

Sanitaservice ASL FG srl

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (PTPC) E DELLA TRASPARENZA 2018-2020

Piano redatto ai sensi della legge n° 190/2012 *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella Pubblica Amministrazione”*

INDICE

SEZIONE I - PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

1. Premessa. Processo di formazione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.)
2. Attività di Sanitaservice ASL FG S.r.L
3. Normativa di riferimento
4. Definizione di corruzione
 - 4.1 Reati contro la Pubblica Amministrazione oggetto di prevenzione del presente piano
5. Rapporti con il Modello Organizzativo ex D.Lgs. 231/2001
6. Individuazione delle Aree di rischio
7. Criteri per l'individuazione delle attività a più alto rischio di corruzione e la gestione e controllo delle stesse
 - 7.1 Criteri di completamento dell'analisi dei processi dei rischi.
 - 7.2 Comportamenti da tenere nei rapporti con un'altra P.a. e con i cittadini quando si assume la qualifica di pubblico ufficiale.
 - 7.3 Comportamenti da tenere nell'ambito delle attività sensibili rispetto ai reati di criminalità informatica (cybercrime).
8. Soggetti, ruoli e responsabilità della strategia di prevenzione dell'Azienda
9. Trasparenza
10. Azioni e misure per la prevenzione della corruzione
11. Attività di RPTC, flussi informativi.
12. Formazione
13. Cronoprogramma
14. Programma Triennale Trasparenza 2018/2020
15. Disposizioni finali

SEZIONE II - TRASPARENZA

1. INTRODUZIONE

1.1 Il contesto normativo

1.2 Gli elementi caratterizzanti della normativa

2. Mission ed organizzazione della società

3. Procedimento di elaborazione e adozione del programma

3.1 Nomina del Responsabile per la Trasparenza

3.2 Obiettivi strategici di trasparenza della Società

3.3 Soggetti coinvolti nella individuazione dei contenuti della Sezione

3.4 Termini e modalità di adozione del Programma da parte della Società

4. Iniziative di comunicazione della Trasparenza

5. Processo di attuazione del Piano

5.1 Misure organizzative volte ad assicurare la regolarità e tempestività dei flussi informativi

5.2 Misure di monitoraggio e vigilanza sulla attuazione degli obblighi di trasparenza

5.3 Misure per assicurare l'efficacia dell'istituto dell'accesso civico

6. DATI ULTERIORI

ALLEGATI

1. CODICE DI COMPORTAMENTO

2. MAPPATURA DEI PROCESSI AZIENDALI

3. CRONOPROGRAMMA DELLE ATTIVITÀ PREVISTE NEL PIANO

**4. CRONOPROGRAMMA DELLE ATTIVITÀ E GLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE
PREVISTI DALLA NORMATIVA (Allegato n. 1, Delibera ANAC 1134/2017)**

1. Premessa

Processo di adozione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.)

Il 3 maggio 2009 l'Italia ha ratificato la Convenzione dell'ONU contro la corruzione. L'ordinamento italiano ha disciplinato per la prima volta l'instaurazione di un sistema di prevenzione con la Legge n. 190 del 6.11.2012 (*"Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"*), che ha introdotto numerosi strumenti per la prevenzione e la repressione del fenomeno corruttivo ed ha individuato i soggetti preposti a mettere in atto iniziative in materia.

L'Autorità Nazionale Anticorruzione, in data 11 settembre 2013, ha approvato il Piano Nazionale Anticorruzione elaborato dal Dipartimento della funzione pubblica in applicazione della legge n. 190 del 2012; in data 3 agosto 2016, l'Autorità Nazionale Anticorruzione, in virtù dell'art. 1, co. 2-bis della L.190/2012, introdotto dal D.Lgs. 97/2016, approva il Piano Nazionale Anticorruzione 2016 con la Determinazione n. 831 del 03.08.2016. Con la Delibera n. 1208 del 22.11.2017 il Consiglio dell'Autorità ha approvato l'Aggiornamento 2017 del Piano Nazionale Anticorruzione 2016.

Il PNA fornisce un quadro unitario e strategico di programmazione delle attività per prevenire e contrastare la corruzione nel settore pubblico e crea le premesse perché le amministrazioni possano redigere i loro Piani Triennali per la Prevenzione della Corruzione.

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.) deve essere adottato dalle pubbliche amministrazioni, ai sensi all'art. 1, comma 8, legge n. 190/2012, entro il 31 gennaio di ogni anno.

Il P.T.P.C. delinea la strategia di prevenzione del rischio corruttivo che l'Ente giuridico intende perseguire al fine di garantire il corretto e trasparente funzionamento e la impegna nell'attuazione di tutte le azioni ritenute necessarie ed in esso descritte.

Con il P.T.P.C. l'Ente giuridico disciplina l'attuazione del complesso degli interventi organizzativi per prevenire il rischio della corruzione e dell'illegalità, anche attraverso gli interventi tesi a garantire la trasparenza dell'azione amministrativa contenuti nella sezione sulla Trasparenza che costituisce parte integrante dell'elaborato.

Nello specifico, la Sanitaservice ASL FG s.r.l., allo scopo di dare attuazione alla Legge 190/2012, intende costruire un sistema di prevenzione della corruzione che preveda, in maniera integrate e continuativa:

- a) la chiara definizione dei ruoli e delle responsabilità del personale;
- b) l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione;
- c) lo sviluppo e il monitoraggio di meccanismi di supporto, attuazione e controllo delle decisioni per rafforzare la cultura dell'integrità e, nelle aree a maggior rischio, l'esecuzione di percorsi formativi secondo un approccio che sia al contempo normativo e valoriale, in modo da accrescere le competenze e rinforzare il senso etico;
- d) la creazione di uno stretto collegamento tra comportamento etico e attività lavorativa;
- e) il coinvolgimento dei dirigenti e di tutto il personale, con particolare riferimento alle aree a più elevato rischio, nell'attività di analisi e valutazione, di proposta e definizione delle misure di monitoraggio del Piano;
- f) la definizione degli obblighi di comunicazione nei confronti del RPCT;
- g) il monitoraggio del rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;
- h) l'adozione delle misure in materia di trasparenza come disciplinate dal Decreto Legislativo n. 33 del 14.03.2013 (*"Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"*).

A tal fine si è provveduto a nominare il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, le cui attribuzioni sono disciplinate all'art. 1 comma 8 della Legge 190/2012 e che ricopre anche il ruolo di Responsabile per la Trasparenza.

La società, con l'adozione del presente Piano, si propone di dare una risposta sistemica ad un fenomeno che pregiudica la fiducia nei confronti delle istituzioni e mina la legittimazione stessa dell'amministrazione, orientandosi, nel contrasto alla corruzione, verso un sistema di prevenzione integrato con gli altri strumenti strategici adottati a livello societario (Codice di comportamento ed etico, Regolamenti aziendali, etc.), valorizzando e migliorando le misure già esistenti per l'attuazione

coordinata dei sistemi di controllo interno e degli interventi organizzativi volti a garantire imparzialità e buon andamento dell'amministrazione. Il Piano, inoltre, intende rafforzare i presidi anticorruzione che verranno adottati da Sanitaservice con il Modello di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/2001

Il RPTC si riserva di aggiornare il Piano nel corso del 2018 a seguito dell'elaborazione ed adozione del Modello Organizzativo ex D.Lgs. 231/2001.

La disciplina prevista dalle delibere ANAC e dalle altre fonti normative richiamate si applicano in quanto compatibili con la dimensione della struttura, in coerenza con le attività effettivamente svolte dalla Società.

2. L'attività di Sanitaservice ASL FG S.r.l.

Sanitaservice S.r.l. è una società a responsabilità limitata unipersonale, a capitale interamente partecipato dalla ASL FG, che opera attraverso il modulo "*in house providing*", provvedendo alla gestione dei servizi strumentali per alcune delle attività istituzionali erogate dal socio unico istituzionale.

In particolare, la società svolge:

- attività di ausiliario, portierato, pulizia dei locali destinato allo svolgimento di attività istituzionali, nonché attività di sanificazione delle sale operatorie e dei locali destinati all'attività di cura dei pazienti;
- attività di trasporto dei pazienti nell'ambito del servizio 118 Rete Emergenza-Urgenza;
- attività di trasporto dei pazienti da e verso strutture sanitarie di dialisi pubbliche e private accreditate;
- attività di trasporto dei vaccini, sangue, plasma ed emocomponenti verso strutture sanitarie pubbliche;
- attività di piccola manutenzione ordinaria dei locali destinati allo svolgimento di attività istituzionali e degli impianti ivi collocati.

3. Normativa di riferimento

La strategia di prevenzione della Società si basa sulle normative primarie e secondarie di settore e sulle linee guida ANAC, nonché sui documenti aziendali che ne illustrano l'applicazione, pubblicati sull'intranet aziendale per garantirne diffusione e garanzia di aggiornamento.

NORMATIVA ESTERNA

- Delibera ANAC n. 831/2016
- Determinazione ANAC n. 8/2015
- Delibera ANAC n. 1134/2017
- Decreto legislativo n. 50/2016
- Decreto legislativo n. 165/2016
- Decreto Legislativo n. 97/2016
- Decreto-Legge 24 giugno 2014, n. 90, convertito in Legge 114 del 2014
- Legge 179/2017
- Delibera ANAC n. 148/2014
- Decreto Legislativo 8 aprile 2013 n° 39
- Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n° 33 (*“Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”*)
- Linee di indirizzo del 13 marzo 2013 del (*“Comitato Interministeriale per la prevenzione e il contrasto della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”*) per la predisposizione del Piano Nazionale Anticorruzione
- D.P.C.M. 16/1/2013 contenente le linee di indirizzo del Comitato interministeriale per la predisposizione, da parte del Dipartimento della funzione pubblica, del Piano nazionale anticorruzione di cui alla legge 6 novembre 2012 n°190
- Legge 6 novembre 2012 n° 190 (*“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”*)
- D.L. n° 179 del 18 ottobre 2012 (*“Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese”*. Art. 34-bis. *“Autorità nazionale anticorruzione”*)
- Decreto legislativo n. 165/2001
- Codice Penale articoli dal 318 al 322.

NORMATIVA INTERNA

- Statuto Sanitaservice;
- Codice etico e di comportamento per i dipendenti della Sanitaservice ASL FG srl;
- Regolamento utilizzo mezzi appartenenti alla società;
- Regolamento per gli appalti di servizi, forniture, lavori;

- Regolamento per il reclutamento del personale e per il conferimento di incarichi professionali;
- Regolamento di nomina delle commissioni giudicatrice;
- CCNL Sanità privata-AIOP.

4. Definizione di corruzione.

Considerato che la ratio della Legge n. 190/2012 consiste nel prevenire condotte anche solo prodromiche ai reati di corruzione, il Piano mira ad individuare e a sanzionare, mediante gli strumenti giuridici previsti dall'ordinamento (D.Lgs n. 165/2001 e CCNL di riferimento) nel rispetto delle relative funzioni e dei ruoli gerarchici, eventuali comportamenti dei propri dirigenti e dipendenti che possano porsi in contrasto con i principi che disciplinano il pubblico impiego e l'esercizio delle pubbliche funzioni, e in particolare i casi di conflitto d'interesse, a prescindere dalla loro rilevanza penale.

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

Le situazioni rilevanti sono quindi evidentemente più ampie della fattispecie penalistica disciplinata dagli artt. 318, 319 e 319 ter c.p. e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, c.p., ma anche le situazioni in cui, a prescindere dalla rilevanza penale, venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite.

4.1. Reati contro la Pubblica Amministrazione oggetto di prevenzione del presente piano

Art. 318 c.p. (Corruzione per un atto d'ufficio) Il pubblico ufficiale, che, per compiere un atto del suo ufficio, riceve, per sé o per un terzo, in denaro o altra utilità, una retribuzione che non gli è dovuta, o ne accetta la promessa, è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni. Se il pubblico ufficiale riceve la retribuzione per un atto d'ufficio da lui già compiuto, la pena è della reclusione fino a un anno.

Art. 319 c.p. (Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio) Il pubblico ufficiale, che, per omettere o ritardare o per aver omesso o ritardato un atto del suo ufficio, ovvero per compiere o per aver compiuto un atto contrario ai doveri di ufficio, riceve, per sé o per un terzo, denaro od altra utilità, o ne accetta la promessa, è punito con la reclusione da due a cinque anni. La pena è aumentata (art. 319-bis c.p.) se il fatto di cui all'art. 319 c.p. ha per oggetto il conferimento di pubblici impieghi o stipendi o pensioni o la stipulazione di contratti nei quali sia interessata l'amministrazione alla quale il pubblico ufficiale appartiene.

Art. 319-ter c.p. (Corruzione in atti giudiziari) Se i fatti indicati negli artt. 318 e 319 c.p. sono commessi per favorire o danneggiare una parte in un processo civile, penale o amministrativo, si applica la pena della reclusione da tre a otto anni. Se dal fatto deriva l'ingiusta condanna di taluno alla reclusione non superiore a cinque anni, la pena è della reclusione da quattro a dodici anni; se deriva l'ingiusta condanna alla reclusione superiore a cinque anni o all'ergastolo, la pena è della reclusione da sei a venti anni.

Art. 320 c.p. (Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio) Le disposizioni dell'art. 319 si applicano anche all'incaricato di un pubblico servizio; quelle di cui all'art. 318 c.p. si applicano anche alla persona incaricata di un pubblico servizio, qualora rivesta la qualità di pubblico impiegato. In ogni caso, le pene sono ridotte in misura non superiore ad un terzo.

Art. 321 c.p. (Pene per il corruttore) Le pene stabilite nel primo comma dell'articolo 318, nell'art. 319, nell'art. 319-bis, nell'articolo 319-ter e nell'art. 320 c.p. in relazione alle suddette ipotesi degli artt. 318 e 319 c.p., si applicano anche a chi dà o promette al pubblico ufficiale o all'incaricato di un pubblico servizio il denaro o altra utilità.

Art. 322 c.p. (Istigazione alla corruzione) Chiunque offre o promette denaro od altra utilità non dovuti ad un pubblico ufficiale o ad un incaricato di un pubblico servizio che riveste la qualità di pubblico impiegato, per indurlo a compiere un atto del suo ufficio, soggiace, qualora l'offerta o la promessa non sia accettata, alla pena stabilita nel primo comma dell'art. 318 c.p., ridotta di un terzo. Se l'offerta o la promessa è fatta per indurre un pubblico ufficiale o un incaricato di un pubblico servizio a omettere o a ritardare un atto del suo ufficio, ovvero a fare un atto contrario ai suoi doveri, il colpevole soggiace, qualora l'offerta o la promessa non sia accettata,

alla pena stabilita nell'art. 319 c.p., ridotta di un terzo. La pena di cui al primo comma si applica al pubblico ufficiale o all'incaricato di un pubblico servizio che riveste la qualità di pubblico impiegato che sollecita una promessa o dazione di denaro od altra utilità da parte di un privato per le finalità indicate dall'art. 318 c.p. La pena di cui al secondo comma si applica al pubblico ufficiale o all'incaricato di un pubblico servizio che sollecita una promessa o dazione di denaro od altra utilità da parte di un privato per le finalità indicate dall'art. 319 c.p.

Art. 322-bis c.p. (Peculato, concussione, corruzione e istigazione alla corruzione di membri degli organi delle Comunità europee e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri) Le disposizioni degli articoli 314, 316, da 317 a 320 e 322 c.p., terzo e quarto comma, si applicano anche:

1. ai membri della Commissione delle Comunità europee, del Parlamento europeo, della Corte di giustizia e della Corte dei conti delle Comunità europee;
2. ai funzionari e agli agenti assunti per contratto a norma dello statuto dei funzionari delle Comunità europee o del regime applicabile agli agenti delle Comunità europee;
3. alle persone comandate dagli Stati membri o da qualsiasi ente pubblico o privato presso le Comunità europee, che esercitino funzioni corrispondenti a quelle dei funzionari o agenti delle Comunità europee;
4. ai membri e agli addetti a enti costituiti sulla base dei Trattati che istituiscono le Comunità europee;
5. a coloro che, nell'ambito di altri Stati membri dell'Unione europea, svolgono funzioni o attività corrispondenti a quelle dei pubblici ufficiali e degli incaricati di un pubblico servizio.

Le disposizioni degli articoli 321 e 322 c.p., primo e secondo comma, si applicano anche se il denaro o altra utilità è dato, offerto o promesso:

1. alle persone indicate nel primo comma del presente articolo;
2. a persone che esercitano funzioni o attività corrispondenti a quelle dei pubblici ufficiali e degli incaricati di un pubblico servizio nell'ambito di altri Stati esteri o organizzazioni pubbliche internazionali, qualora il fatto sia commesso per procurare a sé o ad altri un indebito vantaggio in operazioni economiche internazionali

Le persone indicate nel primo comma sono assimilate ai pubblici ufficiali, qualora esercitino funzioni corrispondenti, e agli incaricati di un pubblico servizio negli altri casi.

Diversi dalla corruzione sono i reati di:

Concussione (art. 317 c.p.): Il pubblico ufficiale o l'incaricato di un pubblico servizio, che, abusando della sua qualità o dei suoi poteri, costringe o induce taluno a dare o a promettere indebitamente, a lui o ad un terzo, denaro od altra utilità, è punito con la reclusione da quattro a dodici anni.

Abuso d'ufficio (art. 323 c.p.): Il pubblico ufficiale o l'incaricato di pubblico servizio che, nello svolgimento delle funzioni o del servizio, in violazione di norme di legge o di regolamento, ovvero omettendo di astenersi in presenza di un interesse proprio o di un prossimo congiunto o negli altri casi prescritti, intenzionalmente procura a sé o ad altri un ingiusto vantaggio patrimoniale ovvero arreca ad altri un danno ingiusto è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni. La pena è aumentata nei casi in cui il vantaggio o il danno hanno carattere di rilevante gravità.

Rifiuto od omissione di atti d'ufficio (art. 328 c.p.): Il pubblico ufficiale o l'incaricato di un pubblico servizio, che indebitamente rifiuta un atto del suo ufficio che, per ragioni di giustizia o di sicurezza pubblica, o di ordine pubblico o di igiene e sanità, deve essere compiuto senza ritardo, è punito con la reclusione da sei mesi a due anni. Fuori dei casi previsti dal primo comma, il pubblico ufficiale o l'incaricato di un pubblico servizio, che entro trenta 15 giorni dalla richiesta di chi vi abbia interesse non compie l'atto del suo ufficio e non risponde per esporre le ragioni del ritardo, è punito con la reclusione fino ad un anno o con la multa fino a lire due milioni. Tale richiesta deve essere redatta in forma scritta ed il termine di trenta giorni decorre dalla ricezione della richiesta stessa.

5. Rapporti con il Modello organizzativo ex D.Lgs 231/2001

Ai sensi dell'art. 1, comma 34, della Legge 190/2012, l'ambito dei destinatari degli adempimenti in tema di prevenzione della corruzione include espressamente – sebbene limitatamente all'applicazione delle disposizioni dal comma 15 al 33 – *“gli enti pubblici nazionali, nonché le società partecipate dalle amministrazioni pubbliche*

e dalle loro controllate ai sensi dell'art.2359 c.c., limitatamente alla loro attività di pubblico interesse disciplinata dal diritto nazionale o dell'Unione europea". Inoltre, le Linee guida ANAC hanno precisato che – seguendo lo “*spirito della normativa che è quello di prevenire l'insorgere di fenomeni corruttivi nei settori più esposti ai rischi dove sono coinvolte pubbliche amministrazioni, risorse pubbliche o la cura di interessi pubblici*” – le società e gli enti controllati dalla pubblica amministrazione devono necessariamente rafforzare i presidi anticorruzione ai sensi del D.Lgs. 231/2001, ovvero introdurre apposite misure anticorruzione ai sensi della Legge 190/2012 ove sia assente il modello di organizzazione, gestione e controllo. Per quanto riguarda le società e gli enti controllati, il riferimento è a quegli enti di diritto privato che presentano, all'interno del loro capitale sociale, una quota maggioritaria di proprietà di amministrazioni pubbliche ovvero sui quali la pubblica amministrazione eserciti un'influenza dominante che consenta un effettivo controllo: categoria nella quale rientra Sanitaservice.

La Società è in procinto di adottare anche il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo che comprende - tra le altre cose - azioni tese alla prevenzione specifica nei confronti dei reati di corruzione previsti dal D.lgs. 231/2001. Il presente Piano incrocia la disciplina di cui al suddetto Modello in una prospettiva di mutua integrazione.

Le citate Linee Guida ANAC, a tale proposito, stabiliscono che “*in una logica di coordinamento delle misure di semplificazione degli adempimenti, le società integrano il modello di organizzazione e gestione ex D.Lgs. n. 231 del 2001 con misure idonee a prevenire anche i fenomeni di corruzione e di illegalità all'interno delle società in coerenza con le finalità della Legge n. 190 del 2012*”.

Il combinato disposto tra il Modello 231 e il P.T.P.C. richiede la realizzazione delle seguenti attività:

- a) individuazione delle aree a maggior rischio di corruzione valutate in relazione al contesto, all'attività e alle funzioni dell'ente;
- b) previsione di procedure per l'attuazione delle decisioni dell'ente in relazione al rischio di fenomeni corruttivi;
- c) individuazione di modalità di gestione delle risorse umane e finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati;

- d) previsione dell'adozione di un Codice di comportamento (che negli enti diversi dalle pubbliche amministrazioni può coincidere con il Codice Etico) per i dipendenti ed i collaboratori, che includa la regolazione dei casi di conflitto di interesse per l'ambito delle funzioni ed attività amministrative;
- e) regolazione di procedure per l'aggiornamento del Modello 231 e del P.P.C.;
- f) previsione di obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello 231 e del P.P.C.;
- g) regolazione di un sistema informativo per attuare il flusso delle informazioni e consentire il monitoraggio sull'implementazione del Modello 231 e del P.P.C.;
- h) programmazione della formazione, con particolare attenzione alle aree a maggior rischio di corruzione;
- i) introduzione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello e nel P.P.C. Tali direttive sono state recepite dal Sanitaservice nella redazione del presente documento;

L'attività di prevenzione della corruzione all'interno di Sanitaservice si articola, dunque, nel seguente modo: 1) nomina del RPCT; 2) individuazione e valutazione delle aree di rischio corruzione e delle aree strumentali che possano facilitare il manifestarsi di attività illecite; 3) predisposizione di specifiche procedure per implementare le azioni di prevenzione e controllo e per ridurre al minimo i fattori di rischio; 4) adozione e diffusione del Codice Etico; 5) pianificazione delle attività di monitoraggio; 6) definizione dei flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza (di seguito "OdV") e verso il RPCT e dei rapporti tra questi due soggetti e relativa previsione di tutela del c.d "whistleblower"; 7) predisposizione, pianificazione ed erogazione delle attività di formazione in materia.

Al momento, non esistono flussi informativi verso RPTC ed OdV in quanto il Modello organizzativo, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/2001 è in fase di redazione. Dal momento in cui il modello 231 avrà attuazione verranno garantiti flussi informativi verso RPTC ed OdV con costante scambio di informazioni tra i due organi.

6. Individuazione delle Aree di rischio.

L'individuazione delle aree di rischio mira a consentire l'emersione delle aree, nell'ambito dell'attività dell'intera Società, che debbono essere presidiate più di altre mediante l'implementazione di misure di prevenzione.

Le suddette aree sono state individuate come segue:

- processi finalizzati all'acquisizione e alla progressione del personale;
- processi finalizzati all'affidamento di lavori, servizi e forniture nonché all'affidamento di ogni altro tipo di commessa o vantaggio pubblico disciplinato dal d.lgs. n. 50/2016;
- provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario;
- provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario.

Le suindicate aree di rischio, comuni ed obbligatorie a tutte le pubbliche amministrazioni (esposte in questa sede a titolo esemplificativo ma non esaustivo, sulla base delle indicazioni fornite dalla L. 190/2012), sono di seguito meglio specificate e si articolano, a loro volta, in sotto aree:

Area A “acquisizione e progressione del personale”

sotto aree: 1. Reclutamento, 2. Progressioni di carriera; 3. Conferimento di incarichi di collaborazione;

Area B “affidamento di lavori, servizi e forniture”

sotto aree: 1. Definizione dell'oggetto dell'affidamento; 2. Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento; 3. Requisiti di qualificazione; 4. Criteri di aggiudicazione; 5. Valutazione delle offerte; 6. Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte; 7. Procedure negoziate; 8. Affidamenti diretti; 9. Revoca del bando; 10. Redazione del cronoprogramma; 11. Vigilanza sulla esecuzione della prestazione e sulle varianti in corso di esecuzione del contratto; 12. Subappalto; 13. Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto.

Area C “provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario”

sotto aree: 1. Provvedimenti vincolati nell'*an*; 2. Provvedimenti a contenuto vincolato; 3. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'*an* e a contenuto vincolato 4. Provvedimenti a contenuto discrezionale; 5. Provvedimenti discrezionali nell'*an*; 6. Provvedimenti discrezionali nell'*an* e nel contenuto.

Area D “provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario”

sotto aree: 1. Provvedimenti vincolati nell'*an* 2. Provvedimenti a contenuto vincolato 3. Provvedimenti vincolati nell'*an* e a contenuto vincolato 4. Provvedimenti a contenuto discrezionale 5. Provvedimenti discrezionali nell'*an* 6. Provvedimenti discrezionali nell'*an* e nel contenuto.

Queste aree, che costituiscono un contenuto minimale obbligatorio per legge, possono essere considerate eccedenti rispetto alle effettive aree di rischio che potrebbero concretizzarsi per la Sanitaservice. Nella mappatura dei rischi allegata al presente Piano e modulata in base alla realtà effettiva della società, si è posta, infatti, l'esigenza di sviluppare solo alcune tra le aree previste dalla legge. Ad ogni modo, in seguito all'adozione del Modello Organizzativo ex D.Lgs. 231/2001 potranno eventualmente individuarsi ulteriori aree di rischio specifiche in base all'analisi della realtà societaria.

L'individuazione delle aree di rischio, per la sua rilevanza e complessità, costituisce il primo obiettivo strategico del piano ed è oggetto di una attività di predisposizione partecipata con i responsabili delle rispettive aree. In via preliminare, la mappatura dei processi e l'analisi dei possibili eventi corruttivi ha portato ad una provvisoria valutazione delle aree di rischio, caratterizzate sull'organizzazione attuale della società e precedentemente individuate. La valutazione del rischio di corruzione ed illegalità compiuta, continuerà a costituire oggetto di aggiornamento e di implementazione annuale.

Il PTPC dell'Azienda prevede che a partire dal 2018:

1. la valutazione del rischio di corruzione ed illegalità sia di anno in anno revisionata, riuscendo sulla base delle azioni intraprese ad individuare con maggior precisione le attività a rischio, laddove i dati esperienziali progressivamente acquisiti lo rendano opportuno;

2. le attività a rischio di corruzione, individuate ai sensi del piano, siano svolte da personale specificamente formato, prevedendo pertanto apposite linee di formazione, sia sulla normativa per la prevenzione della corruzione che sulla normativa specifica di settore;

3. le attività a rischio di corruzione, in rapporto al grado di rischio, siano svolte nella rigorosa osservanza delle misure preventive delineate nel piano che prevedono: a) controlli specifici; b) valutazioni ex post dei risultati raggiunti; c) specifiche misure di trasparenza dell'attività svolta.

Sugli stessi ambiti, nel corso del 2018 si provvederà a:

1. dettagliare ulteriormente l'analisi dei processi critici, al fine di identificare punti di criticità interni al processo ed associare tale analisi al monitoraggio della tempistica dei procedimenti ad esso afferenti;

2. avviare il percorso di formazione per il personale addetto alle aree a maggior rischio, fornendo formazione specifica sulle modalità operative da adottare per prevenire il rischio (in particolare sulle normative relative all'affidamento degli incarichi esterni e all'accesso alle prestazioni sanitarie in regime di esenzione o compartecipazione alla spesa). Si precisa che per il personale eventualmente distaccato il compito di provvedere alla formazione come ora descritta è riservato alla ASL FG, in quanto tale personale risponde direttamente al controllo e alle direttive impartite dall'ASL FG;

3. introdurre misure preventive per i processi con livello di rischio rilevante, da definire sulla base dell'analisi che sarà condotta nel primo semestre 2018.

Si riporta in allegato il cronoprogramma 2018/2020 per la prevenzione della corruzione.

7. Criteri per l'individuazione delle attività a più alto rischio di corruzione e per la loro gestione e controllo.

7.1 Criteri di completamento dell'analisi dei processi e dei rischi.

L'applicazione del Piano consentirà di analizzare sistematicamente ed in maniera condivisa tutti i processi aziendali. Infatti, il P.T.P.C. rappresenta lo strumento attraverso il quale l'amministrazione sistematizza e descrive un "processo" - articolato in fasi tra loro collegate concettualmente e temporalmente - finalizzato a formulare una strategia di prevenzione del fenomeno.

In esso si delinea un programma di attività derivante da una preliminare fase di analisi che, in sintesi, consiste nell'esaminare l'organizzazione, le sue regole e le sue prassi di funzionamento in termini di "possibile esposizione" al fenomeno corruttivo.

Ciò deve avvenire ricostruendo il sistema dei processi organizzativi, con particolare attenzione alla struttura dei controlli ed alle aree sensibili nel cui ambito possono, anche solo in via teorica, verificarsi episodi di corruzione.

La società intende predisporre la strategia anticorruzione tenendo conto dell'esito della consultazione e del relativo contributo fornito dai Responsabili delle aree operative in cui si articola l'organizzazione aziendale, al fine di individuare l'insieme dei processi a rischio di eventi corruttivi, le azioni preventive, i criteri di verifica e i tempi di conclusione degli stessi.

La gestione del rischio di corruzione è lo strumento da utilizzare per la riduzione delle probabilità che il rischio si verifichi ed è rappresentato dall'insieme delle attività coordinate per guidare e tenere sotto controllo l'amministrazione con riferimento al rischio.

La pianificazione della gestione del rischio si attua attraverso le seguenti fasi principali:

- mappatura dei processi attuati dall'amministrazione;
- valutazione del rischio per ciascun processo;
- trattamento del rischio.

La mappatura dei processi consente l'individuazione del contesto entro cui deve essere sviluppata la valutazione del rischio; essa consiste nell'individuazione del processo, delle sue fasi, della definizione della responsabilità per ciascuna fase con l'obiettivo di predisporre il catalogo dei processi della società.

Per valutazione del rischio si intende il processo di:

- identificazione
- analisi
- ponderazione del rischio.

L'attività di identificazione richiede che per ciascun processo o fase di processo, siano fatti emergere i possibili rischi di corruzione. I rischi vengono identificati mediante consultazione e confronto tra i soggetti coinvolti, tenendo presenti le specificità dell'amministrazione, il contesto esterno ed interno di ciascun processo e

del livello organizzativo in cui il processo (o la sua sotto fase) si colloca. L'analisi del rischio consiste nella valutazione della probabilità che il rischio si realizzi e delle conseguenze che il rischio produce (probabilità e impatto) per giungere alla determinazione del livello di rischio. Il livello di rischio è rappresentato da un valore numerico. Per ciascun rischio catalogato occorre stimare il valore della probabilità e il valore dell'impatto. I criteri utilizzati per stimare la probabilità che i rischi si verifichino sono: discrezionalità, rilevanza esterna, complessità del processo, valore economico, razionalità del processo, controlli; gli indici utilizzati per valutare l'impatto sono: impatto economico; impatto organizzativo e di immagine. L'analisi del rischio permette di ottenere una classificazione degli stessi in base al livello di rischio più o meno elevato. La classificazione del livello di rischio viene poi esaminata e valutata per elaborare la proposta di trattamento dei rischi. Per neutralizzare o ridurre il livello di rischio, debbono essere individuate e valutate le misure di prevenzione.

7.2 Comportamenti da tenere nei rapporti con un'altra Pubblica Amministrazione e con i cittadini quando nell'espletamento delle proprie funzioni si è assimilabili a pubblici ufficiali.

In via generale, è fatto divieto di porre in essere comportamenti tali che, presi individualmente o collettivamente, integrino o possano integrare, direttamente o indirettamente, le fattispecie di reato previste dagli artt. 24 e 25 del D.Lgs. 231/2001, ovvero gli artt. 318, 319, 322 bis del codice penale. In particolare, coerentemente con i principi deontologici aziendali, è fatto divieto di:

- promettere o effettuare erogazioni in denaro a favore di rappresentanti della Pubblica Amministrazione o delle Autorità di Vigilanza, per finalità diverse da quelle istituzionali e di servizio;
- promettere o concedere vantaggi di qualsiasi natura in favore di rappresentanti della Pubblica Amministrazione e Autorità di Vigilanza, italiane o straniere, al fine di influenzarne l'indipendenza di giudizio;
- effettuare prestazioni o pagamenti in favore di collaboratori, fornitori, consulenti, o altri soggetti terzi che operino per conto della società, che non trovino adeguata giustificazione nel contesto del rapporto contrattuale costituito con gli stessi ovvero in relazione al tipo di incarico da svolgere ed alle prassi vigenti in ambito locale;

- favorire, nei processi di acquisto, collaboratori, fornitori, consulenti o altri soggetti terzi in quanto indicati da rappresentanti della Pubblica Amministrazione o delle Autorità di Vigilanza;
- tenere una condotta ingannevole che possa indurre la Pubblica Amministrazione o l'Autorità di Vigilanza in errore di valutazione tecnico-economica sulla documentazione presentata;
- esibire documenti o dati falsi o alterati ovvero rendere informazioni non corrispondenti al vero;
- omettere informazioni dovute al fine di orientare a proprio favore le decisioni della Pubblica Amministrazione o delle Autorità di Vigilanza;
- presentare dichiarazioni non veritiere a organismi pubblici nazionali o comunitari al fine di conseguire erogazioni pubbliche, contributi o finanziamenti agevolati;
- destinare somme ricevute da organismi pubblici nazionali o comunitari a titolo di erogazioni, contributi o finanziamenti per scopi diversi da quelli cui erano destinati;
- ricevere erogazioni in denaro per effettuare atti del proprio ufficio ovvero non compiere, omettere o ritardare lo stesso;
- abusare della posizione di pubblico ufficiale o di incaricato di un pubblico servizio per appropriarsi di denaro o di un'altra cosa altrui.

In particolare, è fatto obbligo di attenersi alle seguenti prescrizioni:

- i rapporti con la Pubblica Amministrazione devono essere gestiti procedendo all'identificazione dei responsabili di riferimento per le attività svolte su tali aree a rischio;
- gli incarichi conferiti ai collaboratori esterni (es. fornitori, consulenti) devono essere redatti preventivamente per iscritto, con indicazione dell'oggetto dell'incarico, del compenso pattuito ed essere sottoscritti conformemente alle deleghe ricevute;
- sono vietate forme di pagamento in contanti, fatta eccezione per particolari casi adeguatamente giustificati.

Coloro che svolgono una funzione di controllo e supervisione su adempimenti connessi all'espletamento delle suddette attività devono porre particolare attenzione

sull'attuazione degli adempimenti stessi e riferire immediatamente al RPCT, oltre che ad altri soggetti previsti da leggi o regolamenti aziendali, presunte situazioni di irregolarità o di non conformità eventualmente riscontrate.

Da ultimo, è fatto obbligo di attenersi alle seguenti prescrizioni: in caso di presunta tentata concussione da parte di un pubblico funzionario (da intendersi quale abuso della qualità o potere da parte di un funzionario pubblico al fine di costringere o indurre taluno a dare o promettere, allo stesso o a un terzo, denaro o altre utilità non dovute per lo svolgimento dei relativi doveri d'ufficio), il soggetto interessato deve:

- (i) non dare seguito alla richiesta;
- (ii) fornire tempestivamente informativa nei confronti del RPCT.

7.3 Comportamenti da tenere nell'ambito delle attività sensibili rispetto ai reati di criminalità informatica (cybercrime)

Considerata l'importanza e pervasività dei sistemi informativi nelle attività aziendali, è ritenuto strategico prevenire situazioni di rischio riguardante la gestione informatica delle informazioni presenti nella società, attraverso specifiche procedure, da seguire da parte di tutti i dipendenti e dell'eventuale personale esterno coinvolto nei processi aziendali, che si richiamino ai seguenti principi:

- l'accesso alle informazioni che risiedono sui server e sulle banche dati aziendali, ivi inclusi i client, è limitato da strumenti di autenticazione;
- gli amministratori di sistema e gli addetti alla manutenzione sono muniti di credenziali di autenticazione;
- il personale dipendente e l'eventuale personale esterno sono muniti di univoche credenziali di autenticazione per l'accesso ai client;
- tutti i server e i laptop aziendali sono aggiornati periodicamente sulla base delle specifiche necessità;
- la rete di trasmissione dati aziendale è protetta da adeguati strumenti di limitazione degli accessi (firewall e proxy);
- i dispositivi telematici di instradamento, sono collocati in aree dedicate e protetti al fine di renderli accessibili al solo personale autorizzato;

- tutti i server e i laptop aziendali sono protetti da programmi antivirus, aggiornati in modo automatico, contro il rischio di intrusione e l'azione di programmi di cui all'art. 615 *quinquies* del codice penale;
- il personale deve astenersi dal diffondere le informazioni ricevute dalla società per l'uso dei mezzi informatici aziendali e l'accesso a dati, sistemi e applicazioni aziendali;
- il personale deve attuare i comportamenti richiesti dall'Azienda e necessari per proteggere il sistema informativo, al fine di evitare che terzi possano accedervi in caso di allontanamento dalla postazione di lavoro;
- il personale deve accedere al sistema informativo aziendale unicamente attraverso i codici di identificazione assegnati, provvedendo alla modifica periodica;
- il personale deve astenersi da qualsiasi condotta che possa compromettere la riservatezza e integrità delle informazioni e dei dati aziendali;
- il personale deve astenersi da qualsiasi condotta diretta a superare o aggirare le protezioni del sistema informativo aziendale o altrui;
- il personale deve conservare i codici identificativi assegnati, astenendosi dal comunicarli a terzi;
- il personale non può installare programmi senza aver preventivamente informato la funzione aziendale preposta alla gestione della sicurezza informatica;
- il personale non può utilizzare connessioni alternative rispetto a quelle fornite dall'Azienda nell'espletamento dell'attività lavorativa resa in suo favore.

8. Soggetti, ruoli e responsabilità della strategia di prevenzione dell'Azienda

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno della società sono:

- a. Amministratore unico;
- b. Responsabile della prevenzione della corruzione;
- c. Revisore/sindaco;
- d. Dipendenti;

e. Collaboratori a qualsiasi titolo della società

a. L'Amministratore Unico

L'Amministratore Unico:

a. designa il RPCT;

b. adotta il P.T.P.C. e i suoi aggiornamenti;

c. 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 e della Trasparenza.

La società ha individuato il RPCT, il cui nominativo è comunicato all'ANAC. Il Responsabile della prevenzione della corruzione predispone ogni anno, entro il 31 gennaio, il PTPC che sottopone all'A.U. per l'approvazione.

Al RPCT, ai sensi della legge n. 190/2012, competono le seguenti attività e funzioni: elaborare la proposta di piano della prevenzione, definire le procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione (art. 1, comma 8), verificare l'efficace attuazione del piano e della sua idoneità (art. 1, comma 10 lett. a), proporre modifiche al piano in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione (art. 1, comma 10, lett. a), individuare il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità (art. 1, comma 10, lett. c), pubblicare entro il 15 dicembre di ogni anno sul sito web aziendale una relazione recante i risultati dell'attività (art. 1, comma 14).

In capo al RPCT incombono le seguenti responsabilità sancite dalla Legge n. 190/2012: in caso di commissione, all'interno della società, di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, il Responsabile della prevenzione della corruzione risponde ai sensi dell'articolo 21 del D.Lgs. 165/2001, nonché sul piano disciplinare, oltre che per il danno erariale e all'immagine della pubblica amministrazione, salvo che provi tutte le seguenti circostanze:

a. di avere predisposto, prima della commissione del fatto, il piano di cui al comma 5 e di aver osservato le prescrizioni di cui ai commi 9 e 10 del presente articolo;

b. di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del piano; in caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal piano, il responsabile della

prevenzione della corruzione risponde ai sensi dell'articolo 21 del citato D.Lgs. n. 165/2001, nonché, per omesso controllo, sul piano disciplinare; la violazione, da parte dei dipendenti dell'amministrazione, delle misure di prevenzione previste dal piano costituisce illecito disciplinare. Nel caso in cui, nello svolgimento della sua attività, egli riscontri dei fatti che possono presentare una rilevanza disciplinare deve darne tempestiva informazione al dirigente preposto all'ufficio cui il dipendente è addetto o al dirigente sovraordinato, se trattasi di dirigente, e all'ufficio procedimenti disciplinari affinché possa essere avviata con tempestività l'azione disciplinare. Ove riscontri dei fatti suscettibili di dar luogo a responsabilità amministrativa, deve presentare tempestiva denuncia alla competente procura della Corte dei conti per le eventuali iniziative in ordine all'accertamento del danno erariale. Ove riscontri dei fatti che rappresentano notizia di reato, deve presentare denuncia alla procura della Repubblica o ad un ufficiale di polizia giudiziaria con le modalità previste dalla legge e deve darne tempestiva informazione all'ANAC.

c. Revisore/sindaco

La figura del revisore/sindaco, nell'esercizio delle sue funzioni presso la società deve rispettare tutte le norme interne ed esterne predisposte in materia di prevenzione della corruzione. Egli costituisce naturalmente il referente fondamentale per il RPCT ed è interlocutore privilegiato per la concreta applicazione del piano, nonché l'unico soggetto al momento deputato all'attività di audit interno.

d. Dipendenti dell'Azienda

Tutti i dipendenti della società partecipano al processo di gestione del rischio, osservano le misure contenute nel P.T.P.C., segnalano le situazioni di illecito al proprio responsabile o al R.P.C.T., segnalano casi di personale conflitto di interessi.

Tutti i dipendenti della società rispettano le misure necessarie alla prevenzione degli illeciti nell'amministrazione. Le misure di prevenzione e contrasto alla corruzione adottate dalla società e trasfuse nel P.T.P.C. devono essere rispettate da tutti i dipendenti e, dunque, sia dal personale che dalla dirigenza. La violazione delle misure di prevenzione previste dal piano costituisce illecito disciplinare (art. 1, comma 14, l. n. 190/2012).

e. Collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda

I collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda osservano le misure contenute nel P.T.P.C. e segnalano le situazioni di illecito.

9. Trasparenza

A norma di quanto previsto dal Decreto legislativo n. 33/2013, il presente Piano individua le misure di trasparenza applicabili a Sanitaservice, e specifica tempistiche e competenze.

Come anticipato, in quanto società in controllo pubblico, Sanitaservice è soggetta alle regole sulla trasparenza di cui alla Legge 190/2012 e al D.Lgs. 33/2013. In particolare Sanitaservice è tenuta:

- a) alla pubblicazione dei dati previsti dal D.Lgs. 33/2013, sebbene limitatamente alle attività di pubblico interesse effettivamente svolte;
- b) alla realizzazione della sezione "Amministrazione trasparente" nel proprio sito internet;
- c) alla previsione di una funzione di controllo e monitoraggio dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione;
- d) all'organizzazione di un sistema che fornisca risposte tempestive ai cittadini, con particolare riguardo ai dati non pubblicati sul sito (c.d. accesso civico);
- e) all'adozione e all'aggiornamento della sezione trasparenza del P.T.P.C.

Il suddetto Programma è diretto alla gestione delle seguenti attività, alla cui realizzazione concorrono, oltre al RPCT, tutti gli uffici di Sanitaservice e i relativi responsabili:

- a) iniziative previste per garantire un adeguato livello di trasparenza, nonché la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità;
- b) definizione di misure, modi e iniziative volte all'attuazione degli obblighi di pubblicazione;
- c) definizione di misure organizzative volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi di cui all'art. 43, comma 3, d.lgs. 33/2013;
- d) definizione di specifiche misure di monitoraggio e di vigilanza sull'attuazione degli obblighi di trasparenza.

a. Ruoli e responsabilità

La responsabilità degli adempimenti in materia di trasparenza sono affidati al RPCT nominato dall'AU.

In tale qualità, il RPCT:

- a) controlla che le misure in materia di trasparenza siano coordinate con le misure e gli interventi del Piano di prevenzione della corruzione;
- b) controlla ed assicura la regolare attuazione dell'accesso civico;
- c) svolge attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente;
- d) assicura la chiarezza e la completezza delle informazioni pubblicate;
- e) provvede all'aggiornamento del Programma.

Il RPCT adotta altresì misure di monitoraggio e vigilanza sugli obblighi di trasparenza con cadenza periodica, oltre che "ad evento", attraverso dei controlli interni e dei test a campione.

L'obiettivo delle attività è quello di adempiere agli obblighi di pubblicazione e aggiornamento dei dati nella sezione del sito internet denominata "Amministrazione trasparente".

Sanitaservice, per il tramite del RPCT e dei suoi eventuali referenti, pubblica i dati secondo i contenuti e le scadenze previsti dalla legge e tenendo conto delle indicazioni di carattere operativo di cui alle determinazioni ANAC (tra cui la n. 1134 del 8 novembre 2017). Laddove non sia presente una scadenza specifica, si attiene al principio di tempestività, ossia agisce in tempo utile a consentire ai portatori di interesse di esperire tutti i mezzi di tutela riconosciuti dalla legge. Rimangono ferme le competenze dei responsabili delle singole aree aziendali con riferimento agli adempimenti di pubblicazione previsti dalle normative vigenti, quali la comunicazione, il controllo e l'aggiornamento sui dati relativi alla propria area nonché la segnalazione al RPCT delle eventuali inesattezze o carenze. Ciascuno di questi dovrà, dunque, trasmettere al Responsabile le informazioni di sua competenza utili e necessarie al corretto adempimento dei predetti compiti, nonché periodicamente verificare la correttezza delle stesse.

b. Accesso civico

L'istituto dell'accesso civico si attiva con istanza da indirizzare al RPCT, quando dati, informazioni ed atti, oggetto di pubblicazione obbligatoria nella sezione "Amministrazione trasparente" non risultano pubblicati. Ne deriva il diritto del cittadino di vedere pubblicato tutto ciò che in base al D.Lgs. 33/2013 deve essere oggetto di pubblicazione.

Inoltre, l'art. 6 D.Lgs. 97/2016 ha modificato l'art. 5 del D.Lgs. 33/2013 introducendo peraltro l'art. 5-bis. Conseguentemente sono previste due tipologie di accesso civico:

1. la prima, disciplinata dall'art. 5, che stabilisce *"L'obbligo previsto dalla normativa vigente in capo alle pubbliche amministrazioni di pubblicare documenti, informazioni o dati, comporta il diritto di chiunque a richiedere i medesimi, nei casi in cui sia stata omessa la loro pubblicazione"*;
2. la seconda, disciplinata dal comma 2, dell'art. 5 (nuova introduzione), che recita *"Allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico, chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del presente decreto, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela degli interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'art. 5-bis"*.

Detti limiti, in base al quale l'accesso può essere, seppur motivatamente, rifiutato, sono finalizzati ad evitare un pregiudizio ad un interesse pubblico come anche un pregiudizio ad interessi privati.

Le società e gli enti controllati sono tenuti altresì ad adottare autonomamente le misure organizzative necessarie al fine di assicurare l'accesso civico (art. 5 d.lgs. 33/2013) e a pubblicare, nella sezione "Amministrazione trasparente", le informazioni relative alle modalità di esercizio di tale diritto e gli indirizzi di posta elettronica cui gli interessati possono inoltrare le proprie richieste.

Per tale ragione, Sanitaservice ha creato il seguente indirizzo e-mail dedicato: roberto.rutigliano@sanitaserviceaslfg.it, pubblicato sull'apposita sezione del proprio sito internet.

10. Azioni e misure per la prevenzione della corruzione.

La prevenzione si realizza mediante un'azione coordinata tra strategia nazionale e strategia interna a ciascuna amministrazione; dunque, il presente P.T.P.C. recepisce dinamicamente le direttive nazionali per l'elaborazione della propria strategia di prevenzione che consiste prioritariamente, nella presente fase, nell'applicazione di tutte le misure di prevenzione disciplinate direttamente dalla legge. Gli ambiti di seguito illustrati costituiscono azioni e misure generali finalizzati alla prevenzione della corruzione. L'Azienda pone in essere le azioni e introduce ed implementa le misure che si configurano come obbligatorie, in quanto disciplinate direttamente dalla legge, nonché sviluppa misure ulteriori di prevenzione anche in riferimento al proprio particolare contesto di riferimento. Gli strumenti già previsti o già in uso presso l'Azienda per finalità di prevenzione dell'illegalità, come le ispezioni, tutti i controlli di varia natura, l'esercizio della vigilanza, vengono valorizzati, coordinati e sistematizzati rispetto alle nuove misure previste dalla legge e dal P.N.A.

a. Codice di comportamento

La società, 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, ha adottato il proprio Codice di comportamento, in osservanza del DPR n. 62/2013 e sulla base degli indirizzi, dei criteri e delle linee guida di ANAC. Il codice di comportamento è una misura di prevenzione fondamentale in quanto le norme in essi contenute regolano in senso legale ed eticamente corretto il comportamento dei dipendenti e, in conseguenza, indirizzano l'azione amministrativa. Il Codice incoraggia l'emersione di valori positivi all'interno e all'esterno dell'amministrazione. Il Codice infatti prevede che il dirigente *“assume atteggiamenti leali e trasparenti e adotta un comportamento esemplare e imparziale nei rapporti con i colleghi, i collaboratori e i destinatari dell'azione amministrativa”* (art. 13, comma 4); *“cura il benessere organizzativo nella struttura a 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”* (art. 13, comma 5).

Il dirigente favorisce la diffusione della conoscenza di buone prassi e buoni esempi al fine di rafforzare il senso di fiducia nei confronti dell'amministrazione ed evita che notizie non rispondenti al vero sull'organizzazione e sull'attività possano diffondersi. Il codice di comportamento si applica ai dipendenti della società e prevede l'estensione, per quanto compatibile degli obblighi di condotta, anche nei confronti di tutti i collaboratori o consulenti a qualsiasi titolo dell'amministrazione e dei titolari di organi.

Ad ogni modo, a seguito della redazione del Modello Organizzativo ex D.Lgs. 231/2001 verrà valutata l'opportunità di procedere alla modifica ed integrazione del Codice di Comportamento. Contestualmente, il RPCT provvederà a verificare che il Codice Etico contenuto all'interno del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo sia idoneo ai fini della prevenzione della corruzione, adeguandolo a quanto previsto dal DPR 62/2013, ciò anche in base a quanto indicato nella Delibera n. 75/2013 del Presidente dell'ANAC contenente le Linee guida in materia di codici di comportamento delle pubbliche amministrazioni.

b. Conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti

Il D. Lgs. n. 39/2013, recante disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, ha disciplinato in un'ottica di prevenzione delle situazioni potenzialmente a rischio:

- delle particolari ipotesi di inconfiribilità di incarichi dirigenziali o assimilati in relazione all'attività svolta dall'interessato in precedenza;
- delle situazioni di incompatibilità specifiche per i titolari di incarichi dirigenziali e assimilati;
- delle ipotesi di inconfiribilità di incarichi dirigenziali o assimilati per i soggetti che siano stati destinatari di sentenze di condanna per delitti contro la pubblica amministrazione.

La legge ha valutato *ex ante* e in via generale che:

- lo svolgimento di certe attività/funzioni può agevolare la precostituzione di situazioni favorevoli per essere successivamente destinatari di incarichi

dirigenziali e assimilati e, quindi, può comportare il rischio di un accordo corruttivo per conseguire il vantaggio in maniera illecita;

- il contemporaneo svolgimento di alcune attività, di regola, inquina l'azione imparziale della pubblica amministrazione costituendo un humus favorevole ad illeciti scambi di favori;
- in caso di condanna penale, anche se ancora non definitiva, si consiglia in via precauzionale di evitare l'affidamento di incarichi dirigenziali che comportano responsabilità su aree a rischio di corruzione. In particolare, i Capi III e IV del decreto regolano le ipotesi di inconferibilità degli incarichi ivi contemplati in riferimento a due diverse situazioni:
- incarichi a soggetti provenienti da enti di diritto privato regolati o finanziati dalle pubbliche amministrazioni;
- incarichi a soggetti che sono stati componenti di organi di indirizzo politico.

Gli atti ed i contratti posti in essere in violazione delle limitazioni sono nulli ai sensi dell'art. 17 del D. Lgs. n. 39/2013. A carico dei componenti di organi che abbiano conferito incarichi dichiarati nulli sono applicate le specifiche sanzioni previste dall'art. 18 del D. Lgs. n. 39/2013. La situazione di inconferibilità non può essere sanata. Per il caso in cui le cause di inconferibilità, sebbene esistenti *ab origine*, non siano note all'amministrazione e si appalesino nel corso del rapporto, il RPCT è tenuto ad effettuare la contestazione all'interessato, il quale, previo contraddittorio, deve essere rimosso dall'incarico. La società verifica la sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo ai dipendenti o soggetti esterni a cui intende conferire incarico all'atto del conferimento degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi previsti dai Capi III e IV del D. Lgs. n. 39/2013. Le condizioni ostative sono quelle previste nei suddetti Capi, salva la valutazione di ulteriori situazioni di conflitto di interesse o cause impeditive. L'accertamento avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini e alle condizioni dell'art. 46 del d.P.R. n. 445/2000, gli estremi di tale dichiarazione sono pubblicati nel sito internet istituzionale, nell'apposita sezione dell'area "Amministrazione Trasparente". Se all'esito della verifica risulta la sussistenza di una o più condizioni ostative, la società si astiene dal conferire l'incarico e provvede a conferire l'incarico nei confronti di altro soggetto. In caso di violazione delle previsioni di inconferibilità, secondo l'art. 17 D. Lgs. n. 39/2013, l'incarico è nullo e si applicano le sanzioni di cui all'art. 18 del medesimo decreto.

A tal fine, la società assicura che:

- nei bandi di attribuzione degli incarichi siano inserite espressamente le condizioni ostative al conferimento;
- i soggetti interessati rendano la dichiarazione di insussistenza delle cause di inconferibilità all'atto del conferimento dell'incarico.

c. Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali

Ai sensi del D. Lgs. n. 39/2013, per "incompatibilità" si intende *"l'obbligo per il soggetto cui viene conferito l'incarico di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di 15 giorni, tra la permanenza nell'incarico e l'assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in altri enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l'incarico, lo svolgimento di attività professionali ovvero l'assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico"*. Le situazioni di incompatibilità sono previste nei Capi V e VI del D. Lgs. n. 39/2013. A differenza che nel caso di inconferibilità, la causa di incompatibilità può essere rimossa mediante rinuncia dell'interessato ad uno degli incarichi che la legge ha considerato incompatibili tra di loro. Se si riscontra nel corso del rapporto una situazione di incompatibilità, il RPCT effettua una contestazione all'interessato e la causa deve essere rimossa entro 15 giorni; in caso contrario, la legge prevede la decadenza dall'incarico e la risoluzione del contratto di lavoro autonomo o subordinato (art. 19 D. Lgs. n. 39/2013). La società verifica la sussistenza di eventuali situazioni di incompatibilità nei confronti dei titolari di incarichi previsti nei Capi V e VI del D. Lgs. n. 39/2013 per le situazioni contemplate nei medesimi Capi, alla luce di quanto disposto dalla delibera ANAC 149/2014.

Il controllo deve essere effettuato:

- all'atto del conferimento dell'incarico;
- annualmente e su richiesta nel corso del rapporto.

Se la situazione di incompatibilità emerge al momento del conferimento dell'incarico, la stessa deve essere rimossa prima del conferimento. Se la situazione di incompatibilità emerge nel corso del rapporto, il RPCT contesta la circostanza all'interessato ai sensi degli artt. 15 e 19 del D. Lgs. n. 39/2013 e vigila affinché siano prese le misure conseguenti. A tale fine, la società garantisce che: nei bandi di attribuzione degli incarichi siano inserite espressamente le cause di incompatibilità; i

soggetti interessati rendano la dichiarazione di insussistenza delle cause di incompatibilità all'atto del conferimento dell'incarico e nel corso del rapporto (con cadenza annuale, fissata nel mese febbraio di ogni anno). La dichiarazione deve altresì essere resa dal dipendente tempestivamente all'insorgere della causa di incompatibilità, al fine di consentire l'adozione delle conseguenti iniziative da parte della società. L'accertamento avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini e alle condizioni dell'art. 46 del d.P.R. n. 445/2000, gli estremi di tale dichiarazione sono pubblicati nel sito internet istituzionale, nell'apposita sezione dell'area "Amministrazione Trasparente".

d. Attività precedente all'instaurazione del rapporto di lavoro

Sanitaservice adotta le misure necessarie ad evitare l'assunzione di dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, abbiano esercitato poteri autorizzativi e negoziali per conto di pubbliche amministrazioni, nei confronti della stessa Sanitaservice.

A tal fine saranno assunte quelle iniziative volte a garantire che:

- a) nelle varie forme di selezione ed assunzione del personale sia inserita espressamente la condizione ostativa sopra menzionata;
- b) i soggetti interessati rendano idonea dichiarazione di insussistenza della suddetta condizione ostativa;
- c) sia svolta, secondo criteri autonomamente definiti, una specifica attività di vigilanza.

e. attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro

L'art. 53, comma 16-ter, del D.lgs. 165/2001 prevede che "i dipendenti che negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle Pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti."

Al fine di assicurare il rispetto di quanto previsto dalla citata disposizione, fermo restando l'adeguamento delle procedure interne che disciplinano la selezione e l'assunzione del personale, Sanitaservice provvede:

- a) ad inserire negli atti relativi all'avvio di ogni singola procedura selettiva la suddetta clausola ostativa;
- b) ad acquisire specifica dichiarazione, resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, in merito all'insussistenza del divieto ex art. 53, comma 16-ter, del D.Lgs. 165/2001.

Con riferimento alla scelta del contraente per l'affidamento di lavori, servizi e forniture cui al Codice dei Contratti Pubblici e ai contratti d'opera intellettuale, in applicazione dell'art. 53, comma 16-ter, del D.Lgs. 165/2001, è necessario acquisire specifica dichiarazione, resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, in merito alla insussistenza del divieto appena indicato.

Il RPCT monitorerà annualmente l'acquisizione delle suddette dichiarazioni.

f. Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione

Il D. Lgs. n. 39/2013 ha previsto un'apposita disciplina riferita alle inconfiribilità di incarichi dirigenziali e assimilati (art. 3). Gli atti ed i contratti posti in essere in violazione delle limitazioni sono nulli ai sensi dell'art. 17 del D. Lgs. n. 39/2013. A carico dei componenti di organi che abbiano conferito incarichi dichiarati nulli sono applicate le specifiche sanzioni previste dall'art. 18 del medesimo decreto.

A norma del D. Lgs. n. 39/2013:

- in generale, la preclusione opera in presenza di una sentenza, ivi compresi i casi di patteggiamento, per i delitti contro la pubblica amministrazione anche se la decisione non è ancora irrevocabile ossia non è ancora passata in giudicato;
- la specifica preclusione di cui alla lett. b) del citato art. 35 bis riguarda sia l'attribuzione di incarico o l'esercizio delle funzioni dirigenziali, sia lo svolgimento di funzioni direttive; pertanto, l'ambito soggettivo della norma riguarda i dirigenti, i funzionari ed i collaboratori (questi ultimi nel caso in cui

svolgano funzioni dirigenziali o siano titolari di posizioni organizzative); o, in base a quanto previsto dal comma 2 del suddetto articolo, la disposizione riguarda i requisiti per la formazione di commissioni e la nomina dei segretari e pertanto la sua violazione si traduce nell'illegittimità del provvedimento conclusivo del procedimento;

- la situazione impeditiva viene meno ove venga pronunciata per il medesimo reato una sentenza di assoluzione anche non definitiva.

Se la situazione di inconferibilità si appalesa nel corso del rapporto, il RPCT effettua la contestazione nei confronti dell'interessato e lo stesso deve essere rimosso dall'incarico o assegnato ad altro ufficio.

All'atto della formazione delle commissioni per l'affidamento di commesse o di commissioni di concorso viene richiesta l'autocertificazione, resa dall'interessato nei termini e alle condizioni dell'art. 46 del d.P.R. n. 445/2000 (art. 20 d.lgs. n. 39/2013), dell'assenza di situazioni di inconferibilità dell'incarico o comunque di conflitto di interesse, secondo la specifica modulistica riportata in allegato.

Se all'esito della verifica risultano a carico del personale interessato dei precedenti penali per delitti contro la pubblica amministrazione, la società:

- si astiene dall'effettuare l'assegnazione
- applica le misure previste dall'art. 3 del d.lgs. n. 39/2013
- provvede a conferire l'incarico o a disporre l'assegnazione nei confronti di altro soggetto.

g. Tutela del dipendente che segnala illeciti

Tutti coloro che, in ragione del proprio rapporto di lavoro siano venuti a conoscenza di condotte illecite, sono tenuti a segnalare ogni violazione o sospetto di violazione del presente Piano.

In particolare le segnalazioni di comportamenti ritenuti anomali o irregolari devono essere inviate all'indirizzo di posta roberto.rutigliano@sanitaserviceaslfg.it , il cui accesso è rigorosamente riservato al RPCT. Il dipendente che intende segnalare condotte illecite ai sensi dell'art. 54-bis del d.lgs. 165/2001, viste le ridotte dimensioni dell'ente, che consentono un rapporto diretto di ogni dipendente con il RPCT, potrà

effettuare le segnalazioni del caso anche direttamente a quest'ultimo con le dovute garanzie di riservatezza

Le segnalazioni devono riportare le informazioni utili a supportare le attività istruttorie e gli estremi del segnalante, anche al fine di consentire l'acquisizione di ulteriori elementi direttamente dallo stesso. L'identità del segnalante è protetta. In particolare, nei casi in cui il soggetto segnalante sia un dipendente di Sanitaservice o un diretto collaboratore, allo stesso è garantito che nessuna ritorsione sarà messa in atto nei suoi confronti. Saranno previste sanzioni nei confronti di chi viola le misure di tutela del segnalante.

Tuttavia, qualora l'attività istruttoria faccia emergere l'infondatezza della segnalazione e/o che la stessa sia stata originata da meri intenti delatori, Sanitaservice si riserva di valutare la possibilità di avviare azioni disciplinari verso il responsabile. Il procedimento per la gestione delle segnalazioni ha come scopo precipuo quello di proteggere la riservatezza dell'identità del segnalante in ogni fase (dalla ricezione alla gestione successiva), anche nei rapporti con i terzi cui Sanitaservice o l'ANAC si rivolga per le verifiche o per iniziative conseguenti alla segnalazione.

In tale direzione, i dipendenti vengono informati e formati in relazione ai propri diritti e doveri, alle attività di prevenzione della corruzione, nonché a quella dell'Organismo di Vigilanza che verrà nominato ai sensi del D.Lgs. 231/2001. I dipendenti di Sanitaservice qualora le segnalazioni riguardino il RPTC possono inviare le stesse direttamente all'ANAC.

Ad ogni modo, il dipendente che riferisca circa condotte che presume illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia. Tale previsione è stata introdotta di recente dalla L. 179/2017, al fine di garantire la piena tutela del dipendente che segnala illeciti nell'interesse dell'integrità della Pubblica amministrazione. L'ANAC è chiamata (art. 1, co.5) ad adottare apposite linee guida relative alle procedure per la presentazione e la gestione delle segnalazioni, prevedendo l'uso di modalità anche informatiche, promuovendo il ricorso a strumenti di crittografia per garantire la riservatezza

dell'identità del segnalante e il contenuto della segnalazione. Il RPCT monitorerà l'emanazione delle predette linee guida affinché la società adotti tempestivamente una procedura conforme a quanto previsto dalla norma.

Nelle more, laddove dovesse giungere una segnalazione si adotteranno tutte le misure possibili per garantire sia la riservatezza dell'identità del segnalante che il contenuto della segnalazione.

La segnalazione e' sottratta all'accesso previsto dagli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241.

h. Patti di integrità

I patti d'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. Il patto di integrità è un documento che la stazione appaltante richiede ai partecipanti alle gare e permette un controllo reciproco e sanzioni per il caso in cui qualcuno dei partecipanti cerchi di eluderlo. 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. I patti di integrità formano parte integrante della documentazione di gara per tutte le procedure per l'acquisto di beni e servizi.

i. Rotazione del personale

Pur riconoscendo l'importanza di questa misura nel contrasto della corruzione in aree particolarmente esposte al rischio, tuttavia, considerate le ridotte dimensioni dell'Ente, la rotazione del personale è misura di difficilissima attuazione pratica che causerebbe inefficienza e inefficacia dell'azione amministrativa, tale da precludere in alcuni casi la possibilità di erogare in maniera ottimale i servizi erogati da Sanitaservice. Nei casi in cui, nonostante le descritte difficoltà, si ritenga di procedere all'applicazione dell'istituto della rotazione del personale, si provvederà a dare adeguata informazione alle organizzazioni sindacali.

11. Attività di RPCT, flussi informativi.

Il RPCT trasmette su base annuale all'Amministratore Unico una specifica informativa sull'adeguatezza e sull'osservanza del Piano contenente:

- a) le segnalazioni e/o anomalie nel funzionamento del Piano, le problematiche inerenti alle modalità di attuazione delle procedure di controllo, i provvedimenti disciplinari e le sanzioni applicate Sanitaservice nell'ambito delle attività a rischio;
- b) gli interventi correttivi e migliorativi pianificati ed il loro stato di realizzazione;
- c) un'informativa sulle eventuali indagini condotte dagli organi inquirenti e/o procedimenti penali aperti nei confronti Sanitaservice e/o verso i suoi dipendenti e dirigenti.

È facoltà del RPCT acquisire tutta la documentazione e le informazioni che ritenga necessario per l'espletamento delle proprie funzioni di vigilanza. Il RPTC nello svolgimento della propria attività si doterà di un sistema per la verbalizzazione dell'attività svolta e per la sua conseguente archiviazione, dal momento che la tracciabilità dei controlli rappresenta un punto cruciale ai fini dell'evidenza da parte del Responsabile medesimo di avere efficacemente attuato, prima del compimento del reato, il Piano e di avere vigilato sul funzionamento e sull'osservanza dello stesso.

Al RPCT, per quanto di sua competenza, si estendono gli stessi ed autonomi poteri di iniziativa e controllo che verranno previsti nel Modello 231 per l'OdV. Il RPCT potrà partecipare alle sedute dell'Organismo e svolgere i controlli e le attività di sua competenza di concerto con detto organo di controllo, ferme restando le sue esclusive responsabilità discendenti dalla Legge 190/2012. Pertanto, gli obblighi di informazione che saranno previsti verso l'Organismo di Vigilanza si estenderanno a favore del RPTC.

L'OdV, il RPCT e il Sindaco Unico devono tra loro coordinarsi, trasmettendosi reciprocamente i verbali delle attività svolte e favorendo ogni momento d'incontro utile allo scambio di documenti ed informazioni acquisite. A tal fine, l'RPCT riceve regolarmente flussi informativi preesistenti nell'ambito del sistema di controllo interno integrato di cui al Modello 231. Sarà inoltre cura del Responsabile, una volta entrato a regime il sistema anticorruzione Sanitaservice, identificare ulteriori specifici flussi informativi adatti a monitorare in maniera efficace i fenomeni oggetto del Piano, che dovranno pervenirgli, nei modi e termini dallo stesso stabiliti, da tutte le aree di Sanitaservice esposte ad elevato rischio corruttivo.

12. La formazione

L'Azienda, attraverso il Piano di Formazione Aziendale, prevede:

- a) azioni di formazione sulle normative per la prevenzione della corruzione e la trasparenza ed integrità rivolta a tutti i dipendenti, con particolare riferimento alle azioni strategiche del Piano e quindi:
 - Mappatura analisi e tracciamento dei processi e dei procedimenti;
 - Cause di inconfiribilità ed incompatibilità degli incarichi e prevenzione dei conflitti di interesse;
 - Codice di Comportamento;
- b) formazione sull'applicazione nelle specifiche aree di attività delle linee di indirizzo comportamentale e delle misure previste nel Piano;
- c) formazione mirata sulle normative specifiche e le procedure aziendali per i dipendenti ed eventualmente per altri operatori che, direttamente o indirettamente, svolgono un'attività all'interno delle aree individuate come a più elevato rischio di corruzione, nel caso in cui siano state riscontrate carenze di formazione specifica.

13. Cronoprogramma.

Il Piano costituisce un documento dinamico soggetto ad aggiornamento progressivo anche sulla base dell'esperienza che si maturerà nel tempo. Obiettivo strategico del Piano è la costruzione di un Sistema per la Prevenzione della Corruzione (S.P.C.) che integri regolamenti aziendali, procedure gestionali e di controllo, attività di audit interno per ridurre al minimo i rischi ed intervenire prontamente con azioni correttive, oltre che segnalare le situazioni oggetto di possibili sanzioni.

In allegato è riportato il cronoprogramma delle attività previste nel triennio 2018-2020 per la costruzione del S.P.C. e l'implementazione del presente Piano, con i risultati attesi per ciascun anno.

14. Programma Triennale Trasparenza 2018/2020

La trasparenza rappresenta uno strumento portante della strategia aziendale per la prevenzione della corruzione, oltre che uno strumento fondamentale per la condivisione di strategie, processi e risultati con tutti gli stakeholder interni ed esterni,

in una logica non solo reattiva ma proattiva nella gestione dei rischi di corruzione e, più in generale, della difesa e della valorizzazione della reputazione della società. Per la sua importanza e complessità, forma oggetto di una sezione autonoma, riportata nel presente Piano, che verrà aggiornato in funzione delle specifiche esigenze al fine di garantire un pieno esercizio delle funzioni di trasparenza nei confronti di tutti gli *stakeholder*.

15. Disposizioni finali

Per quanto non espressamente previsto dal presente Piano trovano applicazione le norme dettate dalla Legge 190/2012.

Il presente Piano verrà adeguato inoltre alle indicazioni che verranno fornite da ANAC con il Piano Nazionale Anticorruzione e con altri atti di indirizzo.

SEZIONE II - TRASPARENZA

1 INTRODUZIONE

1.1 Il contesto normativo

La L. 190/2012 ha individuato nel principio di trasparenza uno degli assi portanti delle politiche di prevenzione: la trasparenza è quindi strumento volto alla promozione dell'integrità e allo sviluppo della cultura della legalità in funzione preventiva dei fenomeni corruttivi.

Il D.Lgs 33/2013, recante il “ *Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni* ”, ha definito la trasparenza come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, finalizzata alla realizzazione di un'amministrazione aperta ed al servizio del cittadino. Il decreto, sistematizzando i principali obblighi di pubblicazione vigenti e introducendone di nuovi, costituisce un importante passo avanti nel processo di realizzazione di una amministrazione aperta e al servizio del cittadino. Obiettivo della norma è quello di favorire un controllo diffuso da parte del cittadino sull'operato delle istituzioni e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

Come richiesto dal D.lgs. n. 33/2013, la Sanitaservice ASL FG s.r.l. ha provveduto alla creazione di una nuova sezione all'interno del sito internet della Società, denominata “Amministrazione Trasparente”.

Il D.L. 90/2014, convertito con L. 114/2014, ha modificato l'ambito soggettivo di applicazione degli obblighi previsti dal D.Lgs 33/2013, includendovi le società partecipate dalla PA.

Allo stesso modo, le società in controllo pubblico pubblicano i dati, i documenti e le informazioni relative alla loro organizzazione ed alle attività esercitate. Difatti, il D.lgs. 175/2016, oltre a prevedere all'art. 24, in via generale, che le società in controllo pubblico sono tenute ad assicurare il massimo livello di trasparenza nell'uso delle proprie risorse e sui risultati ottenuti secondo le previsioni del D.lgs. 33/2013, introduce all'art. 19 specifici obblighi di pubblicazione, per i quali, in caso di violazione, estende l'applicazione di specifiche sanzioni contenute nel D.Lgs. 33/2013.

I nuovi obblighi introdotti riguardano: (i) i provvedimenti in cui le società in controllo pubblico stabiliscono i criteri e le modalità per il reclutamento del personale; (ii) i provvedimenti delle amministrazioni pubbliche socie in cui sono fissati, per le società in loro controllo, gli obblighi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi incluse quelle per il personale; (iii) i provvedimenti in cui le società in controllo pubblico recepiscono gli obiettivi relativi alle spese di funzionamento fissati dalle pubbliche amministrazioni.

Il D.Lgs. 97/2016 ha, inoltre, introdotto nel corpo del D.Lgs. 33/2013 l'art. 15-bis "*Obblighi di pubblicazione concernenti incarichi conferiti nelle società controllate*", disponendo che le società controllate sono tenute a pubblicare entro 30 giorni dal conferimento degli incarichi di collaborazione, consulenza o di incarichi professionali e per i due anni successivi alla loro cessazione: (i) gli estremi dell'atto di conferimento incarico, l'oggetto della prestazione, la ragione dell'incarico e la durata; (ii) il curriculum vitae del soggetto beneficiario dell'incarico; (iii) i compensi, comunque denominati, relativi al rapporto di consulenza o di collaborazione, nonché agli incarichi professionali, inclusi quelli arbitrali; (iv) il tipo di procedura seguita per la selezione del contraente e il numero dei partecipanti alla procedura.

In questa prospettiva, Sanitaservice ASL FG s.r.l. ha dotato il PTPC della presente sezione "Trasparenza".

La Sezione intende illustrare ai portatori di interesse e alla comunità di riferimento strategie e attività che la Società si propone di realizzare per:

- garantire un adeguato livello di trasparenza dell'organizzazione e della propria azione, quale nuova nozione di "accessibilità totale" delle informazioni salienti concernenti l'organizzazione;
- implementare, conseguentemente, l'apposita sezione del sito istituzionale, denominata "Amministrazione Trasparente", nella quale sono pubblicati i documenti, le informazioni e i dati previsti dal D.lgs. n. 33 del 14/03/2013, concernente il riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni;
- diffondere e contribuire a migliorare e sviluppare la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità.

In questo senso, l'impegno alla trasparenza è un elemento di *governance* in senso stretto, in quanto teso a regolare i rapporti nei confronti dei soggetti interessati alla gestione della Società.

In conformità a quanto disposto dalla legge e dalle citate delibere ANAC, la presente sezione:

- è coerente con l'art. 10 del d.lgs. n. 33/2013 che ne individua i principali contenuti;
- specifica le modalità, i tempi di attuazione e gli strumenti di verifica delle iniziative intraprese ai fini indicati;
- è parte integrante del PTPC

1.2 Gli elementi caratterizzanti della normativa

Con il D.lgs. n. 33/2013, il legislatore ha introdotto un nuovo concetto di trasparenza, inteso non come mero adempimento burocratico o formale, ma come un sistema di accessibilità on-line ai dati relativi alle principali attività istituzionali dell'Amministrazione.

In questa chiave di lettura, la trasparenza è strumento per:

- assicurare ai cittadini e agli *stakeholder* la conoscenza dei servizi resi dall'Amministrazione, delle loro caratteristiche quantitative e qualitative, nonché delle loro modalità di erogazione;
- prevenire fenomeni corruttivi;
- promuovere l'integrità nell'Amministrazione;

Inoltre, è prevista la standardizzazione delle modalità di pubblicazione delle informazioni, secondo una strutturazione in tipologie di informazioni definita nell'All. 1 alla Delibera 50/2013 dell'ANAC (da aggiornare in base all'All.1 della Delibera 1134/2017), in modo da rendere facilmente comparabili i siti istituzionali delle pubbliche amministrazioni.

I dati pubblicati devono rispondere a criteri di:

- a. *integrità, veridicità, completezza, omogeneità ed esaustività delle informazioni pubblicate;*
- b. *costante aggiornamento;*

- c. *tempestività*: i dati e le informazioni oggetto di pubblicazione sono immessi nella sezione “Amministrazione Trasparente” e sono aggiornati con tempestività;
- d. *chiarezza e semplicità espositiva*, al fine di consentire al cittadino/utente una facile comprensione dei contenuti e delle informazioni pubblicate, usando un linguaggio semplice e senza impiego di termini in lingua straniera se non nei casi indispensabili e l'utilizzo di rappresentazioni grafiche utili a rendere più agevole e immediata lettura dei dati pubblicati;
- e. *facile accessibilità*: i documenti, le informazioni e i contenuti pubblicati devono essere rinvenibili mediante pochi adempimenti burocratici e/o passaggi da una pagina all'altra del sito *web*;
- f. *formato aperto e riutilizzabilità dei documenti*: le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria sono pubblicati in formato aperto (possibilità di essere gestito da software proprietario, open source o software libero, lasciando quindi all'utente la possibilità di utilizzare la piattaforma che preferisce) e sono riutilizzabili senza ulteriori restrizioni diverse dall'obbligo di citare la fonte e di rispettare l'integrità;
- g. *rispetto dei principi della privacy*, con riferimento alle “Linee guida in materia di trattamento di dati personali, contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato per finalità di pubblicità e trasparenza sul *web* da soggetti pubblici e da altri enti obbligati” pubblicate dal Garante con deliberazione n. 243 del 15 maggio 2014.

Ulteriore novità è l'introduzione dell'istituto dell'“accesso civico”, inteso come diritto, da parte di qualunque cittadino, di richiedere i documenti, le informazioni o i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria senza limitazione alcuna quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente. L'accesso civico è, quindi, strumento di partecipazione del cittadino/utente, ma è funzionale anche al miglioramento della qualità dei servizi erogati.

Viene inoltre introdotta la figura di un Responsabile della trasparenza, che qui coincide con il Responsabile per la prevenzione della corruzione. L'art. 43, comma 1, del Decreto legislativo attribuisce al RPTC:

- svolgere stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione;
- assicurare la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate;
- segnalare all'Amministratore Unico, al Sindaco/Revisore Unico, all'autorità nazionale anticorruzione i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione;
- controllare e assicurare la regolare attuazione dell'accesso civico;

Pertanto, il RPTC è *“il referente non solo del procedimento di formazione, adozione e attuazione del programma, ma dell'intero processo di realizzazione di tutte le iniziative volte, nel loro complesso, a garantire un adeguato livello di trasparenza, nonché la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità”* (cfr. delibera CIVIT n. 105/2010).

La mancata predisposizione del programma triennale e l'inadempimento degli obblighi di pubblicazione sono valutati ai fini della responsabilità dirigenziale e possono dar luogo a responsabilità per danno all'immagine dell'amministrazione (art. 46 D.lgs. n. 33/2013). Tali responsabilità, però, non ricadono unicamente sul Responsabile della Trasparenza; infatti, ai sensi dell'art. 46, comma 2, del decreto sopra citato, questi non risponde dell'inadempimento degli obblighi di pubblicazione o della mancata predisposizione del programma triennale per la trasparenza e l'integrità se prova che ciò è dipeso da causa non imputabile alla sua persona.

2 MISSION E ORGANIZZAZIONE DELLA SOCIETA'

Una descrizione dettagliata della *mission*, degli obiettivi e della organizzazione della Società è consultabile sul sito istituzionale della Società.

3 PROCEDIMENTO DI ELABORAZIONE E ADOZIONE DEL PROGRAMMA

3.1 Nomina del Responsabile per la Trasparenza

Quale primo adempimento sui temi della trasparenza la Società ha nominato, con provvedimento dell'A.U. del 11.01.2017 il Responsabile per la Trasparenza e l'Integrità (RTI) nella persona del rag. Roberto Rutigliano, il quale cumula tale incarico con il ruolo di Responsabile per la Prevenzione della Corruzione (RPCT), come previsto dalla normativa.

3.2 Obiettivi strategici di trasparenza della Società

Il programma assume come propri obiettivi strategici:

1. il rispetto degli obblighi che riguardano la pubblicazione di dati e informazioni sul sito Amministrazione trasparente, agevolandone l'accesso a tutti gli *stakeholder*. Questo obiettivo strategico si traduce nei seguenti obiettivi operativi:

- Ø il monitoraggio continuo e l'approfondimento degli aspetti normativi;
- Ø la realizzazione di sistemi informativi in grado di estrarre dati dai sistemi gestionali (es: gare, personale, ecc), di integrarli e di "restituirli" (cioè pubblicarli) come prescritto dalle norme vigenti;
- Ø l'ottimizzazione continua delle modalità di generazione, elaborazione e raccolta delle informazioni all'interno dell'Istituzione;
- Ø l'individuazione degli eventuali "punti critici" all'interno dell'organizzazione e la formulazione di proposte di reingegnerizzazione degli uffici e dei procedimenti ai fini della trasparenza;
- Ø la definizione di modalità sempre più efficaci di pubblicazione delle informazioni previste dalle norme all'interno della Sezione Amministrazione Trasparente, con l'obiettivo di massimizzarne la comprensibilità e l'utilità;
- Ø l'individuazione di ulteriori contenuti da pubblicare (rispetto a quelli previsti dalla norma), ai fini della trasparenza, per soddisfare i "fabbisogni" del pubblico di riferimento;
- Ø la verifica del "gradimento" e dell'efficacia delle informazioni fornite;
- Ø la diffusione degli obiettivi e – più in generale – della "cultura" della Trasparenza all'interno della Società (figure apicali e personale tutto);

2. il monitoraggio dell'azione societaria rispetto al livello di raggiungimento dei differenti obiettivi societari assegnati dalla ASL FG; si fa riferimento in particolare ad efficienza ed economicità della gestione: rispetto a tale obiettivo la prospettiva è la raccolta ed analisi delle informazioni sulle modalità di utilizzo delle risorse per il perseguimento degli obiettivi aziendali (tanto in termini di risorse interne, tanto con riferimento alle attività affidate a terzi) per giungere, quindi, ad una più precisa valutazione dei costi complessivi dei differenti servizi erogati dalla Società. Va comunque sottolineato che, al di là di possibili strumenti di gestione che la Società potrà mettere a punto, i principali obiettivi di trasparenza in materia sono già previsti nell'ambito della implementazione del sito Amministrazione Trasparente

La Sezione è per ora strutturata secondo l'indice formulato dall'ANAC nella Delibera n. 50/2013 per tutte le amministrazioni pubbliche al fine di consentire ai cittadini di individuare rapidamente gli argomenti di interesse. La sezione sarà quanto prima aggiornata secondo le indicazioni della Delibera 1134/2017.

3.3 Soggetti coinvolti nella individuazione dei contenuti della Sezione

La Sezione è stata elaborata dal RPCT che si è avvalso del contributo di idee e suggerimenti da parte di:

- Ø Amministratore unico;
- Ø Ufficio amministrativo.

Rispetto al coinvolgimento degli *stakeholder*, la prospettiva è quella di raccogliere il loro contributo propositivo:

- Ø nell'individuazione di ulteriori contenuti da pubblicare (rispetto a quelli previsti dalla norma), ai fini della trasparenza, per soddisfare i "fabbisogni" del pubblico di riferimento;
- Ø nella verifica del "gradimento" e dell'efficacia delle informazioni fornite;
- Ø nella diffusione degli obiettivi e – più in generale – della "cultura" della Trasparenza.

La pianificazione dettagliata delle azioni previste concretamente per coinvolgere gli *stakeholder* è rimandata ad una fase di aggiornamento del Piano, quando ci si potrà avvalere delle opinioni raccolte in sede di iniziative di comunicazione per la

trasparenza oltre che attraverso una analisi delle richieste formulate attraverso lo strumento dell'Accesso civico.

E' opportuno, a questo proposito, tenere presente che le principali categorie di interlocutori della Società e che costituiscono, quindi, il bacino di utenza privilegiato rispetto agli obiettivi di trasparenza, sono, ad oggi, individuati in:

- Ø ASL FG
- Ø Altri soggetti della Pubblica Amministrazione
- Ø Imprese e loro associazioni (Associazioni di categoria, distretti, ecc..)
- Ø Professionisti
- Ø Cittadinanza
- Ø Sindacati
- Ø Dipendenti della Società

3.4 Termini e modalità di adozione del Programma da parte della Società

Come già anticipato, alla luce delle Linee guida contenute nella Delibera n. 1134/2017 dell'ANAC, le misure trasparenza confluiscono in una apposita sezione del documento contenente le misure di prevenzione della corruzione.

Dopo l'adozione il Piano viene pubblicato, a cura del Responsabile, nella sezione Amministrazione Trasparente, sottosezione "Disposizioni Generali" del sito istituzionale.

4 . INIZIATIVE DI COMUNICAZIONE DELLA TRASPARENZA

Sul fronte degli *stakeholder* interni verranno previste azioni formative per la promozione della trasparenza e della cultura dell'integrità, nonché per la diffusione dei contenuti del Piano.

Sul versante degli *stakeholder* esterni, si utilizzerà il portale istituzionale, che raggiungono una platea di destinatari molto ampia.

Si terranno incontri formativi con i dipendenti per la concreta diffusione del codice di comportamento, dell'illustrazione della sezione "P.A. Trasparente" presente all'interno del sito istituzionale e dei principi preminenti in materia di trasparenza e accesso civico.

5. PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL PIANO

Vengono definite, nel seguito, le modalità attuative delle componenti obbligatorie del Piano, relativamente, quindi, alla pubblicazione del sito "Amministrazione Trasparente" e alla organizzazione dello strumento dell'Accesso civico (art 5 D.Lgs 33/2013, regolamentato dalle linee guida 50/2013 § 4) .

I dati oggetto di pubblicazione ai sensi della normativa vigente in tema di trasparenza riguardano:

Disposizioni generali

- Ø Piano Prevenzione Corruzione e Trasparenza
- Ø Atti Generali

Organizzazione

- Ø Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo
- Ø Sanzioni per mancata comunicazione dei dati
- Ø Articolazione degli uffici
- Ø Telefono e posta elettronica

Consulenti e collaboratori

- Ø Titolari di incarichi di collaborazione e consulenza

Personale

- Ø Incarico di Amministratore Unico
- Ø Titolari di incarichi dirigenziali
- Ø Dirigenti cessati
- Ø Posizioni organizzative
- Ø Dotazione organica
- Ø Tassi di assenza
- Ø Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)
- Ø Contrattazione collettiva
- Ø Contrattazione integrativa

Selezione del personale

- Ø Reclutamento del personale

Performance

- Ø Ammontare complessivo dei premi

Attività e procedimenti

- Ø Tipologie di procedimento

Bandi di gara e contratti

- Ø Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare
- Ø Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura

Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici

- Ø Atti di concessione
- Ø Criteri e modalità

Bilanci

- Ø Bilancio preventivo e consuntivo
- Ø Provvedimenti

Beni Immobili e gestione del patrimonio

- Ø Patrimonio immobiliare
- Ø Canoni di locazione o affitto

Controlli e rilievi sull'amministrazione

- Ø Organo di controllo che svolge la funzione di OIV
- Ø Organi di revisione amministrativa e contabile
- Ø Corte dei Conti

Servizi erogati

- Ø Carta dei servizi e standard di qualità

- Ø Class action
- Ø Costi contabilizzati
- Ø Liste di attesa
- Ø Servizi in rete

Pagamenti dell'amministrazione

- Ø Dati sui pagamenti
- Ø Indicatore di tempestività dei pagamenti
- Ø IBAN e pagamenti informatici

Opere pubbliche

Informazioni ambientali

Altri contenuti – Prevenzione della Corruzione

Altri contenuti – Accesso Civico

Altri contenuti – Accessibilità e catalogo di dati, metadati e banche dati

Altri contenuti – Dati ulteriori

In allegato viene presentato un prospetto che illustra in dettaglio quali sono i dati da pubblicare (con riferimento all'ampliamento dell'ambito soggettivo attuato dal D.Lgs 90/2014), i soggetti responsabile della trasmissione dei dati, e la frequenza di aggiornamento (Tabella 1)

5.1 Misure organizzative volte ad assicurare la regolarità e tempestività dei flussi informativi

Elemento critico per garantire regolarità e tempestività ai flussi informativi è la disponibilità di un adeguato sistema informativo aziendale (SIA) che garantisca la disponibilità e la coerenza di tutte le informazioni afferenti la *governance* della Società e di tutti i dati di gestione richiesti dalla normativa sulla Trasparenza. In particolare occorre garantire la realizzazione di sistemi informativi in grado di estrarre dati da sistemi gestionali specializzati (appalti, personale, ecc.) per integrarli e

“restituirli” (cioè pubblicarli) come prescritto dalle norme vigenti in materia di trasparenza.

La presente Sezione prende atto che la Società, il cui SIA risulta ad oggi non integrato e, comunque, non copre in modo organico tutte le componenti informative richieste, si accinge a creare una banca dati condivisa all'interno dei gruppi di lavoro della sede amministrativa di Cerignola e della sede legale di Foggia, che contenga tutte le informazioni ed i documenti oggetto di pubblicazione.

Occorre, pertanto, in questa fase intermedia, operare affinché il gruppo di lavoro si assuma il compito di gestire gli adempimenti necessari all'assolvimento degli obblighi previsti dalla normativa.

E' importante sottolineare, infine, che l'azione trasparenza deve comunque uniformarsi alla salvaguardia del principio della riservatezza, soprattutto quando si tratta di dati sensibili.

5.2 Misure di monitoraggio e vigilanza sulla attuazione degli obblighi di trasparenza.

L'azione di monitoraggio e vigilanza sulla attuazione degli obblighi di trasparenza all'interno di Sanitaservice ASL FG S.r.l. afferisce:

- al RPCT, cui spetta in primo luogo, un ruolo di stimolo al puntuale rispetto delle prescrizioni di legge. In questo senso il RPTC è tenuto a promuovere appositi incontri e riunioni con gli uffici e dirigenti responsabili della comunicazione dei dati al fine dell'aggiornamento periodico del programma e delle informazioni pubblicate, favorendo un clima di circolazione e scambio delle informazioni e di cooperazione ed evitando, nei casi di mancato o ritardato adempimento, l'attivazione di procedimenti disciplinari ed altre forme di responsabilità. Infatti all'esito dei controlli di cui sopra, il RPTC, qualora emergano situazioni di mancato, parziale o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione, ne deve fare tempestiva segnalazione alla direzione aziendale, perché provvedano, non oltre i quindici giorni successivi, a sanare l'inadempimento. Decorso inutilmente tale termine, il Responsabile della trasparenza procede alle segnalazioni di cui all'art. 43, commi 1 e 5, del D.lgs. n. 33/2013. Il monitoraggio e la vigilanza sullo stato di attuazione degli obblighi di trasparenza viene effettuato dal RPTC con cadenza semestrale;

- al Sindaco Unico, cui è stato affidato, in assenza, all'interno della Società, dell'OIV, il ruolo di certificazione annuale del rispetto degli obblighi di trasparenza, secondo schemi di verifica formulati annualmente dall'ANAC.

5.3 Misure per assicurare l'efficacia dell'istituto dell'accesso civico

Una delle più rilevanti novità introdotte dal decreto trasparenza (art. 5 D.lgs. n. 33/2013) è rappresentata dall'istituto dell'accesso civico, con cui il legislatore ha riconosciuto a qualunque cittadino il potere di controllare democraticamente l'operato della pubblica amministrazione. Esso si inserisce nel più generale diritto all'informazione dei cittadini rispetto all'organizzazione e all'attività della pubblica amministrazione e attiene ai livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale.

L'accesso civico rappresenta uno degli strumenti per assicurare il rispetto degli obblighi in materia di trasparenza da parte delle pubbliche amministrazioni; il modo attraverso il quale chiunque può svolgere un'azione propulsiva nei confronti dell'ente attraverso "l'espressa previsione del diritto di ciascuno alla conoscibilità, ovvero del diritto a conoscere, utilizzare e riutilizzare (alle condizioni descritte nel decreto) i dati, i documenti e le informazioni pubblici in quanto oggetto di pubblicazione obbligatoria" (cfr. parere del Garante per la protezione dei dati personali n. 49 del 7.2.2013).

L'art. 5 del D.Lgs. 33/2013 prevede pertanto che, nei casi in cui vi sia un obbligo di pubblicazione di documenti, informazioni o dati a carico della pubblica amministrazione e quest'ultima ne ometta la pubblicazione, chiunque ha diritto di richiederli, esercitando il cd. accesso civico. La richiesta di accesso civico è gratuita, non va motivata e deve essere presentata al responsabile della trasparenza dell'amministrazione.

Chiunque può legittimamente presentare al RPTC richiesta di accesso civico senza alcuna motivazione, né specificazione delle ragioni che lo inducono a formulare tale richiesta, ogni qualvolta la pubblicazione sia stata omessa o risulti parziale.

La richiesta di accesso civico, inoltre, ha ad oggetto tutti i documenti, le informazioni o i dati per i quali il legislatore abbia previsto la pubblicazione obbligatoria ai sensi dell'art. 3, comma 1, del D. Lgs. n. 33/2013, "fermi restando i limiti e le condizioni

espressamente previsti da disposizioni di legge, procedendo all'anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti" (art. 4, comma 3).

A seguito dell'intervento del D.Lgs. 97/2016, è stato modificato l'art. 5 ed inserito l'art. 5-bis all'interno del D.Lgs. 33/2013. La novella legislativa ha introdotto una nuova tipologia di accesso civico al comma 2 del menzionato art. 5, che recita "*Allo scopo di favorire forme diffuse di controllo e perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico, chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del presente decreto, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'art. 5-bis.*".

Tale tipologia di accesso civico presenta una estensione maggiore rispetto a quello disciplinato dal comma 1, in quanto prevede che ogni cittadino possa accedere a dati e documenti in possesso della Pubblica amministrazione a prescindere dalla obbligatorietà di pubblicazione sul sito istituzionale dell'ente. Gli unici limiti all'azionabilità dell'istituto discendono dalla necessità di tutelare "*interessi giuridicamente rilevanti*", pubblici e privati, secondo quanto stabilito dall'art. 5-bis.

L'esercizio del diritto di cui ai commi 1 e 2, art. 5, D. Lgs. 33/2013 non è sottoposto ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente. L'istanza di accesso civico identifica i dati, le informazioni o i documenti richiesti e non deve essere supportata da alcun tipo di motivazione.

La Società deve, pertanto, adottare autonomamente le misure organizzative necessarie al fine di assicurare l'efficacia di tale istituto e a pubblicare, nella sezione "Amministrazione Trasparente", gli indirizzi di posta elettronica cui inoltrare le richieste di accesso civico e di attivazione del potere sostitutivo, corredate dalle informazioni relative alle modalità di esercizio di tale diritto.

Il Responsabile, ai sensi dell'art. 5, comma 2, del D. Lgs. n. 33/2013, si pronuncia in ordine alla richiesta di accesso civico e, in virtù dell'art. 43, comma 4, ne controlla e assicura la regolare attuazione. Nel caso in cui il RPTC non ottemperi alla richiesta, l'art. 5, comma 4, prevede che il richiedente possa ricorrere al titolare del potere sostitutivo, che assicurerà nelle forme di cui alla legge n. 241 del 1990 la

pubblicazione e la comunicazione al richiedente delle informazioni e dei dati oggetto della domanda di accesso civico.

Le eventuali richieste vanno presentate al RPCT, utilizzando i seguenti riferimenti:

- numero di telefono: 0885.419357
- casella di posta elettronica: roberto.rutigliano@sanitaserviceaslfg.it

Per formulare le richieste di accesso, Sanitaservice ASL FG predisporrà un modello di istanza disponibile nella sezione “Altri contenuti – Accesso civico” della sezione Amministrazione Trasparente.

La richiesta è completamente gratuita.

6 DATI ULTERIORI

Come riportato nella Delibera 50/2013 dell’ANAC, la più recente accezione della trasparenza quale accessibilità totale, implica che le amministrazioni si impegnino, nell’esercizio della propria discrezionalità e in relazione all’attività istituzionale espletata, a pubblicare sui propri siti istituzionali dati “ulteriori” oltre a quelli espressamente indicati e richiesti da specifiche norme di legge.

La logica è, quindi, quella di pubblicare categorie di dati ulteriori al fine di favorire una più ampia utilizzazione da parte degli *stakeholder* del patrimonio informativo di cui la Società dispone e, al tempo stesso, soddisfare meglio le esigenze di trasparenza espresse dagli *stakeholder* e favorire i meccanismi virtuosi che la stessa trasparenza produce sull’integrità dell’azione amministrativa.

Oltre che eventuali dati individuati attraverso una disamina delle tipologie di ricorso all’istituto dell’accesso civico e delle sollecitazioni di ulteriori informazioni provenienti dai cittadini, quali portatori di interesse, il Programma prevede, ad oggi, la pubblicazione, quali “dati ulteriori”, di dati e informazioni connessi al secondo obiettivo strategico definito a § 3.2 e, quindi, di dati relativi:

- all’ efficacia dell’azione societaria, essenzialmente quali dati di “impatto” estratti dal futuro bilancio sociale della Società

ÿ- all' efficienza ed economicità, essenzialmente attraverso prospetti di sintesi della composizione della spesa, interna ed esterna, per l'attuazione delle attività progettuali svolte dalla Società.

INDICE DEGLI ALLEGATI:

- 1. CODICE E DI COMPORTAMENTO*
- 2. MAPPATURA DEI PROCESSI AZIENDALI*
- 3. CRONOPROGRAMMA ATTIVITÀ PREVISTE NEL PIANO*
- 4. TABELLA ADEMPIMENTI TRASPARENZA*