Operative interessate |
| Sperimentazioni cliniche | Servizio Ricerca e Innovazione Unità Operative interessate |
| Autorizzazione acquisto farmaci e dispositivi medici/distribuzione farmaci | Servizio Farmacia e Governo Clinico del Farmaco |
| Attività degli addetti al Servizio di Necroscopia | Servizio Assistenziale Servizio Medicina Preventiva Igiene Ospedaliera e Sicurezza Igienico Sanitaria |
| Accesso alle prestazioni | Centro Servizi |
| Procedura reperimento, espunti/trapianti organo | Referenti per attività di procurement Direzione Sanitaria |

5.2 Valutazione, analisi e trattamento del rischio

In prima applicazione il R.P.C. condividerà con il Gruppo di Lavoro i processi che si intendono prioritariamente sottoporre ad analisi.

Le attività di valutazione e analisi del rischio verranno quindi svolte progressivamente per ciascun processo mappato per le aree a rischio rappresentate nel precedente punto 5.1.

La valutazione e l'analisi del rischio verrà effettuata dai Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali coinvolte nei processi, in collaborazione con il Gruppo di Lavoro a supporto del R.P.C. e sotto il coordinamento del R.P.C. .

Per l'effettuazione di tali attività si utilizzerà la metodologia rappresentata nel seguente formato:

MODULO DEI RISCHI DELLE ATTIVITA'

Il Modulo va compilato da ciascun responsabile di processo in collaborazione con il Gruppo di Lavoro a supporto del Responsabile della prevenzione alla corruzione. Lo scopo è individuare le attività sensibili al rischio di corruzione (mappa dei rischi) per le quali verrà successivamente definito un Piano di Azioni preventive e relative modalità di monitoraggio.

Referente compilazione: _____

UOC/SSD di afferenza: _____

Direttore UOC/SSD: _____

Dipartimento: _____

Articolazioni aziendali coinvolte nel processo

1. AREA e PROCESSO

a1. AREA APPROVVIGIONAMENTI I E SERVIZI

- 1) Appalti pubblici di lavori, servizi e forniture - Fase di scelta del contraente ai sensi del D. Lgs. 163/2006 e ss. mm. ed ii.
- 2) Appalti pubblici di lavori, servizi e forniture - Fase di esecuzione del contratto ai sensi del D. Lgs. 163/2006 e ss. mm. ed ii.
- 3) Affidamenti incarichi professionali e di carattere tecnico ai sensi del D. Lgs. 16/2006 e ss. mm. ii. (Progettazione, Direzione Lavori, Collaudi, C.S.E., ecc)
- 4) Partecipazione a commissioni di gara
- 5) Manutenzione ordinaria e straordinaria immobili
- 6) Manutenzione ordinaria e straordinaria attrezzature tecnologiche, elettromedicali, informatiche arredi
- 7) Affidamenti diretti ed acquisti in economia
- 8) Gestione inventario beni mobili
- 9) Attività magazzino
- 10) Pagamenti con cassa economale

a2. AREA DEL PERSONALE

- Concorsi e procedure selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera ex art. 24 D. Lgs. 150/09, ivi comprese selezioni interne e conferimenti borse di studio nonché la partecipazione a commissioni di concorso
- 1) Concorsi e procedure selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera ex art. 24 D. Lgs. 150/09, ivi comprese selezioni interne e conferimenti borse di studio nonché la partecipazione a commissioni di concorso
 - 2) Conferimento incarichi professionali, co.co.co. e collaborazioni occasionali
 - 3) Autorizzazione incarichi occasionali extraistituzionali a dipendenti
 - 4) Elaborazione voci stipendiali, comprese quelle accessorie
 - 5) Controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di certificazione e atto notorio trasversali a tutto il servizio
 - 6) Controlli sulle assenze per malattia
 - 7) Concessione di part time non superiori al 50% per svolgimento altra attività lavorativa
 - 8) Controllo informatizzato della presenza

a3. AREA ECONOMICO-FINANZIARIA

- 1) Ciclo attivo e passivo
- 2) Accertamento riscossione ticket
- 3) Recupero crediti

a4. AREA DELLE ATTIVITA' DI STAFF

- 1) Affidamento consulenze e incarichi legali
- 2) Transazioni e conciliazioni
- 3) Comitato valutazione sinistri/Mediazione
- 4) Rilevazione dell'attività di ricovero e ambulatoriale anche ai fini della remunerazione e della valutazione
- 5) Selezione fornitori servizi di formazione
- 6) Affidamento incarichi per collaborazioni occasionali di docenza
- 7) Convezioni passive con altri enti/aziende per attività formativa in azienda
- 8) Autorizzazione ed attività formativa sponsorizzata
- 9) Erogazione contributi di frequenza master

a5. AREA CLINICA

- 1) Gestione liste d'attesa per prestazioni sanitarie
- 2) Libera Professione Intramuraria
- 3) Prestazioni aggiuntive ad integrazione dell'attività Istituzionale
- 4) Convenzioni Attive/Passive per attività di consulenza e prestazioni sanitarie
- 5) Sperimentazioni cliniche
- 6) Autorizzazione acquisto farmaci e dispositivi medici/distribuzione farmaci
- 7) Attività degli addetti al Servizio di Necroscopia
- 8) Accesso alle prestazioni
- 9) Procedura reperimenti, espianti/trapianti organo

2. DESCRIZIONE DEL RISCHIO
descrivere sinteticamente l'attività e relativo rischio di corruzione nell'ambito del processo individuato

ATTIVITA':
 RISCHIO
 INDIVIDUATO:

3. VALUTAZIONE DEL RISCHIO
mettere una sola X per ogni domanda tenendo presente che le risposte sono ordinate per probabilità che si verifichi un danno (dalla più bassa alla più elevata)

- [1] Il processo nell'ambito di questa attività è discrezionale?
 - No, è del tutto vincolato [1]
 - E' parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari) [2]
 - E' parzialmente vincolato solo dalla legge [3]
 - E' parzialmente vincolato solo da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari) [4]
 - E' altamente discrezionale [5]
- [2] Nel corso degli ultimi 5 anni sono stati pubblicati su giornali o riviste articoli aventi ad oggetto il rischio individuato?
 - No [1]
 - Non ne abbiamo memoria [2]
 - Sì, sulla stampa locale [3]
 - Sì, sulla stampa nazionale [4]
 - Sì, sulla stampa locale e nazionale [5]
- [3] Qual è l'impatto economico del processo nell'ambito di questa attività?
 - Ha rilevanza esclusivamente interna [1]
 - Comporta l'attribuzione di vantaggi a soggetti esterni, ma di non particolare rilievo economico (es: concessione di borsa di studio per studenti) [2]
 - Comporta l'attribuzione di considerevoli vantaggi a soggetti esterni (es: affidamento appalto) [3]
- [4] Il potere decisione sull'esito dell'attività a chi è in capo?
 - Più persone [1]
 - Una persona [2]
- [5] Sussistono specifici meccanismi di verifica?
 - Controllo interno e esterno [1]
 - Controllo esterno [2]
 - Controllo interno [3]
 - No [4]
- [6] E' prevista una rotazione dei funzionari dedicati all'attività?
 - Sì, in tempi brevi [1]
 - Sì, in tempi lunghi [2]
 - No [3]

4. PROBABILITÀ CHE SI VERIFICHINO UN DANNO: capacità della struttura di gestire in modo corretto l'attività in esame

Determinata come somma dei punteggi soprassegnati, pesati per il numero di risposte. I valori sono compresi tra 1.2 e 6.0 e classificati come segue:

<2 : Probabilità bassa=buona capacità di governo dell'attività. Il verificarsi degli eventi non desiderati è improbabile

>=2 e <4 : Probabilità media= gestione dell'attività con qualche lacuna. Il verificarsi degli eventi è poco probabile

>=4 : Probabilità alta= possibili carenze/punti deboli. Il verificarsi degli eventi indesiderati è probabile

Probabilità bassa= buona capacità di governo dell'attività. Il verificarsi degli eventi non desiderati è improbabile

5. L'IMPATTO DEL POTENZIALE DANNO E' SU ... CON IL SEGUENTE GRADO DI GRAVITA'
Individuare l'oggetto/i del danno (assegnando una o più X) e la possibile entità del danno (una X in corrispondenza di ogni oggetto selezionato)

| | | GRAVITA' | | |
|--------------------------|-----------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | | Bassa | Media | Alta |
| <input type="checkbox"/> | PAZIENTI | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="checkbox"/> | OPERATORI | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="checkbox"/> | STRUTTURE | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="checkbox"/> | IMMAGINE | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6. INDICE DI PRIORITÀ
assegnare la priorità con una X considerando la probabilità del danno e la gravità dello stesso

- RISCHIO ACCETTABILE: priorità bassa
- RISCHIO RILEVANTE: priorità media
- RISCHIO CRITICO: priorità elevata

7. PIANO DI AZIONE in essere (elementi di verifica già esistenti: procedure controllo, monitoraggio, registrazioni, ecc..)

8. PIANO DI AZIONE da adottare (proposte soluzione con definizione di interventi)

9. Responsabile attuazione Piano di Azione:

Ad avvenuta ponderazione del rischio, con il coinvolgimento dei medesimi attori che hanno partecipato all'analisi e valutazione, verrà definito il piano di azione finalizzato ad individuare le misure di prevenzione del rischio e verrà individuato il "titolare del rischio" in qualità di responsabile dell'attuazione del piano di azione.

La gestione del rischio si completerà con le successive azioni di monitoraggio a seguito delle misure di prevenzione introdotte. Le azioni di monitoraggio poste in capo al "titolare del rischio" verranno verificate semestralmente dal Gruppo di Lavoro che riporterà gli esiti al R.P.C..

6.Misure specifiche per le aree a rischio

6.1 Adozione di meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione

Con particolare riferimento alle aree riconducibili all'art. 1 comma 16 della Legge 190/2012, i Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali dovranno formalizzare con cadenza quadrimestrale al R.P.C. le procedure utilizzate per lo svolgimento delle attività di competenza indicando i controlli di regolarità e legittimità effettuati ed i soggetti addetti ai controlli, l'oggetto e la tempistica dei controlli medesimi.

I Direttori/Responsabili dovranno altresì programmare incontri sistematici, al fine di formare ed aggiornare il personale afferente su norme, regolamenti e procedure in uso e/o da attivare. Degli incontri dovrà essere data evidenza periodicamente al R.P.C..

6.2 Monitoraggio del rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti

Con particolare riferimento alle aree riconducibili all'art. 1 comma 16 della Legge 190/2012, i Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali, cui compete la verifica del rispetto dei termini, in base alla normativa vigente, di tutti i procedimenti che afferiscono alla propria struttura, dovranno inviare con cadenza quadrimestrale al R.P.C. un prospetto recante i seguenti dati: numero dei procedimenti conclusi, numero dei procedimenti per i quali si sono rispettati i termini, numero dei procedimenti per i quali si è verificato un ritardo, individuazione della problematica occorsa in caso di ritardo ed adempimenti correttivi posti in essere.

6.3 Monitoraggio dei rapporti tra l'Azienda e i soggetti con i quali intercorrono rapporti aventi rilevanza economica

I Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali provvedono al monitoraggio dei rapporti tra l'Azienda e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'Azienda.

I Direttori/Responsabili per le aree di rispettiva competenza, dovranno somministrare appositi moduli ai dipendenti, ai collaboratori esterni, ai fornitori ed in generale a tutti i soggetti direttamente coinvolti, dai quali, attraverso il meccanismo dell'autocertificazione, emerge l'assenza di ipotesi di conflitto di interesse. In caso di conflitto di interesse dovranno essere adottati meccanismi di sostituzione del personale in conflitto, conseguenti all'obbligo di astensione di cui all'art.6 bis della L. 241/1990 introdotto dall'art. 1 comma 41 della L.190/2012.

Di tale monitoraggio e dell'effettiva acquisizione delle dichiarazioni, dovrà essere data evidenza da parte dei Direttori/Responsabili delle strutture interessate al R.P.C. con cadenza almeno semestrale.

Qualora il Direttore/Responsabile versi, egli stesso, in ipotesi di conflitto di interessi dovrà rappresentare il fatto al R.P.C. che si attiverà con la Direzione Aziendale per la soluzione del problema.

7 Misure di carattere generale per prevenire il rischio di corruzione

7.1 Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità (P.T.T.I.)

Il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità è volto a garantire:

- un adeguato livello di trasparenza;
- la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità.

Gli obblighi di trasparenza in esso contenuti comportano:

- in capo all'Azienda, l'obbligo di pubblicazione, in conformità alle specifiche e alle regole tecniche di cui all'allegato A del D.lgs. n.33/2013, nel proprio sito istituzionale dei documenti, delle informazioni e dei dati concernenti l'organizzazione e l'attività dell'Azienda;
- in capo ai cittadini, il diritto di accedere al sito direttamente ed immediatamente, senza autenticazione ed identificazione.

L'Azienda, nell'adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalle disposizioni normative e programmate nel P.T.T.I., deve adottare criteri di:

- facile accessibilità;
- completezza;
- semplicità di consultazione.

In linea con quanto previsto dalla Delibera A.N.A.C. n. 50/2013 il P.T.T.I., è stato predisposto quale documento distinto dal P.T.P.C. Il Programma, pubblicato nella sezione "Amministrazione Trasparente" posta nella home page del sito istituzionale dell'Azienda <http://www.ao.pr.it>, cui si rinvia integralmente, è stato redatto dal Responsabile aziendale per la trasparenza e nella predisposizione dei due strumenti programmati è stato assicurato, attraverso il raccordo tra i Responsabili, il coordinamento e la coerenza fra i contenuti degli stessi.

7.2 Codice di comportamento

Ai sensi del combinato disposto di cui all'art. 54, comma 4, del D.lgs. n. 165/2001, come sostituito dalla Legge 190/2012 (*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*), e dell'art. 1, comma 2, del D.P.R. n. 62/2013, ciascuna Pubblica Amministrazione definisce un proprio Codice di comportamento dei dipendenti al fine di assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico.

L'adozione del Codice di comportamento rappresenta una delle "azioni e misure" principali di attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione a livello decentrato.

A tal fine, il Codice di comportamento costituisce elemento essenziale del P.T.P.C. .

In conformità ai termini previsti dalla delibera A.N.A.C. 75/2013 e dalle indicazioni della R.E.R. del 26 novembre 2013 l'Azienda, su proposta del R.P.C., ad avvenuta conclusione della procedura aperta di partecipazione, come descritta nella Relazione illustrativa di accompagnamento, nonché a seguito dell'acquisizione del parere positivo espresso dal Nucleo di Valutazione Aziendale, ha proceduto, con deliberazione n. 304 del 30 dicembre 2013, all'adozione del proprio Codice di comportamento aziendale.

Il R.P.C. si è avvalso per la predisposizione del Codice di comportamento del supporto e della collaborazione degli UU.PP.DD..

Il codice aziendale integra e specifica con riguardo all'Azienda le previsioni del Codice di comportamento nazionale, di cui al D.P.R. n. 62 del 15 aprile 2013, e non innova la disciplina vigente in materia di diritti, doveri ed obblighi dei dipendenti pubblici.

Ha infatti lo scopo di assicurare che il comportamento di coloro che operano all'interno dell'Azienda, degli individui, gruppi, organizzazioni che hanno con l'Azienda relazioni significative ed i cui interessi sono a vario

titolo coinvolti nell'attività dell'Azienda, corrisponda ai doveri minimi di diligenza, lealtà, imparzialità e buona condotta, sia conforme ai principi che presiedono all'attività dell'Azienda, e non sia comunque condizionato da interessi estranei a quelli istituzionali.

All'interno dello stesso sono previste disposizioni particolari per la Direzione aziendale, i Direttori/Responsabili di Servizi/Unità Operative/Settori, per i componenti dell'Ufficio competente in materia di procedimenti disciplinari per il personale dell'area comparto e dell'Ufficio competente in materia di procedimenti disciplinari per il personale appartenente all'Area della Dirigenza Medica, Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa, e per il personale afferente all'Ufficio Relazioni con il Pubblico.

Il Codice di comportamento trova applicazione nei confronti di tutti i dipendenti dell'Azienda appartenenti all'area del comparto sanità e alle aree della dirigenza, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato, anche in posizione di comando.

Per quanto compatibili, gli obblighi di condotta previsti dal Codice di comportamento si estendono a tutti coloro che, direttamente o indirettamente, stabilmente o temporaneamente, instaurano rapporti o relazioni con l'Azienda ed operano per perseguirne gli obiettivi, quali i collaboratori, i consulenti, i tirocinanti e i frequentatori con qualsiasi tipologia di contratto o incarico ed a qualsiasi titolo, nonché i collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi o che realizzano opere in favore dell'Azienda. A tale fine, negli atti di incarico o nei contratti di acquisizioni delle collaborazioni, delle consulenze o dei servizi, è inserita apposita precisazione che i rapporti da attivare comportano l'obbligo di uniformare la propria condotta ai contenuti del Codice di comportamento stesso, per quanto compatibili.

In analogia con quanto indicato nel P.N.A. nonché per quanto previsto dalle indicazioni fornite dalla R.E.R. in data 26 novembre 2013, alla luce delle disposizioni che disciplinano il rapporto tra personale dipendente dalla Università, sia che si tratti di personale in regime di diritto pubblico sia che si tratti di personale contrattualizzato, e le Aziende del S.S.R., e in particolare tutto quanto disposto dal D.Lgs. n. 517/1999 al medesimo, nello svolgimento dell'attività assistenziale, stante l'inserimento nell'organizzazione aziendale, si applicano le norme stabilite nel Codice di Comportamento, fatto salvo l'ordinamento specifico al quale tale personale è sottoposto e ferme restando le competenze attribuite all'Ateneo per gli eventuali provvedimenti disciplinari.

Il controllo sull'attuazione e sul rispetto del Codice di comportamento è, innanzitutto, assicurato dai Direttori/Responsabili di ciascuna struttura.

I dirigenti dovranno promuovere e accertare la conoscenza dei contenuti del Codice di comportamento da parte del personale afferente alla propria struttura mediante idonea attività informativa.

Dell'attività informativa svolta dovrà essere data evidenza formale al R.P.C. entro il 31 ottobre 2014.

In questa prospettiva, è necessario che i dirigenti si preoccupino della formazione e dell'aggiornamento del personale assegnato in materia di trasparenza e integrità, soprattutto con riferimento alla conoscenza del Codice di comportamento, potendo altresì segnalare particolari esigenze nell'ambito della programmazione formativa annuale.

La violazione degli obblighi contenuti nel Codice di comportamento costituisce fonte di responsabilità disciplinare accertata all'esito del relativo procedimento disciplinare.

Sono state impartite disposizioni scritte ai Servizi per la trasmissione a terzi, con i quali sia in corso un rapporto contrattuale, di informativa circa l'adozione da parte dell'Azienda del Codice di comportamento con la precisazione che i rapporti attivati con l'Azienda comportano l'obbligo di uniformare la propria condotta ai contenuti del Codice di comportamento stesso.

Al Codice di comportamento è stata assicurata la massima diffusione nei confronti di tutti i professionisti che operano all'interno dell'Azienda mediante:

- pubblicazione sul sito intranet aziendale nella sezione del Servizio Gestione e Sviluppo del Personale;
- pubblicazione sul sito web aziendale <http://www.ao.pr.it> nella home page nella sezione "Amministrazione Trasparente" - "Disposizioni Generali" - "Atti Generali" unitamente alla Relazione illustrativa di accompagnamento;
- inserimento del Codice di comportamento nel Cruscotto personale nella sezione "Comunicazioni" previa nota informativa;

- trasmissione del Codice di comportamento per via informatica e ove non possibile, in modalità cartacea .

In conformità alla comunicazione dell'A.N.A.C del 25 novembre 2013 è stato comunicato a detta Autorità il link alla pagina pubblicata .

Per quanto previsto dalla delibera A.N.A.C 75/2013, il Codice di comportamento è stato altresì trasmesso al Nucleo di Valutazione Aziendale.

7.3 Rotazione del personale operante nelle aree a rischio di corruzione

Nell'ambito delle misure dirette a prevenire il rischio di corruzione, assume rilievo l'applicazione della rotazione del personale addetto alle aree a rischio.

La ratio delle previsioni normative è quella di evitare che possano consolidarsi posizioni di privilegio nella gestione diretta di attività e di evitare che il medesimo dipendente tratti lo stesso tipo di procedimento per lungo tempo, relazionandosi sempre con i medesimi utenti.

Tuttavia, sulla base dei principi di modularità e progressività che caratterizzano il P.T.P.C. ed in relazione alle disposizioni dell'Intesa in sede di Conferenza Unificata, l'attuazione della misura deve avvenire in modo da tener conto delle specificità professionali in riferimento alle funzioni ed in modo da salvaguardare la continuità e la qualità della gestione delle attività aziendali.

Attualmente le esigenze organizzative aziendali, con particolare riferimento all'area amministrativa e all'infungibilità delle figure professionali addette a processi riconducibili alle aree di cui all'art. 1 comma 16 della Legge 190/2012, in connessione alla dimensione dell'organico e tenuti presenti i vincoli normativi connessi all'attuale contesto di finanza pubblica e le conseguenti misure di contenimento del personale, non consentono, viste le difficoltà di sostituzione, l'immediata applicazione delle procedure di rotazione.

Nel corso del periodo di riferimento del P.T.P.C., previa verifica dell'evolversi delle condizioni organizzative, il R.P.C. congiuntamente alla Direzione Aziendale compatibilmente con le risorse disponibili e sulla base delle indicazioni che saranno fornite dai Direttori/Responsabili circa la sostituibilità del personale ed il mantenimento dei livelli quali-quantitativo dei settori di competenza valuterà, d'intesa con i medesimi Direttori/Responsabili, l'introduzione graduale della misura mediante la definizione di criteri di rotazione che si accompagnino ad interventi formativi ad hoc, con attività preparatoria di affiancamento, affinché il personale subentrante acquisisca le conoscenze e la perizia della attività considerata a rischio.

7.4 Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse

E' compito dei Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali intraprendere adeguate iniziative per dar conoscenza ai propri collaboratori della disposizione di cui all'art. 1, comma 41 della L. 190/2012 relativa al "Conflitto di interessi" unitamente alla disposizione inserita all'art. 7 del Codice di comportamento nazionale e all'art. 32 del Codice di comportamento aziendale.

La disposizione di cui all'art. 1 della L.190/2012, di valenza prevalentemente deontologico-disciplinare, nell'ambito della legge sul procedimento amministrativo stabilisce che "Il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale".

La norma va letta in maniera coordinata con la disposizione inserita sia nel Codice di comportamento nazionale (art. 7) sia nel Codice di comportamento aziendale (art. 32) e che contiene una tipizzazione delle relazioni personali o professionali sintomatiche del possibile conflitto di interesse. Essa contiene anche una clausola di carattere generale in riferimento a tutte le ipotesi in cui si manifestino "gravi ragioni di convenienza".

La segnalazione del conflitto in forma scritta deve essere indirizzata al Direttore/Responsabile, il quale esaminate le circostanze, valuta se la situazione realizza un conflitto di interesse idoneo a ledere l'imparzialità dell'agire. Il Direttore/Responsabile a seguito della valutazione, deve rispondere per iscritto all'interessato sollevandolo dall'incarico oppure motivando espressamente le ragioni che consentono comunque l'espletamento delle attività da parte dell'interessato.

Le risposte formulate dal Direttore/Responsabile devono essere trasmesse al R.P.C..

Riguardo alle situazioni di conflitto di interesse, con particolare riferimento alla disposizione di cui all'art. 6 del Codice di comportamento nazionale e all'art. 31 del Codice di comportamento aziendale, il Servizio Gestione e Sviluppo del Personale dell'Azienda ha attivato, per tutti i dipendenti all'atto dell'assunzione, le procedure di acquisizione di apposita dichiarazione.

Per quanto attiene i dirigenti, in aggiunta alla dichiarazione di cui sopra ed in applicazione delle disposizioni di cui all'art. 13 del Codice di comportamento nazionale, il Servizio Gestione e Sviluppo del Personale dell'Azienda sta implementando le procedure atte ad acquisire apposite dichiarazioni anche all'atto del conferimento dell'incarico.

7.5 Svolgimento di incarichi d'ufficio-attività ed incarichi extra-istituzionali

In base a quanto previsto dal P.N.A. gli enti del S.S.N. procedono all'adozione della regolamentazione degli incarichi non consentiti ai pubblici dipendenti nel rispetto di quanto stabilito in sede di intesa in Conferenza Unificata sancita il 24 luglio 2013.

In relazione pertanto alle disposizioni di cui al punto 6 della predetta Intesa e quindi in attesa delle conclusioni dei lavori dei tavoli tecnici costituiti presso il D.F.P. con i rappresentanti delle regioni e degli enti locali, volti a definire i criteri di regolamentazione che possano costituire un punto di riferimento per le amministrazioni di cui all'art. 1 comma 2 del D.lgs 165/2001, il Servizio Gestione e Sviluppo del Personale dell'Azienda, ha proceduto all'adeguamento del vigente regolamento aziendale in materia di incarichi extra-istituzionali in connessione alle modificazioni apportate all'art. 53 del D.lgs 165/2001 dall'art. 1 comma 42 della L. 190/2012, con particolare riferimento alle lettere b)-c)-d)-e)-f)-g)-h)-i)-l).

In questa fase transitoria, nel concedere l'autorizzazione allo svolgimento di incarichi extra-istituzionali, viene posta particolare attenzione alla verifica circa l'insussistenza di situazioni di conflitto di interessi, intendendo per tali una contrapposizione tra il dovere pubblico e l'interesse privato del dipendente, che potrebbe indebitamente influenzare l'adempimento dei doveri istituzionali.

Una volta intervenute le conclusioni dei lavori di cui ai tavoli tecnici e quindi in applicazione degli adempimenti e dei termini definiti dalla Conferenza Unificata, si provvederà alla definizione di un nuovo regolamento aziendale volto a recepire i criteri dettati in materia di individuazione degli incarichi vietati.

Il R.P.C. acquisirà da parte del Direttore del Servizio Gestione e Sviluppo del Personale apposite relazioni informative semestrali inerenti l'attuazione delle disposizioni di cui all'art. 1 comma 42 della L. 190/2012, così come sopra richiamate, unitamente all'applicazione delle nuove misure regolamentari.

7.6 Inconferibilità e incompatibilità per incarichi dirigenziali (D.lgs 39/2013)

Nel corso dell'anno 2013, su formale richiesta del R.P.C., il Servizio Gestione e Sviluppo del Personale ha provveduto all'acquisizione delle dichiarazioni di assenza delle situazioni di inconferibilità e/o incompatibilità previste dagli artt. 3, 5, 10 e 12 del D. Lgs. 39/2013 da parte del Direttore Generale, del Direttore Sanitario, del Direttore Amministrativo e da parte dei dirigenti titolari di incarico di direzione di struttura complessa, responsabile di struttura semplice dipartimentale e di struttura semplice di unità operativa, in adesione ai chiarimenti forniti dall'A.N.A.C. con delibera n. 58/2013.

Dalla verifica condotta non è emersa alcuna situazione di incompatibilità o di inconferibilità.

Le dichiarazioni degli interessati sono pubblicate, in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 20 dello stesso decreto, sul sito internet di questa Azienda, ai seguenti link: <http://www.ao.pr.it/amministrazione-trasparente/info-personale/incarichi-amministrativi-di-vertice/> e <http://www.ao.pr.it/amministrazione-trasparente/info-personale/dirigenti/>.

La pubblicazione è aggiornata in relazione al conferimento di nuovi incarichi rientranti nelle suddette tipologie.

Per quanto riguarda i professori e ricercatori universitari inseriti in attività assistenziale, in considerazione dell'ordinamento giuridico al quale tale personale è sottoposto, a seguito di apposita richiesta dell'Azienda, le verifiche sono state svolte e trasmesse dall'Ateneo.

Per l'anno 2014, in attuazione di quanto stabilito in sede di intesa in Conferenza Unificata sancita il 24 luglio 2013 circa la ripetizione annuale delle dichiarazioni da parte degli interessati, entro il termine del 30 luglio 2014, che per gli anni successivi diventerà scadenza annuale fissa, previa trasmissione agli interessati di direttive impartite dal Servizio Gestione e Sviluppo del Personale dell'Azienda, in raccordo con il R.P.C., si procederà all'acquisizione delle dichiarazioni di tutti i titolari degli incarichi dirigenziali come sopra declinati.

Nel corso dell'anno 2014, il R.P.C., si avvarrà della collaborazione del Direttore del Servizio Gestione e Sviluppo del Personale per la redazione di un protocollo operativo applicativo delle disposizioni di cui al D.lgs. 39/2013.

7.7 Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro

La L.190/2012 ha introdotto un nuovo comma nel contesto dell'art.53 del D.lgs 165/2001 volto a contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse all'impiego del dipendente successivo alla cessazione del rapporto di lavoro.

La norma prevede una limitazione della libertà negoziale del dipendente per un periodo successivo alla cessazione del rapporto di lavoro.

I dipendenti interessati sono coloro che per il ruolo e la posizione ricoperti hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'amministrazione con riferimento allo svolgimento di attività presso i soggetti privati che sono stati destinatari di provvedimenti, contratti o accordi.

Sono coloro che hanno avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto dell'atto e, quindi coloro che hanno esercitato la potestà o il potere negoziale con riguardo allo specifico procedimento o procedura.

In ambito aziendale, pertanto, a far tempo dal mese di dicembre 2013 nei contratti individuali di lavoro è stata inserita la clausola in base alla quale il dipendente si impegna a non svolgere nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso soggetti privati destinatari dell'attività svolta attraverso poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Azienda.

Del pari i documenti di gara, sono stati adeguati, inserendo nella sezione delle autocertificazioni, l'attestazione di regolarità riguardo alla condizione imposta dalla norma.

La norma prevede delle sanzioni per il caso di violazione del divieto, che consistono in sanzioni sull'atto e sanzioni sui soggetti.

L'Azienda potrà agire in giudizio per ottenere il risarcimento del danno nei confronti degli ex dipendenti per i quali sia emersa la violazione dei divieti.

I Direttori delle Strutture interessate sono tenuti a vigilare sull'attuazione della disposizione successivamente alla cessazione del servizio, dandone evidenza con cadenza almeno semestrale al R.P.C..

7.8 Formazione di commissioni e assegnazioni agli uffici

In attuazione del dettato di cui all'art.35 bis del D.lgs. 165/2001, introdotto dal comma 46 della L.190/2012, si è provveduto ad adeguare la dichiarazione di insussistenza di cause ostative alla partecipazione a commissioni di concorso rilasciata dai soggetti designati dall'Azienda quali componenti di commissioni di concorso o selezioni, mediante l'inserimento del riferimento alle condanne per i reati previsti nel Capo I del Titolo II del libro II del Codice penale.

Contestualmente è stata aggiornata l'autocertificazione che i commissari di gara devono obbligatoriamente sottoscrivere prima di essere formalmente nominati, inserendo l'attestazione circa l'assenza di condanne penali relative ai reati di cui sopra.

La disciplina si correla a quella prevista dall'art.3 del D.lgs.39/2013 già delineata nel precedente punto 7.6, in applicazione della quale le dichiarazioni di insussistenza di una delle cause di inconferibilità vanno presentate all'atto del conferimento dell'incarico.

Per entrambe le discipline, con cadenza almeno semestrale, i Direttori delle strutture interessate danno evidenza al R.P.C. dell'effettiva acquisizione agli atti di tali dichiarazioni.

7.9 Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito

L'art. 1 comma 51 della L.190/2012 ha previsto un nuovo articolo nell'ambito del D.lgs. 165/2001, ossia l'art.54 bis rubricato "Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti".

La disposizione prevede:

- la tutela dell'anonimato;
- il divieto di discriminazione nei confronti del segnalante;
- la sottrazione della denuncia al diritto di accesso.

Nel corso dell'anno 2014, il R.P.C. con la collaborazione ed il concorso dei Presidenti gli UU.PP.DD. valuterà l'adozione delle iniziative e degli interventi da realizzare.

7.10 Formazione

La formazione riveste un'importanza cruciale nell'ambito della prevenzione della corruzione e buona parte del conseguimento degli obiettivi delle strategie di prevenzione dipenderà dalla capacità di dar corso ad azioni formative.

L'Azienda, pertanto, come disposto dal P.N.A., deve programmare adeguati percorsi di formazione, tenendo presente una strutturazione su almeno due livelli: un livello generale, rivolto a tutti i professionisti afferenti all'Azienda per l'aggiornamento delle competenze (approccio contenutistico) e le tematiche dell'etica e della legalità (approccio valoriale) e un livello specifico, rivolto al R.P.C., ai referenti, ai dirigenti e funzionari addetti alle aree a rischio (conoscenza e condivisione degli strumenti di prevenzione - politiche, P.T.P.C., programmi, misure di contrasto).

Le iniziative formative a cura del Settore Formazione ed Aggiornamento aziendale devono essere inserite nei Piani Formativi Aziendali.

Il Settore Formazione ed Aggiornamento aziendale assicura pertanto e prevede nei Piani Formativi Aziendali, la realizzazione di adeguate iniziative formative sulle politiche, i programmi e gli strumenti previsti dalla legge ed esplicitati nel P.T.P.C. per la promozione della prevenzione della corruzione.

L'organizzazione e la gestione degli eventi formativi rientra nella competenza del Responsabile del Settore Formazione ed Aggiornamento.

I percorsi formativi progettati in base ai fabbisogni individuati dal R.P.C., anche su proposta del Gruppo di Lavoro, attraverso il coinvolgimento dei Direttori/Responsabili ed in raccordo con il Responsabile del Settore Formazione ed Aggiornamento, saranno strutturati a più livelli. Infatti, l'azione formativa dovrà interessare gradualmente tutti i professionisti afferenti all'Azienda e i collaboratori, in modo da consentire una capillare diffusione di conoscenze e di strumenti atti a far emergere nelle diverse realtà e professionalità aziendali, i principi di comportamento eticamente e giuridicamente più adeguati ed evitare l'insorgere di prassi contrarie alla corretta interpretazione delle norme.

Le iniziative di formazione terranno conto dell'importante contributo che potrà essere offerto dai professionisti dell'Azienda, inseriti come docenti nell'ambito di percorsi di aggiornamento e formativi *in house*.

In prima applicazione del P.T.P.C. si prevede la seguente strutturazione:

- a) A livello generale: almeno un seminario divulgativo, articolato in più edizioni, rivolto a tutti i professionisti afferenti all'Azienda ed i collaboratori, che illustri i contenuti e i valori etici e di legalità della Legge 190/2012 e i provvedimenti ad essa collegati;
- b) A livello tecnico: percorsi formativi rivolti in priorità al R.P.C., al gruppo di lavoro a supporto del R.P.C., ai referenti, ai dirigenti e funzionari addetti alle aree a rischio anche con riferimento alle attività di valutazione, analisi e trattamento del rischio secondo quanto indicato nel presente P.T.P.C.;
- c) A livello specifico: percorsi formativi rivolti ai professionisti afferenti all'Azienda, segnalati dal R.P.C. sulla base delle indicazioni pervenute dai Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali, che operano all'interno delle aree a maggior rischio di corruzione individuate nel presente P.T.P.C..

Al fine di promuovere la diffusione e l'aggiornamento delle conoscenze sulle tematiche relative alla prevenzione ed al contrasto della corruzione, i Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali organizzeranno presso le rispettive strutture dei momenti di condivisione e divulgazione dei contenuti ed indicazioni in tema di etica e di legalità delle attività, appresi nei percorsi formativi aziendali ai quali hanno partecipato. I Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali forniranno un report con cadenza annuale, delle attività di divulgazione svolta e dei risultati acquisiti, alla Direzione Aziendale e al R.P.C..

L'Azienda al fine di fornire le prime indicazioni inerenti i contenuti del P.T.P.C. ha realizzato in data 12 dicembre 2013 il 1° Seminario divulgativo sulla prevenzione della corruzione e dell'illegalità rivolto a tutti i professionisti dell'Azienda.

7.11 Patti di integrità negli affidamenti

Le pubbliche amministrazioni e le stazioni appaltanti, in attuazione dell'art.1, comma 17 della L.190/2012, di regola, predispongono e utilizzano protocolli di legalità o patti di integrità per l'affidamento di commesse.

I patti di integrità ed i protocolli di legalità rappresentano un sistema di condizioni la cui accettazione viene configurata dalla stazione appaltante come presupposto necessario e condizionante la partecipazione dei concorrenti ad una gara di appalto.

Si tratta quindi di un complesso di regole di comportamento finalizzate alla prevenzione del fenomeno corruttivo e volte a valorizzare comportamenti eticamente adeguati per tutti i concorrenti.

A livello provinciale sono stati siglati protocolli dalla Prefettura e dalla Provincia di Parma ai quali il Servizio Attività Economiche e Approvvigionamenti dell'Azienda fa riferimento nei documenti di gara.

In particolare a seguito della sottoscrizione del Protocollo di legalità per la prevenzione dei tentativi di infiltrazione della criminalità organizzata in appalti, concessioni, forniture e servizi nel settore dei Lavori Pubblici della provincia di Parma sottoscritto il 20 maggio 2011 e recepito con deliberazione dell'Azienda n. 61 del 30 maggio 2011, sono state all'uopo predisposte le clausole da inserire all'interno dei Bandi di gara, Lettere invito, Capitolati Speciale d'Appalto e Contratti in ottemperanza alle disposizioni contenute del Protocollo di legalità sopra indicato.

7.12 Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile

Al fine di realizzare un'efficace strategia anticorruzione, è particolarmente importante il coinvolgimento dell'utenza e l'ascolto della cittadinanza.

Pertanto dovranno essere pianificate adeguate azioni di sensibilizzazione della cittadinanza finalizzate alla promozione della cultura della legalità.

In questo contesto, nel corso del periodo di riferimento del P.T.P.C., oltre alla comunicazione e diffusione delle misure impostate mediante il P.T.P.C., si valuteranno modalità e soluzioni organizzative volte a creare un dialogo con l'esterno, anche valorizzando il ruolo dell'Ufficio relazioni con il pubblico (U.R.P.) quale rete organizzativa che opera come interfaccia comunicativa interno/esterno.

8. Responsabilità

A fronte dei compiti che la legge attribuisce al R.P.C., sono previste responsabilità di tipo dirigenziale (art.1 commi 8 e 14 L.190/2012) amministrativa e disciplinare (art.1 comma 12 L.190/2012).

Per tutti i professionisti afferenti all'Azienda è prevista la responsabilità di tipo disciplinare (art.1 comma 14 L.190/2012 - art. 8 Codice di comportamento nazionale/art. 33 Codice di comportamento aziendale) oltre che le ulteriori responsabilità amministrative e dirigenziali previste dalla normativa vigente e ferma restando la responsabilità penale e civile.

9. Cronoprogramma

| TERMINI | ATTIVITA' | SOGGETTI COMPETENTI |
|-------------------------|--|--|
| entro 31 gennaio 2014 | presentazione proposta di P.T.P.C. al Direttore Generale per l'adozione. | R.P.C. |
| entro 31 gennaio 2014 | adozione P.T.P.C. | Direttore Generale |
| entro 31 gennaio 2014 | comunicazione/trasmissione P.T.P.C. al D.F.P. e alla R.E.R. | R.P.C. |
| entro 31 gennaio 2014 | pubblicazione P.T.P.C. sul sito internet e intranet aziendale. | R.P.C./Ufficio Stampa |
| entro 21 febbraio 2014 | diffusione del P.T.P.C. in ambito aziendale | R.P.C./Servizio Informativo Aziendale |
| entro 14 marzo 2014 | avvio valutazione/analisi/ponderazione del rischio delle aree a rischio obbligatorie riconducibili all'art.1 comma 16 L.190/2012- definizione piani delle azioni-individuazione titolari del trattamento del rischio | Gruppo di Lavoro/R.P.C. |
| entro 21 marzo 2014 | Illustrazione dei contenuti del P.T.P.C. | R.P.C. |
| entro 31 marzo 2014 | II° Seminario divulgativo sulla prevenzione della corruzione e dell'illegalità rivolto a tutti i dipendenti | Settore Formazione e Aggiornamento |
| entro 30 aprile 2014 | pianificazione iniziative di formazione aree a rischio e percorsi formativi specifici | R.P.C. in collaborazione con Gruppo di Lavoro e Settore Formazione e Aggiornamento |
| entro 30 aprile 2014 | rendicontazione al R.P.C. riguardo l'attuazione delle misure di cui al punto 6.1 P.T.P.C. | Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali |
| entro 30 aprile 2014 | rendicontazione al R.P.C. rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti di cui al punto 6.2 P.T.P.C. | Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali |
| entro 31 maggio 2014 | proposte al R.P.C. dei dipendenti da inserire nei programmi di formazione | Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali |
| entro il 30 giugno 2014 | esiti monitoraggio misure riguardanti i rapporti tra l'Azienda e i soggetti con i quali intercorrono rapporti aventi rilevanza economica – punto 6.3 P.T.P.C. | Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali |
| entro 30 giugno 2014 | relazione informativa inerente l'attuazione delle disposizioni di cui all'art. 1 comma 42 della L.190/2012 - svolgimento incarichi/attività e incarichi extra istituzionali - punto 7.5 P.T.P.C. | Servizio Gestione e Sviluppo del Personale |
| entro 30 giugno 2014 | rendicontazione R.P.C. verifiche circa l'attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro-punto 7.7 P.T.P.C | Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali |
| entro 30 giugno 2014 | comunicazione al R.P.C. esiti monitoraggio su attuazione obblighi di trasparenza | Responsabile aziendale della trasparenza |
| entro 30 giugno 2014 | adozione nuovo regolamento organizzativo aziendale | Sviluppo organizzativo |
| entro 30 luglio 2014 | comunicazione al R.P.C. circa l'effettiva acquisizione agli atti delle dichiarazioni di cui all'art.20 del D.lgs. 39/2013 punto 7.6 P.T.P.C. | Servizio Gestione e Sviluppo del Personale |
| entro 15 settembre 2014 | verifica piani delle azioni implementati dai titolari del trattamento del rischio su aree già valutate | Gruppo di Lavoro a supporto R.P.C. |
| entro 31 ottobre 2014 | rendicontazione al R.P.C. circa l'attività informativa svolta per la conoscenza del Codice di comportamento aziendale punto 7.2 P.T.P.C. | Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali |

| | | |
|-------------------------|--|--|
| entro 31 ottobre 2014 | relazioni al R.P.C. in merito alle misure poste in essere in esecuzione del P.T.P.C. | Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali |
| entro 30 novembre 2014 | <u>Completamento 1^a fase</u> valutazione/analisi/ponderazione del rischio delle aree a rischio -definizione piani delle azioni-individuazione titolari del trattamento del rischio | Gruppo di Lavoro/R.P.C. |
| entro 15 dicembre 2014 | pubblicazione sul sito web aziendale relazione sull'esito dell'attività svolta e trasmissione al Direttore Generale | R.P.C. |
| entro 31 dicembre 2014 | valutazione introduzione misure per la rotazione del personale | R.P.C./ Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali |
| entro 31 dicembre 2014 | verifica piani delle azioni implementati dai titolari del trattamento del rischio su aree già valutate | Gruppo di Lavoro a supporto R.P.C. |
| entro 31 gennaio 2015 | presentazione proposta di P.T.P.C. al Direttore Generale per l'adozione. | R.P.C. |
| entro 31 gennaio 2015 | adozione P.T.P.C. | Direttore Generale |
| entro 31 gennaio 2015 | comunicazione/trasmissione P.T.P.C. al D.F.P. e alla R.E.R. | R.P.C. |
| entro 15 febbraio 2015 | valutazione/analisi/ponderazione del rischio delle aree a rischio 2 ^a fase - definizione piani delle azioni - individuazione titolari del trattamento del rischio | Gruppo di Lavoro/R.P.C. |
| entro 30 aprile 2015 | pianificazione iniziative di formazione aree a rischio e percorsi formativi specifici | R.P.C. in collaborazione con Gruppo di Lavoro e Settore Formazione e Aggiornamento |
| entro 31 maggio 2015 | proposte al R.P.C. dei dipendenti da inserire nei programmi di formazione | Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali |
| entro 30 luglio 2015 | comunicazione al R.P.C. circa l'effettiva acquisizione agli atti delle dichiarazioni di cui all'art.20 del D.lgs. 39/2013 punto 7.6 P.T.P.C. | Servizio Gestione e Sviluppo del Personale |
| entro 15 settembre 2015 | verifica piani delle azioni implementati dai titolari del trattamento del rischio su aree (2 ^a fase) già valutate | Gruppo di Lavoro a supporto R.P.C. |
| entro 31 ottobre 2015 | relazioni al R.P.C.in merito alle misure poste in essere in esecuzione del P.T.P.C. | Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali |
| entro 30 novembre 2015 | <u>Completamento 2^a fase</u> valutazione/analisi/ponderazione del rischio delle aree a rischio -definizione piani delle azioni-individuazione titolari del trattamento del rischio | Gruppo di Lavoro a supporto R.P.C. |
| entro 15 dicembre 2015 | pubblicazione sul sito web aziendale relazione sull'esito dell'attività svolta e trasmissione al Direttore Generale | R.P.C. |
| entro 31 gennaio 2016 | verifica efficacia Piani azioni aree a rischio (1 ^a e 2 ^a fase) | Gruppo di Lavoro a supporto R.P.C. |
| entro 31 gennaio 2016 | presentazione proposta di P.T.P.C. al Direttore Generale per l'adozione. | R.P.C. |
| entro 31 gennaio 2016 | adozione P.T.P.C. | Direttore Generale |
| entro 31 gennaio 2016 | comunicazione/trasmissione P.T.P.C. al D.F.P. e alla R.E.R. | R.P.C. |

10. Diffusione del P.T.P.C.

L'adozione del P.T.P.C. ed i suoi aggiornamenti sono pubblicizzati sul sito intranet ed internet dell'Azienda, nonché mediante comunicazione via email ai professionisti afferenti all'Azienda oppure, ove non possibile, in modalità cartacea.

La pubblicazione del P.T.P.C. e dei suoi aggiornamenti viene effettuata sul sito intranet aziendale nella Sezione Focus e sul sito internet dell'Azienda nella Sezione "Anticorruzione" posta nella home page del sito <http://www.ao.pr.it>.

La diffusione del P.T.P.C. avviene mediante inserimento sul sito intranet aziendale, all'interno del Cruscotto Personale di ogni "professionista nella sezione Comunicazione", oppure con trasmissione mediante il ricorso agli strumenti di comunicazione informatica, oppure, ove non possibile, in modalità cartacea.

La trasmissione del P.T.P.C. a terzi con i quali sia in corso un rapporto contrattuale, viene effettuata a cura dei Servizi/Unità Operative competenti.

Al Professionista con cui si attiva un rapporto di lavoro o di collaborazione successivamente all'adozione del P.T.P.C., contestualmente alla sottoscrizione del contratto di lavoro, viene consegnata, a cura dei competenti Servizi, copia del P.T.P.C. .

Le stesse modalità, a cura dei competenti Servizi/Unità Operative, vengono utilizzate per gli specializzandi, i borsisti, i frequentatori e i tirocinanti.

11. Relazione sull'attività svolta

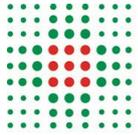
Il R.P.C., entro il 15 dicembre di ogni anno, redige una relazione annuale recante i risultati dell'attività svolta, basata anche sulle relazioni presentate da parte dei Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali, entro il 31 ottobre, in merito alle misure poste in essere in esecuzione del P.T.P.C. .

La relazione viene trasmessa al Direttore Generale e viene pubblicata sul sito internet dell'Azienda nell'apposita sezione "Anticorruzione". La medesima relazione viene trasmessa al D.F.P. in concomitanza con l'adozione del P.T.P.C. dell'anno successivo.

12. Disposizioni finali

Per quanto non espressamente previsto dal presente P.T.P.C. trovano applicazione le disposizioni dettate dalla L. 190/2012 e dai provvedimenti normativi ad essa collegati.

Il presente P.T.P.C., qualora fossero sancite successive intese in sede di Conferenza Unificata, sarà aggiornato in base alle indicazioni intervenute.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

CODICE DI COMPORTAMENTO DEI PROFESSIONISTI E DEI CONSULENTI DELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA

A NORMA DELL'ART. 54 – COMMA 4 - DEL D.LGS. N. 165/2001

D.P.R. N. 62 DEL 15 APRILE 2013

APPROVATO CON DELIBERA N. 304 DEL 30 DICEMBRE 2013

**IN VIGORE DAL 15° GIORNO SUCCESSIVO ALLA SUA PUBBLICAZIONE SUL SITO
ISTITUZIONALE DELL'AZIENDA**

IL PRESENTE CODICE, UNITAMENTE ALLA RELAZIONE ILLUSTRATIVA, E' PUBBLICATO SUL SITO INTRANET
E INTERNET AZIENDALE NELL'APPOSITA SEZIONE DENOMINATA AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE,
NONCHE' AFFISSO IN COPIA ALL'ALBO DELL'AZIENDA

INDICE

1. DISPOSIZIONI DI CARATTERE GENERALE

- Art. 1 – Norme generali
- Art. 2 – Ambito di applicazione
- Art. 3 – Obbligo di rispettare le misure contenute nel Codice
- Art. 4 – Diffusione e conoscenza del Codice
- Art. 5 – Violazione del Codice, attività di vigilanza e monitoraggio

2. PRINCIPI ETICI DI RIFERIMENTO

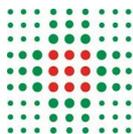
- Art. 6 – Onestà
- Art. 7 – Rispetto di leggi, codici e regolamenti vigenti
- Art. 8 – Sobrietà ed economicità della gestione
- Art. 9 – Orientamento alla qualità dei servizi
- Art. 10 – Trasparenza e completezza delle informazioni
- Art. 11 – Riservatezza delle informazioni
- Art. 12 – Integrità della persona
- Art. 13 – Centralità del paziente e del cittadino-utente
- Art. 14 – Imparzialità e pari opportunità
- Art. 15 – Valorizzazione del patrimonio professionale e della formazione del personale
- Art. 16 – Gestione del rischio clinico e sicurezza dell'ambiente di lavoro
- Art. 17 – Rapporti con fornitori e consulenti
- Art. 18 – Ricerca e Innovazione
- Art. 19 – Concorrenza leale
- Art. 20 – Rispetto dell'ambiente
- Art. 21 – Responsabilità verso la collettività
- Art. 22 – Rapporti con le associazioni di rappresentanza
- Art. 23 – Rapporti con le organizzazioni politiche e sindacali
- Art. 24 – Lotta ai comportamenti illeciti e alla corruzione
- Art. 25 – Lotta ai conflitti di interesse
- Art. 26 – Valori positivi

3. NORME DI COMPORTAMENTO

- Art. 27 – Doveri dei Professionisti
- Art. 28 – Utilizzo dei beni dell'organizzazione
- Art. 29 – Regali e altre utilità
- Art. 30 – Partecipazione ad associazioni ed organizzazioni
- Art. 31 – Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti di interesse
- Art. 32 – Obbligo di astensione
- Art. 33 – Prevenzione della corruzione
- Art. 34 – Trasparenza e tracciabilità
- Art. 35 – Accuratezza delle scritture contabili
- Art. 36 – Rispetto dell'ambiente
- Art. 37 – Salute e sicurezza
- Art. 38 – Comportamento in servizio
- Art. 39 – Libera professione
- Art. 40 – Sperimentazioni cliniche
- Art. 41 – Rapporti con i colleghi
- Art. 42 – Rapporti con il paziente e il cittadino-utente
- Art. 43 – Comportamento nei rapporti privati
- Art. 44 – Rapporti con le Istituzioni
- Art. 45 – Rapporti con i media
- Art. 46 – Disposizioni speciali per i dirigenti
- Art. 47 - Ufficio Relazioni con il Pubblico

DISPOSIZIONI FINALI

- Art. 48 – Clausola di invarianza finanziaria
- Art. 49 – Norma di chiusura



NOTA INTRODUTTIVA

La L. 190/2012 cd. "Anticorruzione ha riscritto, al comma 44 dell'art. 1, l'art. 54 del D.Lgs. n. 165/2001 prevedendo che ciascuna pubblica amministrazione definisca, con procedura aperta alla partecipazione e previo parere obbligatorio del proprio organismo indipendente di valutazione, un Codice di Comportamento aziendale che integri e specifichi il Codice di Comportamento nazionale, emanato con D.P.R. n. 62 del 16 aprile 2013, con lo scopo di identificare ulteriori doveri di comportamento, individuati in rapporto alle specifiche funzioni attribuite e alla relativa organizzazione.

Ogni amministrazione pubblica ha, pertanto, l'obbligo di definire tale Codice con contenuto integrativo e di specificazione rispetto al Codice governativo, mediante una procedura aperta alla partecipazione e previo parere obbligatorio del proprio Organismo Indipendente di Valutazione, adottato nel rispetto del Codice nazionale che predetermina i contenuti minimi e le soglie essenziali, che possono essere modificati (nel senso del rafforzamento) da parte delle singole amministrazioni.

Già nell'ottobre 2012, il Rapporto della Commissione per lo studio e l'elaborazione di proposte in tema di trasparenza e prevenzione della corruzione nella pubblica amministrazione evidenziava come il tema delle regole di comportamento del personale dei sistemi sanitari meritasse di essere affrontato anche in termini più generali e con riferimento al periodo di impiego o di svolgimento delle funzioni direttive. Forse più che in altri settori dell'amministrazione pubblica, servono regole di comportamento specifiche e ordinate per le diverse categorie di personale: per i medici (si pensi al rapporto tra l'attività ospedaliera e quella professionale o al rapporto con i fornitori di farmaci), per gli infermieri (si pensi all'uso delle risorse dell'amministrazione e al rapporto con i pazienti), per il personale amministrativo (si pensi ai concorsi o agli acquisti).

Pertanto, come indicato nella delibera ANAC n. 75/2013, per la predisposizione della bozza del Codice aziendale, il Responsabile della prevenzione della corruzione si è avvalso del supporto e della collaborazione dell'Ufficio per i procedimenti disciplinari per il personale dell'area comparto e di quello per le aree della dirigenza, e con la condivisione, per gli articoli specifici, della stesura del testo con i Responsabili dei competenti Servizi Amministrativi e Tecnici, nonché delle strutture on line e in staff.

La rilevante novità del Codice nazionale (e di conseguenza del Codice aziendale) consiste nella fissazione di doveri non più riferiti alla sola prestazione lavorativa, ma all'esercizio imparziale delle funzioni pubbliche svolte. Il Codice nazionale stabilisce, infatti, che il funzionario pubblico, qualunque sia la sua collocazione organizzativa e indipendentemente dalla dalle competenze e dai compiti assegnati, ha dei doveri minimi, essenziali, di comportamento che assicurano la sua imparzialità soggettiva.

A sua volta il Codice di Comportamento aziendale contiene misure generali, con riferimento ai caratteri generali dell'Azienda, ma anche misure specifiche, calibrate per particolari aree di attività, per esempio le aree più esposte al rischio di comportamenti corruttivi da parte dei funzionari.

Obblighi di comportamento generali sono quelle azioni tese a garantire la collaborazione dell'intera struttura alla vigilanza contro eventuali fenomeni corruttivi e alla trasparenza e tracciabilità dell'azione amministrativa, che sono ritenute dal legislatore azioni preventive dei fatti corruttivi.

Pertanto, si è ritenuto di far precedere le regole comportamentali vere e proprie del Codice aziendale da una parte relativa ai principi etici di comportamento che ispirano l'Azienda (articoli da 6 a 26), anche in accoglimento al suggerimento avanzato dal Comitato Unico di Garanzia aziendale. Tale parte, pur essendo indipendente dal Codice e non costituendo un obbligo normativo, è essenziale al fine del coinvolgimento anche del livello strategico aziendale alla stesura, condivisione e formalizzazione di un codice etico in ambito di comportamenti e modelli organizzativi, che evitino situazioni potenzialmente a rischio. La codificazione etica d'impresa è, infatti, generalmente apprezzata come misura posta in essere per prevenire e per fronteggiare l'evolversi dei fenomeni di corruzione e di illecito.

Sono norme aventi la finalità fondamentale di formare una sorta di "spirito di corpo" perché la lotta ai reati corruttivi ha necessità che i valori costituzionali posti alla base del "servizio pubblico" siano prima di tutto unanimemente riconosciuti come valori fondamentali di ciascun cittadino che conseguentemente è chiamato ad attivarsi ad ogni livello per vigilare e segnalarne tempestivamente i "sintomi" ai superiori.

Il Codice aziendale è caratterizzato, nella parte relativa alle norme di comportamento (articoli da 27 a 47), da un approccio concreto, che consente al dipendente di comprendere con facilità il comportamento eticamente e giuridicamente adeguato nelle diverse situazioni critiche, individuando delle guide comportamentali per i vari casi.

I doveri di comportamento trovano anche nel Codice Aziendale la propria fonte giuridica, in quanto anche a quest'ultimo si applicano le disposizioni dell'art. 54 del D.lgs. n. 165/2001, che prevedono che la violazione dei doveri ivi contenuti, compresi quelli relativi all'attuazione del Piano di prevenzione della corruzione, sia fonte di responsabilità disciplinare.

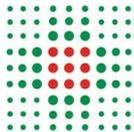
La violazione dei suddetti doveri è altresì rilevante ai fini della responsabilità civile, amministrativa e contabile ogniqualvolta le stesse responsabilità siano collegate alla violazione di doveri, obblighi, leggi o regolamenti. Violazioni gravi o reiterate anche del Codice aziendale comportano l'applicazione della sanzione di cui all'art. 55 quater, c. 1, del D.Lgs. n. 165/2001.

I doveri di comportamento sono individuati non solo per i dipendenti ma anche, come previsto dalla norma e per quanto compatibili, a tutti coloro che, direttamente o indirettamente, stabilmente o temporaneamente, instaurano rapporti o relazioni con l'Azienda ed operano per perseguirne gli obiettivi, quali i collaboratori, i consulenti, i tirocinanti e i frequentatori con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo, nonché i collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi o che realizzano opere in favore dell'Azienda, nonché al personale universitario in regime di diritto pubblico sia che si tratti di personale contrattualizzato, nello svolgimento dell'attività assistenziale, stante l'inserimento nell'organizzazione aziendale e fatto salvo l'ordinamento specifico al quale tale personale è sottoposto;

L'Azienda è tenuta, inoltre, a inserire a titolo di sanzione, nei contratti di consulenza, collaborazione o di fornitura dei beni, servizi, o appalto d'opera, clausole specifiche di risoluzione del rapporto di consulenza, collaborazione, fornitura, ecc. ovvero di decadenza del rapporto a fronte delle eventuali violazioni al codice di comportamento, rilevate a carico del terzo o di suoi consulenti o collaboratori.

La norma prevede che sull'applicazione di entrambi i Codici, nazionale ed aziendale, vigilino i dirigenti responsabili di ciascuna struttura, le strutture di controllo interno e gli uffici di disciplina e che venga verificato annualmente lo stato di applicazione dei Codici, organizzando attività di formazione del personale per la conoscenza e la corretta applicazione degli stessi.

Lo strumento del Codice aziendale deve rispondere ai criteri di dinamicità, modularità e progressività, pertanto l'Azienda si riserva di apportare al suddetto Codice le modifiche, rettifiche e/o integrazioni che si ritengano necessarie anche alla luce di eventuali innovazioni normative o contrattuali e delle disposizioni della Conferenza Unificata Stato-Regioni nonché delle linee guida dell'A.N.A.C..



1. DISPOSIZIONI DI CARATTERE GENERALE

Art. 1 – Norme generali

1. Il presente codice di comportamento, di seguito denominato "Codice", integra e specifica con riguardo all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, di seguito "Azienda", ai sensi dell'art. 54, comma 5, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, le previsioni del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, di cui al D.P.R. n. 62 del 15 aprile 2013, e non innova la disciplina vigente in materia di diritti, doveri ed obblighi dei dipendenti pubblici.
2. Il Codice ha lo scopo di assicurare che il comportamento di coloro che operano all'interno dell'Azienda, di seguito "Professionisti", e degli individui, gruppi, organizzazioni che hanno con l'Azienda relazioni significative e i cui interessi sono a vario titolo coinvolti nell'attività dell'Azienda, corrisponda ai doveri minimi di diligenza, lealtà, imparzialità e buona condotta, sia conforme ai principi che presiedono all'attività dell'Azienda, e non sia comunque condizionato da interessi estranei a quelli istituzionali.
3. Disposizioni particolari sono previste per la Direzione aziendale, i Direttori/Responsabili di Servizi/Unità Operative/Settori, di seguito "Responsabili", per i componenti dell'Ufficio competente in materia di procedimenti disciplinari per il personale dell'area comparto e dell'Ufficio competente in materia di procedimenti disciplinari per il personale appartenente all'Area della Dirigenza Medica, Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa, di seguito "UU.PP.DD.", e per il personale afferente all'Ufficio Relazioni con il Pubblico, di seguito "U.R.P."

Art. 2 – Ambito di applicazione

1. Il presente Codice si applica a tutti i dipendenti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma appartenenti all'area del comparto sanità e alle aree della dirigenza, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato, anche in posizione di comando.
2. Per quanto compatibili, gli obblighi di condotta previsti dal presente Codice si estendono a tutti coloro che, direttamente o indirettamente, stabilmente o temporaneamente, instaurano rapporti o relazioni con l'Azienda ed operano per perseguirne gli obiettivi, quali i collaboratori, i consulenti, i tirocinanti e i frequentatori con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo, nonché i collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi o che realizzano opere in favore dell'Azienda. A tale fine, negli atti di incarico o nei contratti di acquisizioni delle collaborazioni, delle consulenze o dei servizi, è inserita apposita precisazione che i rapporti da attivare comportano l'obbligo di uniformare la propria condotta ai contenuti del Codice stesso, per quanto compatibili.
3. In analogia con quanto indicato nel Piano Nazionale Anticorruzione elaborato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Funzione pubblica, alla luce delle disposizioni che disciplinano il rapporto tra personale dipendente dalla Università, sia che si tratti di personale in regime di diritto pubblico sia che si tratti di personale contrattualizzato, e le aziende del Servizio Sanitario Regionale, e in particolare tutto quanto disposto dal D.Lgs. n. 517/1999 – al medesimo, nello svolgimento dell'attività assistenziale, si applicano le norme stabilite nel Codice, stante l'inserimento nell'organizzazione aziendale, per quanto compatibili e fatto salvo l'ordinamento specifico al quale tale personale è sottoposto.
4. Il Codice ha validità sia in Italia che all'estero.

Art. 3 – Obbligo di rispettare le misure contenute nel Codice

1. I Professionisti hanno l'obbligo di conoscere le norme e le disposizioni del Codice, astenendosi da comportamenti contrari ad esse. L'osservanza delle norme del Codice è parte essenziale delle obbligazioni contrattuali di tutti i Professionisti, ai sensi dell'art. 2104 del Codice Civile.¹

¹ "Art. 2104: Diligenza del prestatore di lavoro. Il prestatore di lavoro deve usare la diligenza richiesta dalla natura della prestazione dovuta, dall'interesse dell'impresa e da quello superiore della produzione nazionale. Deve inoltre osservare le disposizioni per l'esecuzione e per la disciplina del lavoro, impartite dall'imprenditore e dai collaboratori di questo dai quali gerarchicamente dipende."

Pertanto, è richiesto a tutti i Professionisti di:

- astenersi da comportamenti contrari alle presenti disposizioni;
- prestare collaborazione nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione;
- riferire tempestivamente al Responsabile per la prevenzione della corruzione proprie informazioni e/o notizie fornite da terzi circa possibili casi o richieste di violazione delle disposizioni;
- adottare misure correttive del comportamento quando richiesto dalla situazione.

2. In particolare tutti i Responsabili sono tenuti ad essere d'esempio per i propri collaboratori e ad indirizzarli all'osservanza del Codice, garantendo il massimo impegno nel rispetto delle norme.

Art. 4 – Diffusione e conoscenza del Codice

1. Il Codice è patrimonio comune di tutti i Professionisti che operano all'interno dell'Azienda.

2. L'Azienda intende garantire la massima diffusione dei principi previsti dal Codice, sia nei confronti degli stakeholder interni che esterni, mettendo a disposizione ogni strumento conoscitivo e di chiarimento per l'interpretazione e attuazione del Codice.

3. A tal fine l'Azienda si impegna a garantire la conoscenza e l'applicazione del presente Codice, anche mediante la programmazione di idonei eventi formativi, finalizzati all'acquisizione di conoscenze, competenze e alla sensibilizzazione sulle problematiche del presente Codice. In particolare, al fine di assicurare la massima diffusione, si provvederà a porre in essere le seguenti azioni:

- pubblicazione del Codice sul sito intranet aziendale, nella sezione del Servizio Gestione e sviluppo del personale, e internet aziendale www.ao.pr.it nella home page nella sezione denominata Amministrazione trasparente;
- affissione del documento all'Albo dell'Azienda;
- in sede di prima attuazione, trasmissione di copia del Codice ai Professionisti. La trasmissione del Codice avverrà generalmente mediante il ricorso agli strumenti di comunicazione informatica o, ove non possibile, in modalità cartacea con raccomandata a mano;
- in sede di prima attuazione, trasmissione – a cura dei Servizi/Unità Operativa competenti - a terzi, con i quali sia in corso un rapporto contrattuale, di informativa circa l'adozione da parte dell'Azienda del Codice e la sua presenza sul sito internet aziendale con l'esplicita precisazione che i rapporti attivati con l'Azienda comportano l'obbligo di uniformare la propria condotta ai contenuti del Codice stesso.

4. Al Professionista, con cui si attiva un rapporto di lavoro o di collaborazione successivamente all'adozione del Codice, contestualmente alla sottoscrizione del contratto di lavoro, viene consegnato copia del Codice. I suddetti contratti dovranno, pertanto, contenere una apposita clausola che attesti la consegna del Codice.

5. Nel caso di attivazione di nuovi rapporti contrattuali con fornitori/appaltatori, nei contratti stessi dovrà essere certificata, con apposita clausola, la conoscenza dell'adozione del Codice da parte dell'Azienda, reperibile nel sito istituzionale, e l'obbligo di uniformare la propria condotta ai contenuti del Codice stesso, per quanto compatibili.

6. Per quanto concerne i borsisti, i tirocinanti, i frequentatori e gli specializzandi, nel provvedimento di autorizzazione alla partecipazione, dovrà essere comunicata la reperibilità del Codice sul sito istituzionale e l'obbligo di uniformare la propria condotta, per quanto compatibile, a quanto previsto dal Codice.

7. Al fine di massimizzare l'importante fase dedicata alla formazione ed informazione del personale relative alle materie, si prevedono le seguenti iniziative specifiche:

- registrazione dei partecipanti alle diverse iniziative formative per un costante monitoraggio, ad opera del competente Settore Formazione, del grado di coinvolgimento, tenuto conto anche del prevedibile turn-over del personale. Dell'esito del monitoraggio dovrà essere informato, annualmente, il Responsabile della prevenzione della Corruzione;
- l'eventuale previsione di test di apprendimento conseguenti alle attività formative;
- la programmazione di percorsi formativi aggiuntivi obbligatori per il personale afferente alle aree a rischio corruzione, così come individuate nel Piano Aziendale Anticorruzione.

Art. 5 – Violazione del Codice, attività di vigilanza e monitoraggio

1. Le norme contenute nel Codice fanno parte a pieno titolo del “codice disciplinare”. Pertanto la violazione delle regole del Codice da parte di un dipendente dà luogo a responsabilità disciplinare, accertata all’esito del procedimento disciplinare, nel rispetto dei principi di gradualità e proporzionalità delle sanzioni, nonché alla eventuale responsabilità penale, civile, amministrativa e contabile.
2. Le eventuali sanzioni disciplinari da irrogare sono comminate sulla base della gravità e della reiterazione delle violazioni e sono applicate conformemente alle procedure previste nei vigenti CC.CC.NN.LL. e alla disposizioni dettate dalla legge e dai Regolamenti disciplinari aziendali, questi ultimi reperibili sul sito intranet aziendale nella sezione del Servizio Gestione e sviluppo del personale e sul sito internet aziendale nella sezione “Amministrazione trasparente”, articolandole in relazione alle violazioni dei singoli obblighi contenuti nel Codice.
3. La violazione del Codice da parte di un terzo può comportare, in base alla gravità, la risoluzione di diritto del rapporto contrattuale in essere, nonché il pieno diritto dell’Azienda di chiedere ed ottenere il risarcimento dei danni subiti per la lesione della Sua immagine ed onorabilità. Nel caso di attivazione di nuovi rapporti contrattuali con fornitori/appaltatori, nei contratti stessi saranno previste clausole risolutive espresse in caso di violazione degli obblighi derivanti dal Codice, che deve essere rispettato, per quanto compatibile, da tutte le parti coinvolte negli atti giuridici stipulati dall’Azienda per lo svolgimento della propria attività. Sarà cura dei Servizi/Unità Operativa competenti la trasmissione a terzi, con i quali sia in corso un rapporto contrattuale, di informativa circa le eventuali conseguenze a violazioni del Codice stesso.
4. Sull’applicazione del presente Codice vigilano i Responsabili di ogni Unità Operativa/Servizio e gli UU.PP.DD..
5. Ai fini della determinazione del tipo e dell’entità della sanzione disciplinare concretamente applicabile, la violazione è valutata, da parte dell’autorità disciplinare, in ogni singolo caso con riguardo alla gravità del comportamento e all’entità del pregiudizio, anche morale, derivatone al decoro o al prestigio dell’Azienda. La sanzioni applicabili sono quelle previste dalla legge, dai regolamenti e dai contratti collettivi, incluse quelle espulsive. Restano fermi gli ulteriori obblighi e le conseguenti ipotesi di responsabilità disciplinare dei pubblici dipendenti previsti da norme di legge, di regolamento o dai contratti collettivi, anche relativamente ad eventuali futuri e ulteriori criteri di individuazione delle sanzioni applicabili in relazione alle tipologie di violazione del presente Codice.
6. Gli UU.PP.DD., oltre alle funzioni disciplinari di cui sopra, collaborano con il Responsabile per la prevenzione della corruzione per curare l’aggiornamento del Codice, in particolar modo con riferimento alla definizione di alcuni profili applicativi sul piano sanzionatorio, per la segnalazione delle violazioni accertate e sanzionate, alle autorità giudiziarie competenti per i profili di responsabilità contabile, amministrativa, civile e penale, nonché per la rilevazione annuale del numero e del tipo di violazione accertate e sanzionate, delle regole del Codice.
7. Il controllo sul rispetto del Codice da parte dei dirigenti, nonché sulla mancata vigilanza da parte di questi ultimi sull’attuazione e sul rispetto del Codice presso le strutture di cui sono titolari, è svolto dalla Direzione aziendale, che attribuisce gli obiettivi ai fini della misurazione e valutazione della performance. L’effettuazione di tale controllo sarà verificata da parte del Nucleo di Valutazione e i suoi risultati saranno considerati in sede di formulazione della proposta di valutazione annuale.
8. Nel caso in cui il Responsabile per la prevenzione della corruzione, dall’esame dell’ipotesi di violazione del Codice, rilevate nello svolgimento delle proprie funzioni di vigilanza o segnalate da Professionisti o terzi, ritenga che i comportamenti in questione integrino effettiva violazione, ne dà tempestiva comunicazione al Responsabile dell’Unità Operativa/Servizio cui afferisce il dipendente, affinché possa compiere le opportune valutazioni relative all’eventuale responsabilità disciplinare.
9. Il Responsabile per la Prevenzione della corruzione verifica annualmente il livello di attuazione del Codice e trasmette al Nucleo di Valutazione i dati rilevati dagli UU.PP.DD. circa il numero e il tipo di violazioni accertate e sanzionate delle regole del Codice e in quali aree dell’Azienda si concentra il più alto tasso di violazioni. Il Responsabile provvede, inoltre, alla comunicazione di tali dati all’Autorità nazionale anticorruzione, ne dà pubblicità sul sito istituzionale e utilizza tali dati al fine della formulazione di eventuali interventi volti a correggere i fattori che hanno contribuito a determinare le cattive condotte.

2. PRINCIPI ETICI DI RIFERIMENTO

Art. 6 – Onestà

1. L'onestà rappresenta il principio fondamentale per tutte le attività dell'Azienda, le sue iniziative, i suoi rendiconti e le sue comunicazioni e costituisce valore essenziale della gestione organizzativa.
2. I rapporti con i Professionisti, gli stakeholder, a tutti i livelli, devono essere improntati a criteri e comportamenti di correttezza, collaborazione, lealtà e reciproco rispetto.

Art. 7 – Rispetto di leggi, codici e regolamenti vigenti

1. L'Azienda ispira i suoi comportamenti ai principi costituzionalmente garantiti ed in particolare a quelli di cui agli artt. 2, 3, 4, 9, 32, 34, 37, 54, 97 e 98 della Costituzione.
2. L'Azienda è vincolata a rispettare tutte le leggi, direttive e strategie della Regione Emilia-Romagna, tutte le leggi e direttive nazionali ed internazionali, e tutte le prassi generalmente riconosciute.
3. L'Azienda ispira le proprie decisioni e i propri comportamenti alla cura dell'interesse pubblico affidato.
4. L'Azienda individua quale oggetto della propria missione la tutela del diritto alla salute ed alla cura, mediante la garanzia dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza, e riconosce la centralità della persona e dei suoi bisogni, a cui sono finalizzati tutti i servizi erogati.
5. Nell'esplicazione delle proprie funzioni, l'Azienda pone in primo piano:
 - l'assunzione immediata e diretta delle responsabilità verso il disagio e la sofferenza del paziente e dei suoi familiari;
 - la partecipazione consapevole del paziente alle scelte diagnostico-terapeutiche ed assistenziali.Pertanto, si impegna a realizzare l'equità delle cure, a facilitare l'accesso ai propri servizi e a limitare gli adempimenti a carico dei terzi e degli utenti.
6. Nell'organizzazione dei propri servizi l'Azienda applica misure di semplificazione dell'attività amministrativa.
7. I Professionisti iscritti agli albi, ordini e collegi, osservano i principi dei rispettivi Codici deontologici, vincolanti per gli iscritti stessi, in coordinamento con le norme previste dal Codice.

Art. 8 – Sobrietà ed economicità della gestione

1. L'Azienda ispira la propria attività al principio di sobrietà, evitando di sostenere spese non indispensabili e non riconducibili in modo diretto ed immediato ai fini pubblici assegnati.
2. L'Azienda orienta il proprio operato al perseguimento degli obiettivi di economicità e di efficienza, nonché all'osservanza dei limiti di spesa fissati.

Art. 9 – Orientamento alla qualità dei servizi

1. L'Azienda, nel perseguire i fini istituzionali di tutela e promozione della salute degli individui e della collettività, orienta la propria attività alla soddisfazione e alla tutela dei propri utenti, dando ascolto alle richieste che possono

favorire un miglioramento della qualità dei servizi. Per questo motivo, l'Azienda indirizza le proprie attività alla ricerca, sviluppo e fornitura di servizi con elevati standard di qualità, con attenzione all'appropriatezza alle specifiche esigenze del paziente.

2. La qualità costituisce parte del sistema integrato di gestione delle azioni organizzative sanitarie ed amministrative, e metodo di miglioramento continuo costruito sulle esigenze dei pazienti e degli operatori

Art. 10 – Trasparenza e completezza delle informazioni

1. L'Azienda impronta la propria attività alla massima trasparenza, mediante l'adempimento degli obblighi legislativamente imposti in materia di Amministrazione trasparente.
2. L'Azienda si impegna ad informare, in modo chiaro e trasparente, tutti gli stakeholder, adottando nella stesura dei propri atti e documenti e nelle altre modalità di comunicazione un linguaggio chiaro e comprensibile.
3. L'Azienda, nel rispetto della normativa vigente, si impegna a rendere accessibili notizie, comunicati stampa ed ogni altra informazione rivolta ai cittadini, anche attraverso il proprio sito web.
4. L'Azienda, al fine di fornire adeguate informazioni agli utenti stranieri, si impegna a predisporre materiali informativi multilingue e servizi, anche telefonici, di mediazione linguistico-culturale.
5. Le comunicazioni rivolte all'esterno, qualunque sia la loro veste di redazione, devono rispettare l'ordinamento e i Codici deontologici di riferimento, oltre che il diritto alla riservatezza degli utenti e dei terzi. Al fine di garantire correttezza nelle attività di informazione e comunicazione, i rapporti dell'Azienda con i mass media, per rendere omogenea e coerente l'immagine aziendale, sono affidati all'Ufficio Stampa della Direzione Generale, che coordina le comunicazioni televisive, a mezzo stampa e promozionali.
6. L'Azienda crea le condizioni affinché la partecipazione dei Professionisti alle decisioni di loro competenza sia diffusa e consapevole e promuove la parità e la completezza di informazione.
7. L'Azienda garantisce il pieno rispetto del Regolamento aziendale di accesso alla documentazione, ai sensi della L. 241/90 e s.m.i., del DPR 186/2006 e del D.Lgs. n. 196/2003, reperibile nel sito internet aziendale.
8. L'Azienda garantisce il diritto di accesso civico di cui al D. Lgs. n. 33/2013.
9. L'Azienda non nega, nasconde o ritarda alcuna informazione richiesta dalle autorità e dagli altri organi di regolazione nelle loro funzioni ispettive, e collabora attivamente nel corso delle procedure istruttorie evitando di impedire o comunque ostacolare lo svolgimento delle attività di controllo.

Art. 11 – Riservatezza delle informazioni

1. L'Azienda assicura, in ogni ambito della propria attività, la riservatezza delle informazioni in suo possesso, l'osservanza della normativa in materia di trattamento dei dati e si impegna a non utilizzare informazioni riservate per scopi non connessi con l'esercizio della propria attività.
2. L'Azienda garantisce, nell'acquisizione, trattamento ed archiviazione delle informazioni, il rispetto del Regolamento Aziendale per la tutela della riservatezza nel trattamento dei dati personali e sensibili, reperibile nel sito intranet aziendale nella sezione Direzione – Settore Medico Legale.
3. In particolare, l'Azienda garantisce al Professionista denunciante eventuali violazioni del Codice o illeciti da parte di Professionisti o terzi di cui sia venuto a conoscenza, le misure di tutela stabilite dall'art. 54 bis del D. Lgs. n. 165/2001, in particolare il rispetto della riservatezza della denuncia e relativo procedimento, sottraendola, pertanto, al diritto di accesso previsto dagli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241, e ss.ii.mm..

Art. 12 – Integrità della persona

1. L'Azienda promuove il rispetto dell'integrità fisica e culturale della persona, la libertà di associazione e il rispetto della dimensioni di relazione con gli altri.
2. L'Azienda garantisce il diritto a condizioni di lavoro rispettose della dignità della persona. Per questo motivo, salvaguarda i Professionisti da atti di violenza psicologica e contrasta qualsiasi atteggiamento o comportamento discriminatorio o lesivo della persona, della sue convinzioni o delle sue preferenze.

Art. 13 – Centralità del paziente e del cittadino-utente

1. L'Azienda pone al centro del proprio operare il cittadino-utente attraverso un rapporto proficuo con lo stesso e una rilevazione costante delle sue esigenze di salute.
2. A tal fine si avvale anche del Comitato Consultivo Misto, organismo aziendale istituito per favorire la partecipazione dei cittadini al processo decisionale aziendale inerente gli aspetti di miglioramento della qualità dei servizi a disposizione degli utenti con particolare attenzione ai percorsi di accesso.
3. L'Azienda garantisce alti livelli di partecipazione dei cittadini attraverso l'effettuazione di indagini rivolte alla rilevazione della qualità percepita e pubblicazione dei risultati sul sito aziendale.
4. L'Azienda garantisce lo sviluppo delle abilità di comunicazione e counselling dei professionisti nell'ambito dei differenti percorsi assistenziali attraverso la definizione di aspetti relativi all'agire quotidiano ed aspetti relazionali connessi alle pratiche di cura.

Art. 14 – Imparzialità e pari opportunità

1. L'Azienda intende garantire l'assenza di ogni forma di discriminazione, diretta ed indiretta, relativa al genere, all'età, all'orientamento sessuale, alla razza, all'origine etnica, alla disabilità e alla lingua, estendendo tale impegno anche all'accesso, al trattamento e alle condizioni di lavoro, alla formazione, alla progressione di carriera e alla sicurezza, in tutte le decisioni che influiscono sulle relazioni con i Professionisti e gli stakeholder (art. 21, legge 4 novembre 2010, n. 183).
2. A tal fine il Comitato Unico di Garanzia (CUG) esercita compiti propositivi, consultivi e di verifica su temi riguardanti le politiche di conciliazione vita/lavoro, il benessere lavorativo, interventi e progetti idonei a prevenire o rimuovere situazioni di discriminazioni, molestie e molestie sessuali, morali o psicologiche (mobbing) nei luoghi di lavoro, interventi e progetti atti a promuovere la parità di trattamento e di opportunità tra donne e uomini e di verifica su esiti delle azioni di promozione del benessere organizzativo e prevenzione del disagio lavorativo.
3. L'Azienda si impegna affinché tale principio venga rispettato da tutti i suoi Professionisti a qualsiasi livello nelle relazioni con i pazienti e i cittadini-utenti.
4. L'Azienda si impegna a garantire l'integrale applicazione del Codice aziendale di condotta per la prevenzione delle molestie sessuali, nonché del Codice aziendale di condotta relativo al fenomeno del mobbing, reperibili nel sito internet aziendale nella sezione Lavorare – Il Comitato Unico di Garanzia.
5. L'Azienda si impegna a garantire la realizzazione del vigente Piano Triennale aziendale delle Azioni Positive per la realizzazione della parità uomo-donna nel lavoro, ai sensi della L. n. 125 del 10 aprile 1991, reperibile nel sito internet aziendale nella sezione Lavorare - il Comitato Unico di Garanzia.

Art. 15 – Valorizzazione del patrimonio professionale e della formazione del personale

1. L'Azienda riconosce la centralità e il valore del patrimonio professionale e l'importanza del contributo personale e professionale di tutti gli operatori al perseguimento dei fini istituzionali, garantendo l'ottimizzazione delle risorse umane attraverso la propria struttura organizzativa e l'utilizzo di processi decisionali ispirati al principio della ricerca della massima efficienza e del raggiungimento degli obiettivi.
2. L'acquisizione e lo sviluppo del personale avviene secondo criteri comparativi basati sul merito, nel rispetto delle disposizioni normative e contrattuali nel tempo vigenti.
3. L'Azienda utilizza e valorizza pienamente tutte le professionalità presenti nella struttura, predisponendo specifici piani di sviluppo, supportati da un'attenta pianificazione e progettazione delle attività formative, senza pregiudizi o favoritismi.
4. Nella gestione dei rapporti gerarchici, l'Azienda si impegna a fare in modo che l'autorità sia esercitata con equità e correttezza evitandone ogni abuso. Costituisce abuso della posizione di autorità richiedere prestazioni, favori personali e qualunque comportamento che configuri una violazione del presente Codice.
5. L'Azienda sostiene la flessibilità nell'organizzazione del lavoro, in modo da tener conto dello stato del lavoratore (età, maternità, invalidità, ecc.).
6. Le politiche del personale sono rese conoscibili attraverso gli strumenti di comunicazione aziendale quali: intranet, documenti organizzativi e comunicazioni del Responsabile delle diverse unità operative. Esse riconoscono l'importanza dei sistemi di valutazione, quali strumenti per valorizzare e motivare i dipendenti.

Art. 16 – Gestione del rischio clinico e sicurezza dell'ambiente di lavoro

1. Nell'ottica di perseguire il miglioramento della qualità clinico-assistenziale, l'Azienda valuta e gestisce i processi di cura con un approccio alla gestione del rischio clinico e alla sicurezza del paziente, ponendo un'attenzione particolare alle aree nelle quali si rilevano più probabilità di rischio di errore. L'Azienda intende garantire la sicurezza globale delle cure, intesa come governo ed opportuna integrazione di tutte le variabili connesse all'aumento della rischiosità intrinseca (tecnologica, umana, organizzativa) del sistema, mediante un metodo preventivo che veda il coinvolgimento diretto e costante dei professionisti, nella convinzione che la partecipazione sinergica e consapevole di tutti i professionisti costituisca il fondamento per la costruzione di un modello idoneo a evitare il prodursi di effetti dannosi. Supporta, pertanto, la realizzazione di una cultura del coinvolgimento, orientata allo sviluppo di forme di educazione sanitaria partecipata.
2. L'Azienda è consapevole dell'importanza di garantire la più completa sicurezza negli ambienti di lavoro. Per questo si impegna ad assicurare ai propri Professionisti condizioni di lavoro sicure, salutari e rispettose della dignità individuale, e garantisce la loro integrità fisica e morale, in attuazione della normativa vigente in materia di prevenzione e protezione di cui al D.Lgs. n. 81/2008.
3. L'Azienda si impegna a promuovere e diffondere una cultura della sicurezza, sviluppando tra i propri Professionisti la consapevolezza della gestione dei rischi, promuovendo comportamenti responsabili e mettendo in atto una serie di azioni, soprattutto preventive, per preservarne la salute, la sicurezza e l'incolumità.
4. L'Azienda garantisce, inoltre, la conservazione e la protezione del patrimonio aziendale e degli ambienti di lavoro istruendo i propri Professionisti all'uso corretto dei beni e delle risorse a loro affidate per l'esercizio delle attività.

Art. 17 – Rapporti con fornitori e consulenti

1. L'Azienda richiede ai propri fornitori e consulenti il rispetto dei principi di cui al presente Codice, ritenendo questo aspetto di fondamentale importanza per la nascita o la continuazione di un rapporto d'affari.

2. La violazione del Codice da parte del terzo potrà comportare la risoluzione di diritto del rapporto contrattuale in essere, nonché il pieno diritto dell'Azienda di chiedere ed ottenere il risarcimento dei danni patiti per la lesione della Sua immagine e onorabilità. Pertanto la regolamentazione dei rapporti dell'Azienda con i terzi prevede clausole risolutive espresse. A tal fine nella documentazione relativa ai procedimenti di scelta del contraente di competenza aziendale verrà inserita una apposita clausola di presa visione e di accettazione del Codice da parte dei concorrenti.
3. I contratti e gli incarichi di lavoro devono essere eseguiti secondo quanto stabilito consapevolmente dalle parti. L'Azienda si impegna a non sfruttare, a proprio vantaggio, condizioni di ignoranza o di incapacità delle proprie controparti.
4. I processi di approvvigionamento di beni e servizi sono improntati alla ricerca del massimo vantaggio competitivo, di adeguata professionalità, alla concessione delle pari opportunità per ogni fornitore, alla lealtà e all'imparzialità.

Art. 18 – Ricerca e Innovazione

1. L'Azienda considera fondamentale sviluppare la capacità di gestire la funzione di ricerca come attività istituzionale, inscindibile dai tradizionali compiti di assistenza, e quindi intende incrementare la capacità di fare ricerca dei propri Professionisti, attraverso il potenziamento dell'infrastruttura esistente, per fornire supporto metodologico e organizzativo, e la creazione di network.
2. L'Azienda opera per individuare problemi assistenziali meritevoli di essere affrontati con gli strumenti della ricerca e essere oggetto di specifiche iniziative di innovazione.
3. L'Azienda favorisce il trasferimento nella pratica dei risultati della ricerca e delle innovazioni, attuando strategie di implementazione e definendo nuovi modelli organizzativi.
4. L'Azienda opera per garantire l'utilizzo appropriato delle innovazioni, vincolando la loro introduzione nella pratica a una formale e trasparente valutazione di impatto e una opportuna definizione degli ambiti di applicazione (secondo l'approccio dell'Health Technology Assessment).
5. L'Azienda partecipa attivamente a practice-based research, studi condotti nel contesto assistenziale e volti a identificare motivi degli scostamenti tra pratica raccomandata e corrente, verificare se trattamenti di dimostrata efficacia si confermano efficaci in ambito assistenziale, fornire il "laboratorio" per lo studio dei processi assistenziali in cui trasferire i risultati della ricerca clinica.
6. L'Azienda opera per favorire un elevato livello qualitativo dei progetti di ricerca, e per garantire la piena osservanza delle norme di buona pratica clinica (GCP). Ciò viene effettuato anche tramite l'applicazione di Procedure Operative Standard per la Ricerca e l'attività di monitoraggio.
7. L'Azienda offre ai propri Professionisti programmi formativi volti ad aumentare le competenze scientifiche e le conoscenze della normativa vigente in materia di ricerca.
8. L'Azienda favorisce l'integrazione di risorse e competenze ospedaliere e universitarie, per svolgere una ricerca di qualità, basata sui reali bisogni dei pazienti e prontamente applicabile in un setting di cura, e competitiva anche a livello internazionale.
9. L'Azienda considera il paziente al centro del processo di ricerca, e si adopera per garantire che i cittadini prima, e i candidati reclutati in studi clinici poi, ricevano tutte le informazioni appropriate, per poter prendere decisioni in modo consapevole, e possano svolgere i colloqui e tutte le attività previste dallo studio in luoghi accoglienti, tranquilli a tutela della loro privacy.
10. L'Azienda opera affinché le relazioni con l'industria, in particolare farmaceutica e biomedicale nel settore della

ricerca, siano trasparenti al fine di prevenire l'insorgenza di condizioni di conflitto di interesse nei singoli ricercatori e nell'organizzazione.

11. L'Azienda garantisce la tracciabilità delle attività di ricerca, anche al fine di valorizzarne l'impegno dei suoi Professionisti e sostenere il loro operato.

Art. 19 – Concorrenza leale

1. L'Azienda intende tutelare il valore della concorrenza leale astenendosi da comportamenti collusivi e di posizione dominante.

Art. 20 – Rispetto dell'ambiente

1. L'Azienda considera l'ambiente un bene primario da salvaguardare e si impegna a ridurre l'impatto ambientale delle proprie attività. Contribuisce, pertanto, alla diffusione e alla sensibilizzazione in tema di sviluppo sostenibile, e gestisce, in modo ambientalmente compatibile, le proprie attività in considerazione dei diritti delle generazioni future.

2. L'Azienda promuove, al proprio interno, campagne per invitare gli operatori e gli stakeholder a buone abitudini di consumo responsabile e di gestione ambientale, in particolare per quanto concerne il tema del corretto utilizzo dell'energia, lo smaltimento differenziato dei rifiuti sanitari e non sanitari, e in materia di mobilità e sosta.

Art. 21 – Responsabilità verso la collettività

1. L'Azienda è consapevole degli effetti della propria attività sul contesto territoriale di riferimento, sullo sviluppo economico e sociale e sul benessere generale della collettività e pone attenzione all'importanza dell'accettazione sociale delle comunità in cui opera.

2. L'Azienda, pertanto, opera nel rispetto delle comunità locali e nazionali, e sostiene iniziative di valore culturale e sociale al fine di ottenere un miglioramento della propria reputazione e legittimazione ad operare.

Art. 22 – Rapporti con le associazioni di rappresentanza

1. L'Azienda ritiene che il dialogo con le associazioni sia di importanza strategica per un corretto sviluppo della propria attività, perciò instaura un canale di confronto e di dialogo con le associazioni di rappresentanza dei propri stakeholder, allo scopo di cooperare nel rispetto dei reciproci interessi, presentare linee di sviluppo e prevenire possibili situazioni di conflitto.

2. L'Azienda non promuove né intrattiene alcun tipo di rapporto con organizzazioni, associazioni o movimenti che perseguono, direttamente o indirettamente, finalità penalmente illecite o, comunque, vietate dalla legge.

Art. 23 – Rapporti con le organizzazioni politiche e sindacali

1. Nell'ambito delle proprie funzioni istituzionali e nel rispetto dei rispettivi ruoli, l'Azienda riconosce le organizzazioni sindacali quali soggetti portatori delle istanze e dei bisogni presenti nella comunità di riferimento.

2. L'Azienda favorisce l'apertura ed il dialogo con le organizzazioni sindacali dei lavoratori, nel rispetto delle forme di partecipazione previste dalla vigente normativa e dai contratti collettivi nazionali ed aziendali vigenti.

3. L'Azienda non eroga contributi, diretti o indiretti, sotto qualsiasi forma, a partiti, movimenti, comitati e organizzazioni politiche e sindacali, a loro rappresentanti e candidati, tranne quelli previsti da normative specifiche.
4. L'Azienda conforma i propri rapporti con partiti politici o con loro rappresentanti o candidati al più rigoroso rispetto della normativa vigente.

Art. 24 – Lotta ai comportamenti illeciti e alla corruzione

1. L'Azienda, in coerenza con i valori di onestà e trasparenza, si impegna a mettere in atto tutte le misure necessarie a prevenire ed evitare comportamenti illeciti, ivi compresa la corruzione, per le quali si rinvia al Piano Triennale aziendale di prevenzione della corruzione.

Art. 25 – Lotta ai conflitti di interesse

1. L'Azienda non permette che i propri Professionisti siano coinvolti in rapporti che possano portare a dei conflitti di interesse con il proprio ruolo organizzativo. Questo vale sia nel caso in cui un Professionista persegua un interesse diverso dalla missione dell'Azienda o si avvantaggi personalmente di opportunità di affari dell'Azienda, sia nel caso in cui i rappresentanti degli utenti o dei fornitori, o delle istituzioni pubbliche, agiscano in contrasto con i doveri fiduciari legati alla loro posizione.

Art. 26 – Valori positivi

1. L'Azienda incoraggia l'emersione di valori positivi, all'interno e all'esterno, finalizzata a diffondere un'immagine positiva dell'Azienda e della sua attività, comunicando, anche attraverso il sito istituzionale, buone prassi o esempi di funzionari di valore.

3. NORME DI COMPORTAMENTO

Art. 27 – Doveri dei Professionisti

1. I Professionisti devono agire lealmente al fine di rispettare gli obblighi sottoscritti nel proprio contratto di lavoro, la Costituzione e le leggi e direttive nazionali ed internazionali, le leggi, direttive e strategie della Regione Emilia-Romagna, e tutte le prassi generalmente riconosciute, e da quanto previsto dal presente Codice.
2. I Professionisti hanno l'obbligo di conoscere le norme e le disposizioni del Codice, di applicarle in maniera puntuale e di informare i terzi sui contenuti del Codice e sull'obbligo di adeguare i loro comportamenti alle indicazioni in esso contenute. In particolare, devono tenere comportamenti coerenti con la propria funzione sociale, con la tutela dell'ambiente, con le responsabilità verso la comunità locale.
3. Inoltre, i Professionisti uniformano la propria attività a quanto stabilito da regolamenti e procedure interne, assicurando le prestazioni che sono loro richieste e ispirando il proprio comportamento ai principi etici contenuti nel Codice.
4. Il Professionista è tenuto a contribuire attivamente, nell'ambito delle funzioni e delle responsabilità ricoperte, al governo del patrimonio intellettuale sia proprio che dei collaboratori, per consentirne la valorizzazione, lo sviluppo e la protezione. Non è pertanto eludibile la partecipazione a corsi di formazione individuati in ambito aziendale come necessari o obbligatori.

5. Il Professionista deve conoscere e attuare quanto previsto dalle politiche aziendali in tema di sicurezza delle informazioni, per garantire l'integrità, la riservatezza e la disponibilità.

6. Il Professionista deve comunicare tempestivamente ogni eventuale modifica relativa all'indirizzo di residenza e/o domicilio, compilando l'apposito modulo reperibile nel sito intranet aziendale nella sezione Modulistica – Personale.

Art. 28 – Utilizzo dei beni dell'organizzazione

1. Ai Professionisti e stakeholder non è permesso fare un uso illecito e, comunque, improprio del nome dell'Azienda, del suo logo e dei simboli ad essa appartenenti; sfruttare ed utilizzare impropriamente, all'esterno, il nome dell'Azienda, specie se associato ad attività professionali esterne, anche non remunerate.

2. Ogni Professionista e stakeholder è tenuto ad operare con diligenza per tutelare i beni dell'Azienda, attraverso comportamenti responsabili e in linea con le procedure operative predisposte per regolamentarne l'utilizzo, adottando tutte le cautele necessarie per impedirne il deterioramento, la perdita o la sottrazione. In particolare:

- utilizza con scrupolo e parsimonia i beni affidati;
- evita qualsiasi utilizzo improprio degli stessi;
- applica con scrupolosità le regole di utilizzo eco-sostenibili delle risorse;
- adotta tutte le misure disponibili per evitare appropriazioni indebite e furti (utilizzo dei sistemi di protezione e di sicurezza, anche minimi, quali chiusura a chiave delle porte di accesso, abbassamento degli avvolgibili delle finestre, inserimento dei sistemi di allarme, conservazione di documenti di particolare rilevanza con strumenti adeguati, ecc.).

3. Ogni Professionista è responsabile della protezione dei beni a lui affidati ed ha il dovere di informare tempestivamente le strutture preposte riguardo ad eventuali minacce o eventi dannosi per le stesse.

4. Il Professionista non utilizza, a fini privati, materiale o attrezzature di cui dispone in ragione dell'attività svolta (quale ad es. farmaci, garze, materiale sanitario – se non facente parte del kit aziendale di primo soccorso, materiale di cancelleria, P.C. e stampanti, fotocopiatrici o altre attrezzature). Pertanto, in nessun caso, è consentito utilizzare i beni aziendali – ivi comprese le linee telefoniche, le risorse informatiche e di rete - per finalità personali. L'accesso ai sistemi di posta elettronica nonché l'accesso ad Internet deve servire esclusivamente all'attività lavorativa.

5. Il Professionista utilizza le risorse informatiche mediante l'adozione di tutte le norme di sicurezza in materia, a tutela della funzionalità e della protezione dei sistemi, nel rispetto delle vigenti normative in materia (illeciti informatici, sicurezza informatica, privacy e diritto d'autore), in particolare si assicura dell'integrità e della riservatezza dei codici di accesso ai programmi e agli strumenti, secondo le disposizioni di cui al Regolamento aziendale per l'utilizzo dei sistemi informatici, reperibile nel sito intranet aziendale nella sezione Modulistica – Servizio Informativo.

6. Il Professionista utilizza i mezzi di trasporto dell'Azienda a sua disposizione soltanto per lo svolgimento dei compiti d'ufficio, astenendosi dal trasportare terzi, se non per motivi d'ufficio.

Art. 29 – Regali e altre utilità

1. Per regali e altre utilità si intendono anche sotto forma di sconto, crediti personali o facilitazioni di pagamento, assistenza e supporti, variamente intesi, anche a familiari, opportunità di lavoro, spese (pasti, trasporti, viaggi), contributi, ecc.

2. Il Professionista non chiede, né sollecita, per sé o per altri, regali o altre utilità.

3. Esclusivamente nell'ambito delle normali relazioni di cortesia, è possibile che il Professionista accetti, anche da un proprio subordinato, direttamente o indirettamente, regali o altre utilità di valore comunque non superiore a 150

euro. Nel caso di regali o altre utilità destinati in forma collettiva a strutture o Servizi, il valore economico è suddiviso proquota per il numero degli afferenti alla struttura o Servizio che ne beneficia.

4. Il Professionista non offre, direttamente o indirettamente, regali o altre utilità a un proprio sovraordinato, salvo quelli di valore non superiore a 150 euro.
5. E' fatto divieto al Professionista di accettare regali o altre utilità di valore superiore a 150 euro, in particolare da aziende farmaceutiche, fornitori o da chiunque altro che produca, venda o promuova farmaci, dispositivi medici e prodotti di interesse per l'Azienda nello svolgimento della propria attività. Il soggetto che, indipendentemente dalla sua volontà, riceva doni o altre utilità di valore superiore a 150 euro, comunica tempestivamente per iscritto la circostanza al proprio Responsabile, provvedendo nel contempo alla restituzione formalizzata di essi.
6. E' fatto, altresì, divieto al Professionista di accettare contributi esterni per la partecipazione ad attività formative, mediante sponsorizzazioni o rimborso totale o parziale delle spese di partecipazione alle stesse, se non espressamente consentiti dalla procedura aziendale autorizzatoria finalizzata alla valutazione della congruità dell'evento con lo sviluppo delle competenze relativamente agli obiettivi aziendali assegnati.
7. Non sono ammessi da parte dei soggetti nei cui confronti è stata o sta per essere esercitata una potestà propria del Servizio/Unità operativa di afferenza del Professionista, donativi o utilità rivolti ad acquisire benefici e/o trattamenti di favore da parte del Professionista interessato o loro collaboratori. Ad esempio, si considerano forme particolari di beneficio i campioni gratuiti di beni in quantità superiore a quanto previsto normativamente o da specifiche procedure aziendali, in particolare se provenienti da aziende farmaceutiche, fornitori o da chiunque altro che produca, venga o promuova farmaci, dispositivi medici e prodotti di interesse per l'Azienda nello svolgimento della propria attività.
8. Non è ammessa da parte dei Professionisti, nei confronti di terzi, alcuna forma di beneficio gratuito, inteso anche come prestazione sanitaria, ove le normative vigenti prevedano il pagamento di un corrispettivo da parte del fruitore.
9. Il Professionista non può svolgere trattamenti o pratiche di favore di utilità dei terzi atte a costituire disparità di trattamento o posizioni di privilegio nelle procedure di acquisto di beni e servizi, nonché per la realizzazione di opere, o per eludere il rispetto dell'ordine cronologico delle attività (es. liste di attesa formalmente organizzate, pagamento delle fatture nei tempi indicati dalle normative vigenti).

Art. 30 – Partecipazione ad associazioni ed organizzazioni

1. Il Professionista informa il Responsabile della propria Unità Operativa/Servizio circa la propria appartenenza (in caso di adesioni già avvenute) ovvero adesione (in caso di nuova iscrizione) ad associazioni od organizzazioni, a prescindere dal loro carattere riservato o meno, i cui ambiti di interessi possano interferire con lo svolgimento dell'attività della struttura in cui lo stesso è incardinato.
2. Il Professionista non costringe altri Professionisti ad aderire ad associazioni od organizzazioni, né esercita pressioni a tale fine, promettendo vantaggi o prospettando vantaggi di carriera, anche per comportamenti allusivi.

Art. 31 – Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti di interesse

1. Ad integrazione di quanto previsto dall'art. 6 del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, di cui al D.P.R. n. 62 del 15 aprile 2013, il Professionista, all'atto dell'assunzione dichiara tutti i rapporti, diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti, da intendersi con riferimento a retribuzione in denaro e/o con altre utilità, precisando:
 - a) se in prima persona, o suoi parenti o affini entro il secondo grado, il coniuge o il convivente abbiano ancora rapporti finanziari con il soggetto con cui ha avuto i predetti rapporti di collaborazione negli ultimi tre anni;
 - b) se tali rapporti siano intercorsi o intercorrano con soggetti che abbiano interessi in attività o decisioni inerenti l'Unità Operativa/Servizio di appartenenza, limitatamente alle pratiche/attività a lui affidate, al fine di una

verifica concreta dell'esistenza del conflitto di interessi, anche potenziale.

Art. 32 – Obbligo di astensione

1. Ad integrazione di quanto previsto dall'art. 7 del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, di cui al D.P.R. n. 62 del 15 aprile 2013 che stabilisce che il Professionista si astiene dal partecipare all'adozione di decisioni o attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente, e ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza, si precisa che tale situazione deve essere comunicata dal Professionista al Responsabile dell'Unità Operativa/Servizio di afferenza, per iscritto e in tempo utile per la regolare trattazione della pratica/attività. Il Responsabile provvede alla verifica di tale dichiarazione e decide in merito in tempi utili per garantire la continuità dell'attività, motivando la decisione in specifica nota protocollata, da trasmettere al Responsabile aziendale per la Prevenzione della Corruzione.

Art. 33 – Prevenzione della corruzione

1. I Professionisti rispettano le misure necessarie alla prevenzione degli illeciti nell'amministrazione, rispettando le prescrizioni indicate nel Piano Triennale aziendale di prevenzione della corruzione.
2. I Professionisti collaborano in modo costante ed efficace con il Responsabile per la Prevenzione della corruzione, fornendo con sollecitudine i dati formalmente richiesti e segnalando eventuali criticità nell'applicazione del Codice. Pertanto, il Professionista non nega, nasconde o ritarda alcuna informazione richiesta dal Responsabile per la Prevenzione della corruzione, e collabora attivamente nel corso delle procedure istruttorie evitando di impedire o comunque ostacolare lo svolgimento delle attività di controllo.

Art. 34 – Trasparenza e tracciabilità

1. I Professionisti assicurano l'adempimento dei obblighi di trasparenza previsti in capo all'Azienda secondo le disposizioni normative vigenti e secondo le disposizioni interne impartite dalla stessa Azienda, prestando la massima collaborazione nell'elaborazione, reperimento e trasmissione, in modo regolare e completo, delle informazioni, dei dati e degli atti oggetto di pubblicazione sul sito istituzionale, come richiesti dal Responsabile per la trasparenza.
2. Le fonti normative, attraverso le quali si manifestano la volontà e l'attività dell'Azienda sono le deliberazioni (atto di competenza del Direttore Generale) e le determinazioni o determinazioni dirigenziali (provvedimenti amministrativi emanati dal Direttore di Unità Operativa nell'esercizio di specifiche funzioni gestionali, aventi effetti giuridici ed economici nei confronti di soggetti terzi). Su tali atti vigila anche il Collegio Sindacale, Organo dell'Azienda.
3. La tracciabilità dei processi decisionali adottati deve essere garantita attraverso l'utilizzo dei sistemi informativi aziendali, in modo da garantire un adeguato supporto documentale che ne consenta la replicabilità.
4. I Professionisti si impegnano a garantire che la documentazione di supporto sia facilmente reperibile e ordinata secondo criteri logici.
5. Nella redazione dei testi scritti e in tutte le altre comunicazioni, il Professionista adotta un linguaggio chiaro e comprensibile.
6. E' fatto divieto di porre in essere comportamenti che possono arrecare pregiudizio alla trasparenza e tracciabilità del provvedimento.

Art. 35 – Accuratezza delle scritture contabili

1. Le evidenze finanziarie dell'Azienda devono essere basate sul rispetto dei principi di verità, completezza e trasparenza dei dati registrati, devono cioè costituire informazioni precise, esaurienti e verificabili e riflettere la natura dell'operazione di cui si tratta, nel rispetto della struttura gerarchica ed organizzativa dell'Azienda.
2. Ogni azione, operazione o transazione deve essere debitamente autorizzata e verificata secondo le procedure aziendali, legittima, coerente e congrua.
3. Le operazioni di natura economico/finanziaria vengono registrate nel sistema di contabilità aziendale, in conformità ai criteri ed alle modalità di redazione e tenuta della contabilità dettate dalle norme nazionali e regionali. Per ogni operazione economico/finanziaria deve essere consentita la riconducibilità al provvedimento dal quale la stessa è derivata e ne deve essere garantita la conservazione in appositi archivi cartacei e/o informatici.
4. I Professionisti si impegnano a garantire che la documentazione di supporto sia facilmente reperibile e ordinata secondo criteri logici.
5. E' fatto divieto di porre in essere comportamenti che possono arrecare pregiudizio alla trasparenza e tracciabilità dell'informativa di bilancio.
6. Nessuna scrittura contabile falsa o artificiosa può essere inserita nei registri contabili dell'Azienda per alcuna ragione. Nessun Professionista può impegnarsi in attività che determinino un tale illecito, anche se su richiesta di un superiore.
7. La responsabilità di realizzare un sistema di controllo interno efficace è affidata a tutta la struttura organizzativa che ha nei dirigenti i soggetti incaricati di far partecipi gli altri Professionisti sugli aspetti di loro pertinenza.
8. Tutti i Professionisti, nell'ambito delle funzioni ed attività svolte, concorrono alla definizione ed al corretto funzionamento del sistema di controllo e sono tenuti a comunicare al superiore le eventuali omissioni, falsificazioni o irregolarità contabili delle quali fossero venuti a conoscenza.

Art. 36 – Rispetto dell'ambiente

1. Il Professionista si attiene alle disposizioni aziendali concernenti il rispetto dell'ambiente, in particolare per quanto concerne:
 - il tema del corretto utilizzo dell'energia – reperibile al sito intranet aziendale nella pagina del Servizio Attività Tecniche e Logistiche, sezione "Energy Management";
 - lo smaltimento differenziato dei rifiuti sanitari e non sanitari – reperibile al sito intranet aziendale dell'U.O. Igiene Ospedaliera;
 - la mobilità e sosta – reperibile sul sito intranet aziendale nella pagina del Servizio Attività Tecniche e Logistiche, sezione "Mobilità e sosta: modulistica";
 - il risparmio della carta.

Art. 37 – Salute e sicurezza

1. I Professionisti si impegnano al rispetto delle norme e degli obblighi derivanti dalla normativa di riferimento in tema di salute e sicurezza.
2. In particolare, i Professionisti si attengono alle disposizioni aziendali relativamente all'applicazione del D.Lgs. n. 81/2008, di cui al vigente Regolamento di Prevenzione, Protezione e Sicurezza Aziendale, reperibile nel sito intranet del Servizio Prevenzione e protezione aziendale, nonché ai protocolli di sorveglianza sanitaria dei lavoratori dell'Azienda, reperibili nel sito intranet del Servizio Medicina Preventiva, ai Protocolli Sanitari, alle

Procedure aziendali organizzativo-gestionali e clinico-assistenziali, alle Linee Guida cliniche e terapeutiche, agli Audit, anche per quanto concerne le tecnologie cliniche e non, i farmaci, i dispositivi medici ed il materiale sanitario.

3. Atteso il fondamentale ruolo dell'Azienda quale struttura erogatrice di prestazioni tese al recupero e alla valorizzazione della promozione della salute, i Professionisti si impegnano ad osservare e a far osservare il Regolamento aziendale per l'applicazione della normativa sul divieto di fumo, reperibile nel sito intranet aziendale nella sezione del Servizio di Medicina Preventiva Igiene Ospedaliera.
4. Il Professionista sanitario si attiene alle disposizioni aziendali in merito al divieto di accesso in divisa in luoghi intramurari diversi da quelli dove si presta l'assistenza sanitaria, quali i punti di ristorazione aziendali, gli uffici amministrativi, i negozi interni, e all'esterno delle mura ospedaliere.

Art. 38 – Comportamento in servizio

1. Tenuto conto dell'interesse pubblico perseguito dall'Azienda – tutela della salute quale diritto fondamentale dell'individuo ed interesse dell'intera collettività – nel rispetto della libertà della persona umana, è richiesto al personale una condotta improntata al massimo rispetto del decoro e della dignità umana.
2. Tutto il personale dell'Azienda è tenuto ad avere un aspetto decoroso e un abbigliamento sobrio, in quanto ogni singolo Professionista è rappresentativo dell'intera Azienda.
3. Lo stile di comportamento in servizio, sia nei confronti degli stakeholder che dei colleghi, deve essere improntato alla disponibilità, al rispetto e alla cortesia, nell'ottica di rapporti collaborativi e di elevata professionalità. Qualunque comportamento non consono – quale ad es. rivolgersi in modo irrispettoso al paziente, non indossare la divisa oppure indossarla in modo non decoroso – lede il prestigio e l'immagine dell'Azienda e incrina il rapporto di fiducia con il cittadino.
4. Il Professionista cura il rispetto degli standard di qualità e di quantità fissati dall'Azienda, e opera con solerzia, al fine di assicurare la continuità del servizio e di fornire agli utenti informazioni sulle modalità di prestazione del servizio e sui livelli di qualità. Tale dovere è ancor più pregnante per i Professionisti addetti all'assistenza e cura del paziente, atteso che la tempestività dell'intervento sanitario consente anche di salvare vite umane.
5. Il Professionista, ferme restando le previsioni contrattuali, limita le assenze del luogo di lavoro a quelle strettamente necessarie. Durante l'orario di lavoro, il dipendente non può allontanarsi dal luogo di servizio se non seguendo l'apposita procedura aziendale.
6. Il dipendente rispetta scrupolosamente le disposizioni aziendali in materia di orario di lavoro, ed effettua l'operazione di timbratura in entrata ed uscita al marcatore segnatempo più vicino alla sede effettiva di lavoro, ponendo la massima cura ed attenzione nella custodia del badge personale, anche al fine di evitare manomissione o utilizzo improprio dello stesso da parte di terzi.
7. Il Professionista che ha rapporti con il pubblico si fa riconoscere attraverso l'esposizione in modo visibile dell'apposito cartellino identificativo aziendale, salvo diverse disposizioni di servizio, anche in considerazione della sicurezza dei Professionisti stessi.
8. Il Professionista, fatte salve le norme sul segreto d'ufficio, fornisce le spiegazioni che gli siano richieste in ordine al comportamento proprio e di altro personale del quale abbia la responsabilità o il coordinamento, al fine di offrire ai cittadini uno strumento di controllo sull'azione amministrativa. E' fatto pertanto obbligo di favorire l'accesso dei cittadini alle informazioni cui abbiano titolo, nonché di fornire le informazioni necessarie per valutare il comportamento dell'Azienda e dei Professionisti.
9. Il Professionista fornisce informazioni e notizie relative ad atti od operazioni amministrative, in corso o conclusi, nelle ipotesi previste dalle disposizioni di legge e regolamentari in materia di accesso, informando sempre gli

interessati della possibilità di avvalersi anche dell'Ufficio per le relazioni con il pubblico (U.R.P.). In particolare non anticipa l'esito di decisioni o azioni proprie o altrui inerenti all'ufficio, al di fuori dei casi consentiti.

10. Il Professionista osserva il segreto d'ufficio e la normativa in materia di tutela e trattamento dei dati personali e mantiene riservate le notizie e le informazioni apprese nell'esercizio delle proprie funzioni, che non siano oggetto di trasparenza in conformità alla legge e ai regolamenti. Qualora sia richiesto oralmente di fornire informazioni, atti, documenti non accessibili in quanto tutelati dal segreto d'ufficio, informa il richiedente dei motivi che ostano all'accoglimento della richiesta.
11. Fatte salve le norme a tutela della privacy di cui al comma precedente, i Professionisti sono tenuti a fornire tutte le informazioni necessarie ai pazienti e ai loro parenti, e, nel farlo, devono usare un linguaggio chiaro, semplice e comprensibile, garantendo, ove possibile, l'uso naturale e spontaneo della lingua madre, motivando le risposte e cooperando con riservatezza.
12. I Professionisti consultano, anche informaticamente, i soli atti e fascicoli direttamente collegati alla propria attività e ne fanno un uso conforme ai doveri d'ufficio, consentendone l'accesso a coloro che ne abbiano titolo e in conformità alla prescrizioni aziendali impartite.
13. Nelle operazioni da svolgersi e nella trattazione delle pratiche, il Professionista rispetta, salvo diverse esigenze di servizio o diverso ordine di priorità stabilito dal Responsabile, l'ordine cronologico di arrivo o prenotazione delle richieste, sanitarie e non, dedicando a ciascuna la giusta attenzione, e non rifiuta prestazioni a cui sia tenuto con motivazioni generiche quali la quantità di lavoro da svolgere o la mancanza di tempo a disposizione.
14. Qualora il Professionista non sia competente per posizione rivestita o per materia, indirizza l'interessato al Servizio/Unità Operativa/Ufficio dell'Azienda competente circa le informazioni, gli atti e i documenti richiesti.
15. Il Professionista rispetta le disposizioni aziendali in materia di tempo d'attesa, inserimento e gestione delle liste d'attesa per le prestazioni ambulatoriali, in ottemperanza a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale. In caso di necessità, il Professionista si impegna ad attivare specifici "percorsi di garanzia", al fine di assicurare il diritto dei cittadini all'erogazione delle prestazioni secondo i tempi previsti.
16. Il Professionista garantisce, altresì, l'adesione al monitoraggio delle liste di attesa attraverso il corretto inserimento dei pazienti in lista di attesa per gli interventi chirurgici in elezione sulla base delle indicazioni fornite dalla Regione.
17. Il Professionista rispetta gli appuntamenti con i pazienti e cittadini-utenti e risponde senza ritardo ai loro reclami.
18. E' fatto divieto di promettere e svolgere pratiche in favore di utenti atte a costituire disparità di trattamento o condizioni di privilegio nell'erogazione delle prestazioni sanitarie e nell'espletamento delle attività istituzionali.
19. Fermo restando il rispetto dei termini stabiliti per le specifiche attività, il Professionista, salvo giustificato motivo, non ritarda né adotta comportamenti tali da far ricadere su altri Professionisti il compimento di attività o l'adozione di decisioni di propria spettanza.
20. Il dipendente utilizza i permessi di astensione dal lavoro, comunque denominati, nel rispetto delle condizioni previste dalla legge, dai contratti collettivi nazionali e decentrati, e dai regolamenti aziendali.
21. La casella di posta elettronica aziendale costituisce uno strumento obbligatorio di lavoro. Pertanto, è fatto obbligo al Professionista di farne congruo utilizzo per la corrispondenza interna, sia protocollata che informale, e di provvedere alla costante manutenzione della stessa (svuotamento periodico, lettura abituale dei messaggi, ecc.).
22. Il Professionista deve dare sollecita comunicazione al proprio Responsabile:
 - di ogni evento in cui sia rimasto direttamente coinvolto e che può avere riflessi sul servizio o sul rapporto di lavoro;
 - di situazioni di pericolo o di danno per l'integrità fisica e psicologica propria o di altri, durante lo svolgimento del servizio;
 - di ogni inefficienza, guasto o deterioramento delle risorse materiali e strumentali a lui affidate.

Art. 39 – Libera professione

1. L'attività libero-professionale è l'espressione della libera scelta dell'utente nei confronti dell'offerta di sanità. Essa rappresenta un'occasione per la valorizzazione e l'ampliamento delle esperienze professionali dei dirigenti dell'Azienda, aumentando, conseguentemente, il prestigio dell'Azienda stessa.
2. Poiché l'attività libero-professionale ha la finalità di garantire il diritto del cittadino nello scegliere, a pagamento, il proprio medico curante e/o l'équipe medica di fiducia, all'interno delle strutture aziendali, il Professionista non attua alcun tipo di condizionamento, anche indiretto, nei confronti dei cittadini che abbiano contatti con gli operatori, sanitari e non, della struttura sanitaria, al fine di salvaguardare la piena e completa libertà degli stessi.
3. L'esercizio dell'attività libero-professionale non deve contrastare con l'incomprimibile diritto, riconosciuto a tutti i cittadini, di un eguale livello di assistenza. Pertanto l'espletamento di tale attività deve essere organizzato in modo da non influire negativamente sul pieno e completo assolvimento dei compiti di istituto ed è subordinato all'impegno del personale interessato a garantire la completa funzionalità dei servizi istituzionali.
4. Il Professionista deve garantire che l'attività libero professionale non sia espletata con standard qualitativi ed organizzativi inferiori a quelli erogati per i livelli istituzionali, al fine di assicurare ulteriormente il cittadino circa le modalità di esercizio della stessa.
5. Le tipologie di esercizio dell'attività libero professionale cui hanno diritto i Dirigenti Medico del Servizio Sanitario Nazionale (con rapporto di lavoro esclusivo), i Docenti universitari (con attività assistenziale esclusiva), i Dirigenti del ruolo sanitario del Servizio Sanitario Nazionale e dell'Università, in rapporto esclusivo, sono disciplinate dalla normativa regionale e dalla regolamentazione aziendale.

Art. 40 – Sperimentazioni cliniche

1. Il Professionista deve adottare metodi di ricerca appropriati, rispettando le norme e i regolamenti relativi alla ricerca, deve basare le conclusioni sull'analisi critica dei dati, e comunicare in modo completo e obiettivo i risultati ottenuti e la loro interpretazione.
2. Il Professionista deve mantenere una documentazione chiara e accurata di tutte le sue ricerche, in modo tale da consentire ad altri di verificare e replicare il suo lavoro.
3. Il Professionista deve condividere apertamente e rapidamente con i colleghi i risultati ottenuti nell'ambito di un progetto di ricerca.
4. Il Professionista deve dare giudizi equi, rapidi e rigorosi quando è chiamato a valutare la ricerca di altri, e deve rispettarne la riservatezza.
5. Il Professionista deve dichiarare i conflitti di interesse, finanziario o di altra natura, che potrebbero compromettere la credibilità del suo lavoro, sia in proposta di ricerca, articoli scientifici e comunicazioni pubbliche, quanto in ogni attività di valutazione del lavoro altrui.
6. Il Professionista deve comunicare alle Autorità competenti ogni sospetto caso di disonestà nella ricerca, inclusi la falsificazione e la manipolazione impropria dei dati, il plagio e altre pratiche irresponsabili che minano l'attendibilità della ricerca quali incuria, impropria inclusione o esclusione di autori, omissione di dati contraddittori, o l'uso di metodi analitici ingannevoli.
7. Il Professionista deve contribuire a creare e sostenere un ambiente lavorativo che incoraggi l'integrità della ricerca,

attraverso l'educazione, l'istituzione di regole chiare, e l'adozione di criteri.

8. Il Professionista deve garantire che tutti i costi della ricerca siano adeguatamente coperti con fondi dedicati e che i rapporti con lo sponsor siano trasparenti e documentati.

Art. 41 – Rapporti con i colleghi

1. I Professionisti operano per:

- essere disponibili al confronto con i colleghi;
- favorire l'inserimento attivo del personale, a tutti i livelli, utilizzando gli strumenti a disposizione;
- promuovere il dialogo e la condivisione tra colleghi, come strumenti per rendere maggiormente efficace l'operato dell'azienda.

In particolare, all'interno dell'équipe assistenziale, i Professionisti garantiscono la comunicazione:

- mediante il passaggio di informazioni tra le diverse figure professionali, con la consapevolezza che questo è un elemento rilevante per conseguire efficacia nell'intervento sull'utente e per essere in condizioni di fornire informazioni coerenti e uniformi;
- con riferimento a tutte le figure professionali che intervengono nel Piano assistenziale dell'utente, anche se non presenti con continuità nell'Unità Operativa/Servizio;
- interagendo con le altre figure professionali per svolgere in modo adeguato la propria attività, non solo usufruendo delle informazioni ricevute, ma ricercandole presso i colleghi;
- mediante un uso sistematico e congruo del passaggio di consegne nel rispetto delle procedure e prassi in uso in Azienda.

Art. 42 – Rapporti con il paziente e il cittadino-utente

1. Gli utenti dell'Azienda sono tutti i soggetti che fruiscono dei servizi da questa erogati, i loro familiari e, in assenza o in aggiunta ai familiari, altre figure di riferimento, anche con funzioni giuridiche (es. tutore, amministratore di sostegno).

1. Il Professionista pone al centro della propria attività la ricerca del soddisfacimento dell'utente – anche interno -, sviluppando con esso rapporti di fiducia e comprensione e garantendo la partecipazione consapevole alle decisioni che lo riguardano. Pertanto, il Professionista a contatto con il pubblico è tenuto a prestare adeguata attenzione alle richieste di ciascun ed a fornire spiegazioni chiare e comprensibili, soprattutto nel caso di prestazioni sanitarie (prenotazioni, pagamento ticket sanitari, etc.).

2. Il Professionista si impegna a limitare gli adempimenti a carico degli utenti, ricorrendo alle misure di semplificazioni dell'attività amministrativa previste dalla vigente normativa.

1. I rapporti con i pazienti ed i loro familiari devono essere improntati a cortesia, educazione e disponibilità, dimostrando sensibilità e comprensione per la sofferenza umana. Il personale tutto deve impegnarsi ad attuare i principi di solidarietà umana, di equità e di attenzione rivolta alle aspettative dei cittadini sempre più consapevoli dei loro diritti. Al fine di minimizzare i traumi legati al ricovero, o comunque ad accessi nelle strutture ospedaliere, il personale dovrà adoperarsi al fine di stabilire un contatto umano, usando estrema disponibilità e discrezione. L'approccio con il "malato" deve tener conto anche della realtà sociale nonché economico-culturale dello stesso.

2. Nel rispetto dell'obbligo di appropriatezza di cui all'art. 15-decies del D.Lgs. n. 502/92, anche al fine di incrementare il livello di apprezzamento dei cittadini per le prestazioni sanitarie erogate dall'Azienda, i medici ospedalieri, all'atto della dimissione o in occasione di visite ambulatoriali, sono tenuti ad informare il paziente sulla derogabilità o meno a carico del SSN dei farmaci e/o delle prestazioni prescritte.

Art. 43 – Comportamento nei rapporti privati

1. Il Professionista deve tenere comportamenti consoni alla funzione ricoperta anche quando non sia in servizio.

2. In particolare è fatto divieto di utilizzare la propria qualifica o figura professionale al di fuori dell'orario di lavoro e in situazioni incompatibili con l'attività istituzionale svolta, evitando di configurare situazioni di abuso della figura e qualifica professionale ricoperta. Pertanto il Professionista non sfrutta né menziona la posizione che ricopre in Azienda per ottenere utilità e non assume nessun altro comportamento che possa nuocere all'immagine dell'Azienda. Tali irregolarità, oltre a rilevare ipotesi di reato da trattarsi nelle sedi giurisdizionali opportune, comportano illecito disciplinare sanzionabile dall'Azienda come previsto per legge.
3. Per quanto concerne le prestazioni occasionali, il dipendente deve attenersi rigorosamente alle prescrizioni del Regolamento aziendale per le attività extraistituzionali.

Art. 44 – Rapporti con le Istituzioni

1. Il Professionista deve tenere nei rapporti con le altre Pubbliche Amministrazioni comportamenti caratterizzati da correttezza, trasparenza e tracciabilità. Tali rapporti sono riservati esclusivamente alle funzioni e posizioni competenti, nel rispetto dei programmi approvati e delle procedure aziendali.
2. Il Professionista effettua con tempestività, correttezza e buona fede, tutte le comunicazioni previste dalla legge nei confronti di altre Pubbliche Amministrazioni e delle Autorità Amministrative indipendenti
3. Ogni rapporto con le istituzioni pubbliche, statali, comunitarie o internazionali, anche volto a richieste informative o ad atti di sindacato ispettivo (interrogazioni, interpellanze), viene operato attraverso i canali di comunicazione a ciò preposti, non fraponendo alcun ostacolo all'esercizio delle funzioni dalle stesse esercitate.
4. E' fatto divieto di rendere, indurre o favorire dichiarazioni mendaci alle Autorità.

Art. 45 – Rapporti con i media

1. Coerentemente con i principi di trasparenza e completezza dell'informazione, la comunicazione dell'Azienda verso l'esterno è improntata al rispetto del diritto di informazione.
2. I rapporti con i mezzi di informazione, sugli argomenti istituzionali, sono tenuti dalla Direzione Aziendale e dagli organi di diretta collaborazione, nonché dai Professionisti espressamente incaricati.
3. I Professionisti si astengono da dichiarazioni pubbliche offensive nei confronti dell'Azienda o che possano nuocere al prestigio ed all'immagine dell'Azienda, non intrattengono rapporti con i media in merito alle attività istituzionali dell'Azienda e informano tempestivamente la Direzione Aziendale nel caso in cui siano destinatari di richieste di informazioni o chiarimenti da parte di organi di informazione, salvo che siano direttamente incaricati o autorizzati.
5. Ciascun dirigente, nell'ambito della propria sfera di competenza, segnala all'Ufficio stampa dell'Azienda articoli della stampa o comunicazioni sui media che appaiano ingiustamente denigratori dell'organizzazione o dell'azione dell'Azienda, affinché sia diffusa tempestivamente una risposta con le adeguate precisazioni o chiarimenti per mettere in luce il corretto agire dell'Amministrazione.
6. Ciascun dirigente, nell'ambito della propria sfera di competenza, segnala all'Ufficio stampa dell'Azienda articoli della stampa o comunicazioni sui media su casi di buone prassi o di risultati positivi ottenuti dall'Azienda affinché ne sia data notizia anche sul sito internet dell'Azienda.

Art. 46 – Disposizioni speciali per i dirigenti

1. Ferma restando l'applicazione delle altre disposizioni del Codice, le norme del presente articolo si applicano ai dirigenti, compresi quelli in posizione di comando.
2. Il dirigente svolge con diligenza le funzioni ad esso spettanti in base all'atto di conferimento dell'incarico, persegue

gli obiettivi assegnati e adotta un comportamento organizzativo adeguato per l'assolvimento dell'incarico.

3. Il dirigente assume atteggiamenti leali e trasparenti e adotta un comportamento esemplare e imparziale nei rapporti con i colleghi, i collaboratori e gli stakeholder. Il dirigente cura, altresì, che le risorse assegnate siano utilizzate per finalità esclusivamente istituzionali e, in nessun caso, per esigenze personali.
4. Il dirigente cura, compatibilmente con le risorse assegnate, il benessere organizzativo nella struttura cui è preposto, favorendo l'instaurarsi di rapporti cordiali e rispettosi tra i collaboratori, assume iniziative finalizzate alla circolazione delle informazioni, alla formazione e all'aggiornamento del personale, all'inclusione e alla valorizzazione delle differenze di genere, di età e di condizioni personali.
5. Il dirigente, inoltre, nei limiti delle sue possibilità, evita che notizie non rispondenti al vero quanto all'organizzazione, all'attività e ai Professionisti possano diffondersi e favorisce la diffusione della conoscenza di buone prassi e buoni esempi al fine di rafforzare il senso di fiducia nei confronti dell'Azienda.
6. Il dirigente svolge la valutazione del personale assegnato alla struttura cui è preposto con imparzialità e rispettando le indicazioni ed i tempi prescritti.
7. Il dirigente intraprende con tempestività le iniziative necessarie ove venga a conoscenza di un illecito, attiva e conclude, se competente, il procedimento disciplinare, ovvero segnala tempestivamente l'illecito all'U.P.D. di competenza, come previsto dai Regolamenti aziendali reperibili nel sito intranet aziendale – nella sezione del Servizio Gestione e Sviluppo del personale, e nel sito internet aziendale – nella sezione "Amministrazione Trasparente", restando, ove richiesta, la propria collaborazione e provvede ad inoltrare tempestiva denuncia all'autorità giudiziaria penale o segnalazione alla Corte dei Conti per le rispettive competenze.
8. Il dirigente vigila sull'applicazione del presente Codice nella struttura cui è preposto, nonché sul rispetto di tutti i Regolamenti aziendali, per quanto applicabili, prassi, linee-guida, protocolli, ecc.. In particolare, vigila sul controllo del corretto utilizzo dei permessi di astensione dal lavoro - a qualsiasi titolo -, sulla corretta timbratura delle presenze come da disposizioni aziendali, nonché sull'utilizzo adeguato di materiali, attrezzature, servizi e risorse, imponendo ai collaboratori le regole d'uso aziendali.

Art. 47 - Ufficio Relazioni con il Pubblico

1. L'attività degli operatori afferenti all'U.R.P. è orientata a:
 - garantire un'adeguata accoglienza all'utente, nonché un corretto flusso di informazioni capace di migliorare la qualità del servizio e il rapporto di fiducia tra cittadino-utente e Azienda, collaborando alle politiche per l'accoglienza e la partecipazione;
 - supportare la Direzione Generale nella comunicazione e nelle relazioni esterne ed interne, nell'esercizio dell'attività istituzionale verso gli Enti di riferimento ed i diversi soggetti portatori di interessi nei confronti dell'attività aziendale;
 - garantire l'osservanza dei termini prescritti per la conclusione delle procedure e la sollecita risposta a reclami, istanze e segnalazioni.
2. Ferma rimane la rilevanza delle segnalazioni da parte dei cittadini di eventuali violazioni del Codice, non solo per l'adozione delle iniziative previste dalla legge, ma altresì per raccogliere ulteriori indicazioni ai fini dell'aggiornamento periodico del Codice. A tal fine il costante raccordo tra l'URP e gli UU.PP.DD. consente la raccolta e la condivisione di tali segnalazione da parte di tali uffici.

DISPOSIZIONI FINALI

Art. 48 – Clausola di invarianza finanziaria

1. Dall'attuazione delle disposizioni del Codice non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dell'Azienda, che provvede agli adempimenti previsti nell'ambito delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente.

Art. 49 – Norma di chiusura

1. L'Azienda si riserva di apportare al presente Codice le modifiche, rettifiche e/o integrazioni che si ritengano necessarie anche alla luce di eventuali innovazioni normative o contrattuali e delle disposizioni della Conferenza Unificata Stato-Regioni nonché delle linee guida dell'A.N.A.C..