**PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA DI CUI ALLA LEGGE 6 NOVEMBRE 2012 N. 190**

**TRIENNIO 2021 - 2023**

PREMESSA 5

PARTE I *IL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE* 5

1.1. PTPCT 6

1.2 RPCT 6

1.3 Fonti del PTPCT 6

1.3.a. Restituzione esiti rilevazione dati 6

1.4. Contenuti e struttura PTPCT 9

1.5 Periodo di riferimento e modalita' di modifica e di aggiornamento PTPCT 10

1.6 Data e documento di approvazione del PTPCT 10

1.7 Attori interni all'amministrazione che hanno partecipato alla predisposizione del Piano, nonche' canali e strumenti di partecipazione 11

1.8 Attori esterni all'amministrazione che hanno partecipato alla predisposizione del Piano nonche' canali e strumenti di partecipazione 11

1.9 Canali, strumenti e iniziative di comunicazione dei contenuti del Piano 11

PARTE II *IL SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE PER IL PERIODO 2021-2023* 13

1.**PRINCIPI PER LA GESTIONE DEL RISCHIO** 14

**2. PROCESSO DI GESTIONE DEL RISCHIO - RISK MANAGEMENT** 15

2.1 Il concetto di "*corruzione*" adottato dal PTPC 15

2.2 Obiettivi strategici 18

2.3. Soggetti della gestione del rischio 20

**3. ANALISI DEL CONTESTO** 30

3.1 Analisi del contesto esterno 30

3.2. Analisi del contesto interno 38

a) Analisi dell'organizzazione 38

Tabelle riepilogative sull'analisi dell'organizzazione 39

Organigramma 39

Struttura di supporto del RPC 39

Organi di indirizzo politico-amministrativo 39

RPCT 40

Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette 40

Dirigenti/P.O. : ruoli e responsabilita' 40

RASA - Responsabile Appalti Stazione Appaltante 41

RTD - Responsabile per la transizione alla modalita' operativa digitale 41

Responsabile Servizi informatici - CED 41

Responsabile Ufficio personale 41

Ufficio procedimenti disciplinari 41

Referenti anticorruzione 42

OIV/Nucleo 42

Organismi partecipati 43

Collegamenti tra struttura organizzativa e enti ed organismi esterni inclusi gli organismi partecipati 43

Obiettivi, e strategie 43

Risorse, conoscenze, sistemi e tecnologie 43

Qualita' e quantita' del personale 44

Cultura organizzativa, con particolare riferimento alla cultura dell'etica 45

Benessere organizzativo e Piano per il miglioramento del benessere organizzativo 46

Sistemi e flussi informativi, processi decisionali sia formali sia informali 47

b) Analisi della gestione operativa del Ente 49

b.1) Mappatura dei macroprocessi 50

b.2) Mappatura dei processi 50

b. 3) "Aree di rischio" generali e specifiche 52

Aree di rischio specifiche 61

**4. VALUTAZIONE DEL RISCHIO** 64

4.1 - Identificazione degli eventi rischiosi 64

4.2 - Analisi delle cause degli eventi rischiosi 67

4.3 - Ponderazione del rischio 68

4.5 - Metodologia utilizzata per effettuare la valutazione del rischio 69

**5. TRATTAMENTO DEL RISCHIO** 71

PTPCT 73

Trasparenza 74

Codici di comportamento - diffusione di buone pratiche e valori 75

Rotazione del personale 78

Gestione del conflitto di interesse - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse 79

Autorizzazioni allo svolgimento di incarichi d'ufficio - attivita' ed incarichi extra-istituzionali 80

Attivita' successiva alla cessazione del rapporto di lavoro - pantouflage 82

Inconferibilita' incarichi dirigenziali 84

Incompatibilita' specifiche per posizioni dirigenziali 86

Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione 88

Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. whistleblower) 89

Procedura relativa alla tutela della riservatezza dell'identita' del dipendente 92

Formazione 93

Programma della formazione 94

Procedura di individuazione dei soggetti da formare 98

Patti integrita' 98

Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la societa' civile 99

Misure ulteriori 100

**6. COORDINAMENTO CON LA PERFORMANCE, CON GLI ALTRI STRUMENTI DI PIANIFICAZIONE DELL'ENTE E CON IL SISTEMA DEI CONTROLLI** 101

6.1 PTPCT e Piano della Performance 101

6.2 PTPCT e Piano protezione dati personali 101

6.3 PTPCT, altri strumenti di pianificazione e sistema dei controlli 103

**7. MONITORAGGIO: VALUTAZIONE E CONTROLLO DELL'EFFICACIA DEL P.T.P.C.** 105

7.1 Monitoraggio PTPCT e singole misure 105

7.2 Monitoraggio dei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con essa stipulano contratti e indicazioni delle ulteriori iniziative nell'ambito dei contratti pubblici 107

7.3 Indicazione delle iniziative previste nell'ambito delle attivita' ispettivo-organizzativa del sistema di monitoraggio sull'attuazione del PTPC con individuazione dei referenti, dei tempi e delle modalita' di informativa 107

**8.INTERVENTI DI IMPLEMENTAZIONE E MIGLIORAMENTO DEL P.T.P.C.** 114

PARTE III 116

PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA' (P.T.T.I.) 116

ALLEGATI AL PTPCT 129

# PREMESSA

La Societa' Farmacia comunale s.r.l. con sede in Via Cavalieri di Vittorio Veneto, 16, 25017 Lonato del Garda (BS), P. Iva e CF: 03032520987, PEC: farmacia.comunale@pec.Societa'.lonato.bs.it, e' di proprieta' del Societa' per il 100,00%.

Il servizio di farmacia, volto ad assicurare il diritto di rango costituzionale "alla salute", e' certamente servizio pubblico essenziale a rilevanza economica (Corte dei Conti Lombardia 12 dicembre 2011 parere n. 657/2011/PAR). Ma non puo' dirsi certo che sia un servizio "indispensabile al perseguimento delle finalita' istituzionali" di un Societa'. A norma dell'art. 117 comma 3 della Costituzione (come modificata dalla legge 112012), la "tutela della salute" e' materia di legislazione concorrente. Quindi e' oggetto di competenza regionale. Nelle materie di legislazione concorrente spetta alle regioni la potesta' legislativa, salvo che per la determinazione dei principi fondamentali, riservata alla legislazione dello Stato. Ne consegue che il servizio pubblico di farmacia, pur essendo utilmente esercitato da molti enti territoriali, non puo' certo dirsi che sia necessario per realizzare le finalita' istituzionali dei comuni che lo svolgono. FARMACIA DI LONATO Srl rientra tra i soggetti tenuti all'adozione di misure di prevenzione della corruzione ai sensi della L. 190/2012 e del PNA. La societa', rientrando tra i soggetti obbligati, adotta con il presente documento le misure di prevenzione della corruzione di cui alla L. 190/2012, fermo restando che lo stesso deve intendersi integrativo del modello di organizzazione e gestione ex d.lgs. n. 231 del 2001, per costituirne apposita sezione, laddove adottato.

Sistema di gestione del rischio corruttivo e strategia anticorruzione

Il rischio di corruzione, quale rischio di commissione di reati e di condotte, situazioni, condizioni, organizzative ed individuali riconducibili a forme e fenomeni di inefficiente e cattiva amministrazione viene trattato nell'ambito del:

- sistema di gestione del rischio corruttivo.

Circa lo stato di avanzamento del sistema, la Relazione annuale del RPCT, prevista dall'art. 1, comma 14, della L.n. 190/2012, sull'efficacia delle misure di prevenzione definite dal PTPCT adottato dalla Societa' ha rilevato i dati e le informazioni contenuti nell'omonimo ALLEGATO, a cui si rinvia.

In relazione ai risultati conseguiti, e riepilogati anche dalla citata Relazione, nonche' dai monitoraggi effettuati sul funzionamento del PTPCT e sull'efficacia delle singole misure, viene adottato il presente PTPCT, che funge da:

1. riesame del sistema di gestione del rischio di corruzione e della strategia di prevenzione della corruzione in relazione a intervenute modifiche del contesto esterno, fatti illeciti o corruttivi intercorsi nel periodo precedente, ipotesi di disfunzioni amministrative significative nel corso dell'ultimo anno, modifiche organizzative, necessita' di inserire nell'analisi del contesto interno nuovi processi che sono stati introdotti nei compiti e nelle funzioni dei diversi uffici, come conseguenza di intervenute novita' normative o regolamentari ovvero necessita' di modificare o cancellare processi o di adottare azioni correttive per rimediare allo scostamento rispetto alla programmazione;

2. strumento di implementazione e ottimizzazione della strategia di prevenzione della corruzione e delle misure e azioni in essa contenute.

A conferma dell'obbligatorieta' del presente Piano si richiama il Comunicato del Presidente dell'ANAC del 16 marzo 2018 con cui si e' focalizzata l'attenzione delle Amministrazioni sulla necessita' dell'adozione, ciascun anno, alla scadenza del 31 gennaio, di un:

- nuovo completo Piano Triennale, valido per il successivo triennio.

Rimane ferma la necessita' di adottare un nuovo PTPC ogni tre anni, in quanto l'art. 1, co. 8 della Legge 190/2012 stabilisce la durata triennale di ogni Piano. In ogni caso, il RPCT vigila annualmente sull'attuazione delle misure previste nel Piano, i cui esiti confluiscono nella relazione annuale dello stesso, da predisporre ai sensi dell'art. 1, co. 14, della Legge 190/2012. Nella richiamata relazione e' data evidenza, anche riportando le opportune motivazioni, della conferma del PTPCT adottato per il triennio.

Gli attori della strategia di prevenzione del rischio di corruzione individuati a livello di societa', operano in funzione della adozione, della modificazione, dell' aggiornamento e dell'attuazione del P.T.P.C. Inoltre, l'adozione del P.T.P.C., analogamente a quanto avviene per il P.N.A., tiene conto dell'esigenza di uno sviluppo graduale e progressivo del sistema di prevenzione, nella consapevolezza che il successo degli interventi dipende in larga misura:

- dal consenso sulle politiche di prevenzione;

- dalla loro accettazione;

- dalla concreta promozione delle stesse da parte di tutti gli attori coinvolti.

Per questi motivi il presente P.T.P.C. è̀ ̀̀finalizzato prevalentemente ad agevolare la piena attuazione delle misure generali ossia quegli strumenti di prevenzione della corruzione che sono disciplinati dalla legge.

Il Piano tiene conto dell'intervenuta evoluzione normativa della materia, che annovera, in particolare, i seguenti atti legislativi e amministrativi generali:

- Legge 6 novembre 2012, n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalita' nella pubblica amministrazione";

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

- Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicita', trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";

- Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39 "Disposizioni in materia di inconferibilita' e incompatibilita' di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della Legge 6 novembre 2012, n. 190";

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

- Linee di indirizzo del Comitato interministeriale (d.p.c.m. 16 gennaio 2013) per la predisposizione, da parte del Dipartimento della funzione pubblica, del Piano Nazionale Anticorruzione;

- Intesa fra Governo, Regioni ed Enti locali: "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalita' nella pubblica amministrazione" del 24/07/2013;

- Delibera CIVIT n. 72/2013 di approvazione PNA 2013;

- Determinazione Anac n. 12 del 28 ottobre 2015 di Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione;

- Decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97, " Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicita' e trasparenza, correttivo della Legge 6 novembre 2012, n. 190 e del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche" (di seguito d.lgs. 97/2016);

- Determina Anac n.1310 del 28 dicembre 2016 recante "Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicita', trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. 97/2016;

- Determinazione Anac n. 831 del 03 agosto 2016 di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016;

- Deliberazione Anac n. 1208 del 22 novembre 2017 di Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione 2016;

- Decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97, "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicita' e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del dDecreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche" (di seguito D.Lgs. 97/2016);

- Decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, Codice dei contratti pubblici (di seguito d.lgs. 50/2016);

- Legge 30 novembre 2017, n. 179 - Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarita' di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato.

- Deliberazione Anac n. 1074 del 21 novembre 2018 di approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione

- Deliberazione Anac n. 1064 del 13 novembre 2019 di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2019.

- Codice Penale Italiano

Sulla base del quadro normativo in precedenza indicato, nel presente documento, e nei relativi allegati, vengono utilizzati gli ACRONIMI di seguito indicati.

LEGENDA

ANAC - Autorita' nazionale anticorruzione

PNA Piano nazionale anticorruzione

PTPCT - Piano triennaledi prevenzione della corruzione e della trasparenza

PTTI - Programma triennale trasparenza e integrita'

CdC - Codice di Comportamento

RPCT- Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza

OIV - Organismo indipendente di valutazione

OdV - Organismo di vigilanza

NdV - Nucleo di valutazione

UPD - Ufficio procedimenti disciplinari

RPD - Responsabile protezione dati personali

MOD. 231 - Modello organizzativo previsto dal D.Lgs. 231/2001

CAD - Codice dell'amministrazione digitale

STAKEHOLDERS - portatori di interessi

LM - Livello minimo (Identificazione mediante Elenco integrale dei processi; descrizione e rappresentazione che si arresta a livello di processo)

LS - Livello standard (Identificazione mediante Elenco integrale dei processi; descrizione e rappresentazione che viene condotta a livello di processo-fasi)

LA - Livello avanzato di mappatura dei processi (Identificazione mediante Elenco integrale dei processi; descrizione e rappresentazione che viene condotta a livello di processo, di fasi e di azioni)

CR- Comportamenti a rischio

ER- Eventi rischiosi

MG o MIS GEN=Misure generali

MS o MIS SPEC=Misure specifiche

# PARTE I IL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

**1. Il PTPCT e il RPCT**

### 1.1. PTPCT

Il PTPCT costituisce il documento in cui confluiscono e risultano riepilogati gli elementi del sistema di gestione del rischio corruttivo.

In particolare, il presente PTPCT costituisce il documento in cui confluiscono e risultano riepilogati gli elementi del sistema di gestione del rischio corruttivo con riferimento allo "stato dell'arte" al 31.12 dell'anno precedente, e in cui si progettano gli elementi del sistema per il successivo triennio.

Pur in assenza, nel testo della L. n.190/2012 di uno specifico e chiaro riferimento alla gestione del rischio:

- la logica sottesa all'assetto normativo anticorruzione, in coerenza con i principali orientamenti internazionali, e' improntata alla gestione del rischio.

Infatti, secondo quanto previsto dall' art. 1 co. 5 L. n.190/2012, il PTPCT "fornisce una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione e indica gli interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio".

Ne consegue che il PTPCT:

- non e' un documento di studio o di indagine ma uno strumento per l'individuazione di misure concrete da realizzare con certezza e da vigilare quanto ad effettiva applicazione e quanto ad efficacia preventiva della corruzione.

L'obiettivo del presente PTPCT e' di rafforzare la strategia di prevenzione elevando il livello di efficacia della stessa attraverso la valorizzazione dei principi di gestione del rischio indicati dalle norme UNI ISO 31000 2010.

Nell'ambito del sistema delineato dal PTPCT, la gestione del rischio di corruzione:

A) viene condotta in modo da realizzare sostanzialmente l'interesse pubblico alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza. Pertanto non e' un processo formalistico ne' un mero adempimento burocratico;

B) e' parte integrante del processo decisionale. Pertanto, essa non e' un'attivita' meramente ricognitiva, ma deve supportare concretamente la gestione, con particolare riferimento all'introduzione di efficaci strumenti di prevenzione e deve interessare tutti i livelli organizzativi;

C) e' realizzata assicurando l'integrazione con altri processi di programmazione e gestione (in particolare con il ciclo di gestione della performance e i controlli interni) al fine di porre le condizioni per la sostenibilita' organizzativa della strategia di prevenzione della corruzione adottata. Detta strategia deve trovare un preciso riscontro negli obiettivi organizzativi delle amministrazioni e degli enti. Gli obiettivi individuati nel PTPCT per i responsabili delle unita' organizzative in merito all'attuazione delle misure di prevenzione o delle azioni propedeutiche e i relativi indicatori devono, di norma, essere collegati agli obiettivi inseriti per gli stessi soggetti nel Piano delle performance o in documenti analoghi. L'attuazione delle misure previste nel PTPCT e' opportuno divenga uno degli elementi di valutazione del dirigente e, per quanto possibile, del personale non dirigenziale;

D) e' un processo di miglioramento continuo e graduale. Essa, da un lato, deve tendere alla completezza e al massimo rigore nella analisi, valutazione e trattamento del rischio e, dall'altro, deve tener conto dei requisiti di sostenibilita' e attuabilita' degli interventi;

E) implica l'assunzione di responsabilita'. Essa si basa essenzialmente su un processo di diagnosi e trattamento e richiede, necessariamente, di fare scelte in merito alle piu' opportune modalita' di valutazione e trattamento dei rischi. Le scelte e le relative responsabilita' riguardano, in particolare, gli organi di indirizzo, i dirigenti, il RPCT;

F) e' un processo che tiene conto dello specifico contesto interno ed esterno di ogni singola amministrazione o ente, nonche' di quanto gia' attuato (come risultante anche dalla relazione del RPCT). Essa non deve riprodurre in modo integrale e acritico i risultati della gestione del rischio operata da altre amministrazioni (ignorando dunque le specificita' dell'amministrazione interessata) ne' gli strumenti operativi, le tecniche e le esemplificazioni proposte dal PTPCT 2017-2019 o da altri soggetti (che hanno la funzione di supportare, e non di sostituire, il processo decisionale e di assunzione di responsabilita' interna);

G) e' un processo trasparente e inclusivo, che deve prevedere momenti di efficace coinvolgimento dei portatori di interesse interni ed esterni;

H) e' ispirata al criterio della prudenza volto anche ad evitare una sottostima del rischio di corruzione;

I) non consiste in un'attivita' di tipo ispettivo o con finalita' repressive. Implica valutazioni non sulle qualita' degli individui ma sulle eventuali disfunzioni a livello organizzativo.

Tali principi di applicano a tutte le fasi di processo di gestione del rischio:

- dell'analisi del contesto;

- della valutazione;

- del trattamento.

Nel PNA 2016, le attivita' di gestione del rischio di corruzione e trasparenza sono state ricondotte alla funzione di:

1. "organizzazione generale dell'amministrazione, gestione finanziaria e contabile e di controllo".

La predetta funzione, di prevenzione della corruzione, puo' essere oggetto di forme di gestione associata.

Indipendentemente dalla gestione associata o meno della funzione di prevenzione della corruzione, in ogni caso, l'adozione del PTPCT, analogamente a quanto avviene per il PNA, tiene conto dell'esigenza di uno sviluppo graduale e progressivo del sistema di gestione del rischio di corruzione, nella consapevolezza che il successo degli interventi dipende in larga misura:

- dal consenso sulle politiche di prevenzione e dalla loro accettazione;

- dalla concreta promozione delle stesse da parte di tutti gli attori coinvolti.

Per quanto concerne la trasparenza, come chiarito dal PNA "le principali novita' del D.Lgs. 97/2016 in materia di trasparenza riguardano il definitivo chiarimento sulla natura, sui contenuti e sul procedimento di approvazione del PNA e, in materia di trasparenza, la definitiva delimitazione dell'ambito soggettivo di applicazione della disciplina, la revisione degli obblighi di pubblicazione nei siti delle pubbliche amministrazioni unitamente al nuovo diritto di accesso civico generalizzato ad atti, documenti e informazioni non oggetto di pubblicazione obbligatoria".

La nuova disciplina tende a rafforzare il ruolo dei Responsabili della prevenzione della corruzione e trasparenza (RPCT) quali soggetti titolari del potere di predisposizione e di proposta del PTPCT all'organo di indirizzo. E' inoltre previsto un maggiore coinvolgimento degli organi di indirizzo nella formazione e attuazione dei Piani cosi' come di quello degli organismi indipendenti di valutazione (OIV). Questi ultimi, in particolare, sono chiamati a rafforzare il raccordo tra misure anticorruzione e misure di miglioramento della funzionalita' delle amministrazioni e della performance degli uffici e dei funzionari pubblici. La nuova disciplina persegue, inoltre, l'obiettivo di semplificare le attivita' delle amministrazioni nella materia, ad esempio unificando in un solo strumento il PTPCT e il Programma Triennale della Trasparenza e dell'Integrita' (PTTI) e prevedendo una possibile articolazione delle attivita' in rapporto alle caratteristiche organizzative (soprattutto dimensionali) delle amministrazioni.

### 1.2 RPCT

In attuazione delle indicazione ANAC, secondo cui il titolare del potere di nomina del responsabile della prevenzione della corruzione va individuato nell'Organo di indirizzo politico- amministrativo.

La scelta e' stata effettuata in attuazione del comma 7, dell'articolo 1, della legge 190/2012, che prevede che l'organo di indirizzo individui, "di norma tra i dirigenti di ruolo in servizio", il responsabile anticorruzione e della trasparenza e che per gli enti locali la scelta ricada, "di norma", sul Segretario.

Il provvedimento specifica e dettaglia i compiti del Responsabile, tenendo conto che la figura del responsabile anticorruzione e' stata oggetto di significative modifiche introdotte dal legislatore del decreto legislativo 97/2016.

In forza di tale disciplina, il responsabile della prevenzione della corruzione e' stato individuato nella figura di:

- amministratore unico.

Secondo le previsioni normative, il RPCT e' scelto all'interno alle amministrazioni o enti (si rinvia al riguardo all'art. 1, co. 7, della l. 190/2012 e alle precisazioni contenute nei Piani nazionali anticorruzione 2015 e 2016).

Diversamente il RPD puo' essere individuato in una professionalita' interna all'ente o assolvere ai suoi compiti in base ad un contratto di servizi stipulato con persona fisica o giuridica esterna all'ente (art. 37 del Regolamento (UE) 2016/679). Il presente piano si conforma agli indirizzi dell'Autorita' secondo cui:

- fermo restando, quindi, che il RPCT e' un soggetto interno, qualora il RPD sia individuato anch'esso fra soggetti interni, tale figura per quanto possibile, non coincide con il RPCT. Si valuta, infatti, che la sovrapposizione dei due ruoli possa rischiare di limitare l'effettivita' dello svolgimento delle attivita' riconducibili alle due diverse funzioni, tenuto conto dei numerosi compiti e responsabilita' che la normativa attribuisce sia al RPD che al RPCT. Eventuali eccezioni possono essere ammesse solo in enti di piccole dimensioni qualora la carenza di personale renda organizzativamente non possibile tenere distinte le due funzioni. In tali casi, le amministrazioni e gli enti, con motivata e specifica determinazione, possono attribuire allo stesso soggetto il ruolo di RPCT e RPD. Il medesimo orientamento e' stato espresso dal Garante per la protezione dei dati personali nella FAQ n. 7 relativa al RPD in ambito pubblico, laddove ha chiarito che "In linea di principio, e' quindi ragionevole che negli enti pubblici di grandi dimensioni, con trattamenti di dati personali di particolare complessita' e sensibilita', non vengano assegnate al RPD ulteriori responsabilita' (si pensi, ad esempio, alle amministrazioni centrali, alle agenzie, agli istituti previdenziali, nonche' alle regioni e alle ASL). In tale quadro, ad esempio, avuto riguardo, caso per caso, alla specifica struttura organizzativa, alla dimensione e alle attivita' del singolo titolare o responsabile, l'attribuzione delle funzioni di RPD al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, considerata la molteplicita' degli adempimenti che incombono su tale figura, potrebbe rischiare di creare un cumulo di impegni tali da incidere negativamente sull'effettivita' dello svolgimento dei compiti che il RGPD attribuisce al RPD".

- per le questioni di carattere generale riguardanti la protezione dei dati personali, il RPD costituisce una figura di riferimento anche per il RPCT, anche se naturalmente non puo' sostituirsi ad esso nell'esercizio delle funzioni.

Poteri di interlcuzione e controllo del RPCT

I poteri di interlcuzione del RPCT vengono esercitati nei confronti di:

- organo di indirizzo politico; dirigenti/Responsabili P.O.; dipendenti; OIV/Nuclei; Revisori; Servizio di audit e/o servizio ispettivo ove istituiti; Commissione disciplinare; CUG; rappresentanze sindacali; consulenti e collaboratori

I poteri di controllo del RPCT vengono esercitati nei confronti di:

- organo di indirizzo politico; dirigenti/Responsabili P.O.; dipendenti; consulenti e collaboratori e tutti i soggetti svolgono funzioni o servizi dell'amministrazione.

Caratteristiche dei poteri di interlcuzione e controllo del RPCT

I poteri di interlcuzione e controllo del RPCT sono caratterizzati da:

- programmazione e pianificazione;

- coinvolgimento delle funzioni e strutture con dati e dei servizi informativi;

- supporto di OIV e servizi di audit e/o servizi ispettvi.

### 1.3 Fonti del PTPCT

Ai fini della elaborazione del PTPCT, il RPCT e l'organo di indirizzo della Societa' hanno tenuto conto delle indicazioni, degli orientamenti e dei dati che provengono da:

- PNA 2013, 2015, 2016, 2017, 2018 e 2019 con particolare riferimento all'allegato 1 contenente le indicazioni metodologiche per la gestione del rischio corruttivo;

- Piano delle Performance, con particolare riferimento all'analisi, ivi contenuta, del contesto interno ed esterno e alla ricognizione degli obiettivi;

- Bilancio consultivo e preventivo;

- Relazioni annuali del responsabile della prevenzione della corruzione e, in particolare scheda per la predisposizione della relazione annuale del responsabile della prevenzione della corruzione, relativamente all'attuazione del PTPCT e pubblicata sul sito istituzionale dell'a Societa' con riferimento alle misure anticorruzione adottate in base al PNA 2013, e successivi aggiornamenti.

Inoltre si tenuto conto dei dati dei:

- procedimenti giudiziari legati a fatti riconducibili alla violazione di norme in materia di corruzione, quale elemento utile a definire il grado di cultura dell'etica riferibile al Ente;

- ipotesi di disfunzioni amministrative significative nel corso dell'ultimo anno;

- esiti del controllo interno di regolarita' amministrativa;

- pareri di regolarita' non favorevoli;

- reclami;

- segnalazioni;

- segnalazioni/raccomandazioni/rilievi organi di controllo esterno (Corte dei Conti - ANAC - Garante per la protezione dei dati);

- procedimenti disciplinari;

- proposte da parte dei responsabili di posizione organizzativa, quali stakeholders interni, anch'esse in atti;

- ricorsi in tema di affidamento di contratti pubblici;

- ricorsi/procedimenti stragiudiziali di dipendenti per situazioni di malessere organizzativo.

#### 1.3.a. Restituzione esiti rilevazione dati

STATO DELLA CORRUZIONE NELL' AMBITO DELLA SOCIETA'

La restituzione degli esiti della raccolta di proposte e di suggerimenti, nonche' della rilevazione dati e informazioni rappresentano la situazione dell'Ente, rispetto al momento della prima adozione del piano, indicata nelle TABELLE seguenti, fornendo i seguenti elementi conoscitivi.

STATO DELLA CORRUZIONE IN AMBITO NAZIONALE

In disparte la situazione dell'ente, in ambito nazionale lo stato della corruzione emerge dai dati del Rapporto ANAC 17 ottobre 2019 sulla corruzione di rilevanza penale in Italia (2016-2019) che forniscono un quadro dettagliato, benche' limitato alle sole fattispecie penali oggetto di custodia cautelare, delle vicende corruttive di rilevanza penale in termini di dislocazione geografica, contropartite, enti, settori e soggetti coinvolti.

Dal Rapporto risulta che, nel perido 2016-2019:

- a essere interessate dal fenomeno sono state pressocha' tutte le regioni d'Italia;

- 74% delle vicende ha riguardato l'assegnazione di appalti pubblici, a conferma della rilevanza del settore e degli interessi illeciti a esso legati per via dell'ingente volume economico ). Il restante 26%, e' composto da ambiti di ulteriore tipo (procedure concorsuali, procedimenti amministrativi, concessioni edilizie, corruzione in atti giudiziari, ecc.);

- nell'ambito della contrattualistica pubblica, il settore piu' a rischio si conferma quello legato ai lavori pubblici, in una accezione ampia che comprende anche interventi di riqualificazione e manutenzione (edifici, strade, messa in sicurezza del territorio) A seguire, il comparto legato al ciclo dei rifiuti (raccolta, trasporto, gestione, conferimento in discarica) e quello sanitario;

- i "decisori" coinvolti sono dirigenti funzionari, dipendenti e rup menre ancillare risulta invece il ruolo dell'organo politico anche se i numeri appaiono comunque tutt'altro che trascurabili, dal momento che, nel periodo di riferimento, il 23% dei casi ha coinvolto gli organi politici;

- i Comuni rappresentano gli enti maggiormente a rischio, seguiti dalle le societa' partecipate e dalle Aziende sanitarie;

- il denaro continua a rappresentare il principale strumento dell'accordo illecito e talvolta quale percentuale fissa sul valore degli appalti;

- il posto di lavoro si configura come la nuova frontiera del pactum sceleris e, a seguire si colloca l'assegnazione di prestazioni professionali, specialmente sotto forma di consulenze;

- oltre a ricorrenti benefit di diversa natura (benzina, pasti, pernotti) non mancano singolari ricompense di varia tipologia (ristrutturazioni edilizie, riparazioni, servizi di pulizia, trasporto mobili, lavori di falegnameria, giardinaggio, tinteggiatura) comprese talvolta le prestazioni sessuali. Tutte contropartite di modesto controvalore indicative della facilita' con cui viene talora svenduta la funzione pubblica ricoperta.

Tenendo presente le evidenze, di carattere generale, del Rapporto 2019 ANAC sulla corruzione in Italia, la societa' prende in considerazione, ai fini della gestione del rischio corruttivo nel proprio contesto interno ed esterno, i dati e le informazioni disponibili nonche' le evidenze e gli elementi conoscitivi di seguito descritti.

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrizione** | **Numero** |
| Fatti corruttivi nel corso dell'ultimo anno : | |
| sentenze passate in giudicato a carico di dipendenti | Non si sono verificati eventi corruttivi. |
| sentenze passate in giudicato a carico di amministratori | Non si sono verificati eventi corruttivi. |
| procedimenti penali in corso a carico di dipendenti | Non si sono verificati eventi corruttivi. |
| procedimenti penali in corso a carico di amministratori | Non si sono verificati eventi corruttivi. |
| decreti di citazione a giudizio davanti alla corte dei conti a carico di dipendenti | Non si sono verificati eventi corruttivi. |
| decreti di citazione a giudizio davanti alla corte dei conti a carico di amministratori | Non si sono verificati eventi corruttivi. |
| procedimenti disciplinari conclusi | Non si sono verificati eventi corruttivi. |
| procedimenti disciplinari pendenti | Non si sono verificati eventi corruttivi. |
| Ipotesi di disfunzioni amministrative significative nel corso dell'ultimo anno | Non sono state rilevate potesi di disfunzioni amministrative significative nel corso dell'ultimo anno |
| Ricorsi in tema di affidamento di contratti pubblici | Non si sono verificati. |
| Ricorsi/procedimenti stragiudiziali di dipendenti per situazioni di malessere organizzativo | Non si sono verificati. |
| Esiti del controllo interno di regolarita' amministrativa | Gli esiti dei controlli interni di regolarita' amministrativa non hanno evidenziato anomalie e irregolarita' significative |
| Articoli di stampa che hanno coinvolto l'amministrazione relativamente a casi di cattiva amministrazione | Non effettuati. |
| Monitoraggi effettuati su singole misure di prevenzione | Non effettuati. |
| Monitoraggi effettuati sul complessivo funzionamento del PTPCT | Non effettuati. |
| Stato di attuazione dell'ultimo PTPC come desunto dalla relazione annuale del RPCT | Nessun dato rilevato. |
| Aspetti critici dell'attuazione dell'ultimo PTPC come desunti dalla relazione annuale del RPCT | Nessun dato rilevato. |
| Ruolo del RPC come desunto dalla relazione annuale del RPCT | Nessun dato rilevato. |
| Aspetti critici del ruolo del RPC come desunti dalla relazione annuale del RPCT | Nessun dato rilevato. |
| Segnalazioni di fatti illeciti | Non pervenute. |
| Segnalazioni/raccomandazioni/rilievi organi di controllo esterno (Corte dei Conti-Anac- Garante per la protezione dei dati) | Non pervenute. |
| Reclami presentati da utenti e cittadini | Non pervenute. |
| Accessi civici semplici | Non pervenute. |
| Accessi civici generalizzati | Non pervenute. |
| Proposte da parte di stakeholders esterni | Non pervenute. |
| Proposte da parte dei responsabili di dirigenti/ posizione organizzativa, quali stakeholders interni | Non pervenute. |
| Proposte da parte dei responsabili di dirigenti/ posizione organizzativa, quali stakeholders interni - numero | Non pervenute. |
| Proposte da parte dei responsabili di dirigenti/ posizione organizzativa, quali stakeholders interni - tipologia |  |
| Proposte da parte dei responsabili di dirigenti/ posizione organizzativa, quali stakeholders interni - tipologia | Non pervenute. |
| Modificazioni nell'assetto delle partecipazioni dell'ente - tipologia |  |
| Variazioni intervenute nell'assetto e organizzazione degli uffici | Non pervenute. |
| Controlli sulla adozione, da parte degli organismi societa' partecipate, nel piano anticorruzione ovvero della sezione anticorruzione del modello 231/2001 | Non pervenute. |
| Incarichi a soggetti esterni individuati discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico | Non pervenute. |

### 1.4. Contenuti e struttura PTPCT

In base alle teorie di risk management, alle linee guida UNI ISO 31000:2010, e alle Indicazioni metodologiche allegate al PNA 2019 il sistema di gestione del rischio di corruzione, strutturato nel presente PTPCT, viene suddiviso in 3 "macro fasi":

1. analisi del contesto (interno ed esterno)

2. valutazione del rischio (identificazione, analisi e ponderazione del rischio),

3. trattamento del rischio (identificazione e programmazione delle misure di prevenzione).

A queste fasi, il presente PTPCT, in linea con le indicazioni della norma internazionale UNI ISO31000:2010, aggiunge le fasi trasversali della:

- consultazione pubblica e comunicazione

- monitoraggio e riesame.

In applicazione delle richiamate teorie di Risk management, i contenuti del PTPCT vengono strutturati nelle tre Parti, sotto indicate.

Il PTPCT e' completato dagli ALLEGATI richiamati nel testo tra cui, in particolare, la mappatura dei processi che costituisce l'analisi gestionale/operativa relativa al contesto interno.

In particolare, nella Relazione del RPCT e' emerso che il modello di gestione del rischio e' in linea con le direttive del Piano Nazionale Anticorruzione e dei percorsi formativi del Formez.

Il giudizio sul modello di gestione del rischio e' formulato nell'ultima Relazione RPCT.

|  |  |
| --- | --- |
| PRIMA PARTE  Il Piano di prevenzione del rischio | La prima parte ha carattere generale e illustrativa della strategia e delle misure di prevenzione. Include l'individuazione di:   * principi del processo di gestione del rischio * obiettivi strategici * soggetti che concorrono alla elaborazione e attuazione del processo di gestione del rischio |
| SECONDA PARTE  Il sistema di gestione del rischio-risk management | ANALISI DEL RISCHIO  - analisi del contesto esterno, attraverso la mappatura dei soggetti che interloquiscono con l'amministrazione e delle variabili che possono influenzare il rischio  - analisi del contesto interno, attraverso l'autoanalisi organizzativa e la **mappatura dei processi** |
| VALUTAZIONE DEL RISCHIO  - identificazione del rischio  - analisi delle cause del rischio  - ponderazione delle rischio |
| TRATTAMENTO DEL RISCHIO  - misure di prevenzione generali  - misure di prevenzione ulteriori |
| COORDINAMENTO CON LA PERFORMANCE, CON GLI ALTRI STRUMENTI DI PIANIFICAZIONE DELL'ENTE E IL SISTEMA DEI CONTROLLI |
| MONITORAGGIO  - verifica attuazione misure  - valutazione e controllo dell'efficacia del PTPCT |
| TERZA PARTE  La trasparenza | PROGRAMMA PER LA TRASPARENZA  Programma triennale per la trasparenza e l'integrita' |

### 1.5 Periodo di riferimento e modalita' di modifica e di aggiornamento PTPCT

Il PTPCT copre il periodo di medio termine del triennio 2021-2023, e la funzione principale dello stesso e' quella di assicurare il processo, a ciclo continuo, di gestione del rischio corruttivo attraverso approvazione del sistema, attuazione e revisione dello stesso, secondo i principi, le disposizioni e le linee guida elaborate a livello nazionale e internazionale.

Il PTPCT riepiloga e descrive il sistema di gestione, garantendo che la strategia si sviluppi e si modifichi sulla base degli esiti e delle risultanze delle fonti e dei feedback ricevuti dagli stakeholders, in modo da mettere a punto strumenti di prevenzione mirati e sempre piu' efficaci.

In questa logica, la gestione del rischio corruttivo come descritta nel presente PTPCT, analogamente a quanto avviene per il PNA, non si configura come un'attivita' una tantum, bensi' come un processo continuo, di natura ciclica, in cui le strategie e gli strumenti vengono via via affinati, modificati o sostituiti in relazione ai feedback ottenuti dalla loro attuazione.

La revisione del processo di gestione e' assicurata attraverso modifiche e attraverso l'aggiornamento annuale dell'intero sistema di gestione e, conseguentemente, del PTPCT, che sono sottoposti all'approvazione dell'organo di indirizzo politico, sulla base degli esiti dei monitoraggi o della sopravvenienza di nuove elementi (come, ad esempio, nuove normative, prassi, riorganizzazioni di processi e/o di uffici).

Dopo l'approvazione da parte dell'organo di indirizzo politico, il RPCT assicura:

- la comunicazione personale a tutti i dirigenti/P.O. e a tutti i dipendenti attraverso i canali di comunicazione ritenuti piu' adeguati;

- la massima diffusione dei contenuti del PTPCT con pubblicazione dello stesso sul sito istituzionale

- l'attuazione del PTPCT mediante atti organizzativi;

- il monitoraggio sulla attuazione del PTPCT e sull'efficacia delle misure anche avvalendosi di servizi di audit.

### 1.6 Data e documento di approvazione del PTPCT

Con delibera n.1208 del 22 novembre 2017 (di approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione), l'ANAC ha evidenziato che, al fine del coinvolgimento degli organi di indirizzo politico amministrativo e/o degli uffici di diretta collaborazione, va effettuato il cosiddetto "doppio passaggio" secondo cui e' auspicata:

- l'adozione di un primo SCHEMA di carattere generale di PTPCT

- l'approvazione del PTPCT definitivo, previa consultazione pubblica.

Il PTPCT definitivo va approvato entro il 31.01 di ciascun anno.

Solo nelle amministrazioni/enti caratterizzate da particolare complessita' dell'articolazione o delle funzioni, lo schema puo' essere adottato entro il 31.01 e il PTPCT definitivo entro il 30.04 di ciascun anno.

Le predette prescrizioni sono state confermate anche dalle Indicazioni metodologiche allegate al PNA 2019 il quale ha, ulteriormente chiarito che il PTPC deve esser pubblicato entro il termine di 30 giorni dalla sua approvazione.

Cio' premesso, per l'elaborazione del PTPCT della Societa' e' stata seguita la procedura del "doppio passaggio" di seguito descritta:

1. adozione SCHEMA PTPCT con deliberazione dell'Assemblea della Societa' competente in materia, in atti, deposito del provvedimento in Segreteria e pubblicazione sul sito web istituzione per consentire la piu' ampia consoscenza;

2. informativa preventiva all'organo di indirizzo politico della Societa' non competente per l'approvazione del PTPCT, al fine di ottenere il coinvolgimento dello stesso nel processo di approvazione del PTPCT;

3. consultazione pubblica sullo schema di PTPCT mediante pubblicazione di avviso sul sito web della Societa' per:

- acquisizione delle proposte da parte di stakeholders esterni, a seguito di pubblicazione di apposito avviso di consultazione pubblica, in atti;

- acquisizione delle proposte da parte dei dirigenti, responsabili di posizione organizzativa, quali stakeholders interni, anch'esse in atti.

4. approvazione PTPCT definitivo, come da deliberazione dell'Assemblea della Societa', in atti.

In fase di predisposizione e/o prima dell'approvazione, l'organo di indirizzo politico-amministrativo ha potuto esprimere un parere o ha potuto fornire suggerimenti di integrazione/modifica al PTPCT.

L'organo esecutivo dell'ente, su proposta del RPCT, ha approvato il presente PTPC con:

* deliberazione n. del 31-01-2019

### 1.7 Attori interni all'amministrazione che hanno partecipato alla predisposizione del Piano, nonche' canali e strumenti di partecipazione

Oltre al RPCT che opera anche quale Responsabile per la Trasparenza, hanno partecipato alla predisposizione del piano:

- appositi servizi professionali specialistici di supporto alla informatizzazione del processo di gestione del rischio

### 1.8 Attori esterni all'amministrazione che hanno partecipato alla predisposizione del Piano nonche' canali e strumenti di partecipazione

E' stato pubblicato un avviso sul sito dell'amministrazione al fine di raccogliere informazioni e suggerimenti per l'implementazione e il miglioramento del sistema di gestione del rischio di corruzione descritto nel PTPCT.

Gli esiti della consultazione vengono riportati nel PTPCT e le informazioni, le proposte e i suggerimenti sono valutati ai fini dei contenuti del PTPCT e vengono conservati agli atti.

Non sono pervenuti contributi esterni.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Stakeholder** | **Tipologia** | **Suggerimento/proposte** |

### 1.9 Canali, strumenti e iniziative di comunicazione dei contenuti del Piano

Il Piano viene portato alla conoscenza del personale, della cittadinanza, degli stakeholders, e dei soggetti a qualunque titolo coinvolti nell'attivita' della societa' mediante i seguenti strumenti e canali di diffusione.

|  |  |
| --- | --- |
| **Strumenti** | **destinatari** |
| Diffusione mediante pubblicazione sul sito istituzionale in "Amministrazione trasparente"  - sotto sezione di I livello "Altri contenuti" con il link a "Disposizioni generali";  - sotto sezione di II livello "Piano di prevenzione della corruzione"  a tempo indeterminato | Tutti gli stakeholders interni ed esterni |
| Invio ai dipendenti di comunicazione inerente l'avvenuta pubblicazione, la collocazione e i contenuti minimi essenziali del Piano | dipendenti |

# PARTE II IL SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE PER IL PERIODO 2021-2023

## 1.**PRINCIPI PER LA GESTIONE DEL RISCHIO**

Il modello gestorio del rischio si conforma alla L. 190/2012 pur inserendosi nel modello di organizzazione e gestione (MOG) di cui al D.lgs. 231/2001.

Il PTPCT si basa sui principi per la gestione del rischio tratti dalla norma UNI ISO 31000 2010, e di seguito riportati.

a) La gestione del rischio crea e protegge il valore.

La gestione del rischio contribuisce in maniera dimostrabile al raggiungimento degli obiettivi ed al miglioramento della prestazione, per esempio in termini di salute e sicurezza delle persone, security, rispetto dei requisiti cogenti, consenso presso l'opinione pubblica, protezione dell'ambiente, qualita' del prodotto gestione dei progetti, efficienza nelle operazioni, governance e reputazione.

b) La gestione del rischio e' parte integrante di tutti i processi dell'organizzazione.

La gestione del rischio non e' un'attivita' indipendente, separata dalle attivita' e dai processi principali dell'organizzazione. La gestione del rischio fa parte delle responsabilita' della direzione ed e' parte integrante di tutti i processi dell'organizzazione, inclusi la pianificazione strategica e tutti i processi di gestione dei progetti e del cambiamento.

c) La gestione del rischio e' parte del processo decisionale.

La gestione del rischio aiuta i responsabili delle decisioni ad effettuare scelte consapevoli, determinare la scala di priorita' delle azioni e distinguere tra linee di azione alternative.

d) La gestione del rischio tratta esplicitamente l'incertezza.

La gestione del rischio tiene conto esplicitamente dell'incertezza, della natura di tale incertezza e di come puo' essere affrontata.

e) La gestione del rischio e' sistematica, strutturata e tempestiva.

Un approccio sistematico, tempestivo e strutturato alla gestione del rischio contribuisce all'efficienza ed ai risultati coerenti, confrontabili ed affidabili.

f) La gestione del rischio si basa sulle migliori informazioni disponibili.

Gli elementi in ingresso al processo per gestire il rischio si basano su fonti di informazione quali dati storici, esperienza, informazioni di ritorno dai portatori d'interesse, osservazioni, previsioni e parere di specialisti. Tuttavia, i responsabili delle decisioni dovrebbero informarsi, e tenerne conto, di qualsiasi limitazione dei dati o del modello utilizzati o delle possibilita' di divergenza di opinione tra gli specialisti.

g) La gestione del rischio e' "su misura".

La gestione del rischio e' in linea con il contesto esterno ed interno e con il profilo di rischio dell'organizzazione.

h) La gestione del rischio tiene conto dei fattori umani e culturali.

Nell'ambito della gestione del rischio individua capacita', percezioni e aspettative delle persone esterne ed interne che possono facilitare o impedire il raggiungimento degli obiettivi dell'organizzazione.

i) La gestione del rischio e' trasparente e inclusiva.

Il coinvolgimento appropriato e tempestivo dei portatori d'interesse e, in particolare, dei responsabili delle decisioni, a tutti i livelli dell'organizzazione, assicura che la gestione del rischio rimanga pertinente ed aggiornata. Il coinvolgimento, inoltre, permette che i portatori d'interesse siano opportunamente rappresentati e che i loro punti di vista siano presi in considerazione nel definire i criteri di rischio.

j) La gestione del rischio e' dinamica.

La gestione del rischio e' sensibile e risponde al cambiamento continuamente. Ogni qual volta accadono eventi esterni ed interni, cambiano il contesto e la conoscenza, si attuano il monitoraggio ed il riesame, emergono nuovi rischi, alcuni rischi si modificano ed altri scompaiono.

k) La gestione del rischio favorisce il miglioramento continuo dell'organizzazione.

Le organizzazioni dovrebbero sviluppare ed attuare strategie per migliorare la maturita' della propria gestione del rischio insieme a tutti gli altri aspetti della propria organizzazione.

## **2. PROCESSO DI GESTIONE DEL RISCHIO - RISK MANAGEMENT**

### 2.1 Il concetto di "*corruzione*" adottato dal PTPC

La nozione di corruzione ricomprende tutte le azioni o omissioni, commesse o tentate che siano:

- penalmente rilevanti (concussione, art. 317, corruzione impropria, art. 318, corruzione propria, art. 319, corruzione in atti giudiziari, art. 319-ter, induzione indebita a dare e promettere utilita', art. 319-quater), incluse le "condotte di natura corruttiva" indicate dall'art. 7 della legge n. 69 del 2015, che aggiunge ai reati sopra indicati quelli di cui agli art. 319-bis,321, 322, 322-bis, 346-bis, 353, 353-bis del codice penale;

- poste in essere in violazione dei Codici di Comportamento o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare;

- suscettibili di arrecare un pregiudizio patrimoniale alla societa' o ad altro societa';

- suscettibili di arrecare un pregiudizio alla immagine della societa';

- suscettibili di integrare altri fatti illeciti pertinenti.

Tale ampia nozione constente di riportare al concetto di corruzione anche la cattiva amministrazione, l'inefficienza e la disorganizzazione dell'azione della Societa', che determinino gli eventi rischiosi sopra citati. Consente di riportare al concetto di corruzione anche i fenomeni di malessere organizzativo che originano condotte mancanza di collaborazione, ostruzionismo, isolamento o altri dannose situazioni di malfunzionamento all'interno della singola unita' organizzativa o tra diverse unita' organizzative della Societa'.

Tale conclusione e' particolarmente evidente se si tiene presente che i PNA hanno raccomandato una metodologia di gestione del rischio ispirata ai principi e alle linee guida UNI ISO 31000:2010 in quanto idonea - fermi restando possibili adattamenti in ragione delle caratteristiche proprie della Societa' - a far emergere duplicazioni, ridondanze e nicchie di inefficienza che offrono ambiti di miglioramento.

ll collegamento tra le disposizioni della L.n. 190/2012 e l'innalzamento del livello di qualita' dell'organizzazione e dell'azione della Societa', inteso come contrasto di fenomeni di inefficiente e cattiva amministrazione, e' riscontrabile anche nei piu' recenti interventi del legislatore sulla L. n. 190/2012. In particolare, e' evidente nell'ambito dell'art. 1, co 8-bis della legge suddetta, in cui vi e' un esplicito riferimento alla verifica da parte dell'OIV alla coerenza fra gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico gestionale e il PTPCT.

In correlazione con la nozione, oggettiva, di corruzione sopra indicata, di ampia portata, il presente PTPCT fonda la strategia anticorruzione su una nozione altrettanto ampia di "prevenzione della corruzione", che comprende una vasta serie di misure con cui si creano le condizioni per rendere sempre piu' difficile l'adozione di comportamenti di corruzione della Societa'.

Il processo di gestione del rischio di corruzione viene effettuato attraverso le fasi:

- dell'analisi;

- della valutazione;

- del trattamento.

### 2.2 Obiettivi strategici

OBIETTIVI STRATEGICI

A norma dell'art. 1 comma 8 L.n. 190/2012, cosi' come sostituito dall'art. 41 del D.Lgs. n. 97/2016, "l'organo di indirizzo politico definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico-gestionale e del Piano triennale per la prevenzione della corruzione."

A sua volta, la determina ANAC n. 831 del 03.08.2016, avente ad oggetto "Approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016"indica, tra i contenuti necessari del PTPCT, gli obiettivi strategici, raccomandando agli organi di indirizzo di prestare particolare attenzione alla individuazione gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza..."nella logica di una effettiva e consapevole partecipazione alla costruzione del sistema di prevenzione".

Per definire propri obiettivi in ambito decentrato, la Societa' prende le mosse dalla nozione di corruzione, dagli obiettivi gia' definiti in ambito nazionale dall'ANAC con il PNA 2013, e dai suggerimenti in seguito forniti dell'Autorita' medesima, di seguito indicatI.

1. Obiettivi strategici anticorruzione definiti in ambito nazionale (PNA 2013)

- ridurre le opportunita' che si manifestino casi di corruzione nel significato di abuso del potere;

- aumentare la capacita' di scoprire casi di corruzione;

- creare un contesto sfavorevole alla corruzione.

2. Suggerimenti ulteriori forniti dell'ANAC:

- informatizzare il flusso per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente";

- realizzare l'integrazione tra il sistema di monitoraggio delle misure anticorruzione e i sistemi di controllo interno;

- incrementare la formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza tra i dipendenti;

- innalzamento il livello qualitativo e il monitoraggio sulla qualita' della formazione erogata.

Cio' premesso, la Societa', con proprio provvedimento ha recepito, con alcuni adattamenti resi necessari in rapporto al contesto della Societa' medesima, i suddetti obiettivi e suggerimenti, che vengono riportati anche nel presente PTPCT nella TABELLA che segue.

SUGGERIMENTI AL RPCT

Quanto ai suggerimenti che l'organo di indirizzo politico deve fornire al RPCT relativamente al processo di elaborazione ed approvazione del Piano di Prevenzione della Corruzione (PTPC), e a cui lo stesso e' tenuto a conformarsi, si indicano:

- prevedere l'istituzione, con atto formale, di una stabile struttura di supporto al RPCT, da individuare nella conferenza dei direttori eventualmente supportata da OIV, organi di controllo imparziali, servizi di audit;

- prevedere l'integrazione dei decreti di nomina dei direttori, con i compiti correlati alla elaborazione, approvazione e alla attuazione del PTPCT;

- integrare la mappatura dei processi con il processo di attuazione della normativa gestione delle segnalazioni sospette per l'antiriciclaggio e aggiornare la mappatura al fine di tenere conto di nuovi processi gestionali o di processi gestionali da eliminare;

- ricorrere a strumenti digitali, quali piattaforme informatiche e spazi in cloud, per garantire informatizzazione e digitalizzazione del processo di gestione del rischio anticorruzione, con particolare riguardo alla mappatura dei processi gestionali e al monitoraggio sull'efficacia delle misure e sul funzionamento del PTPCT, come suggerito dal PNA 2019, Allegato 1.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Obiettivo** | **Indicatori** | **Target** |
| OBIETTIVO STRATEGICO n. 1  Riduzione delle opportunita' che possano verificarsi casi di corruzione e di illegalita' all'interno dell'Amministrazione attraverso:  a) Adozione e approvazione PTPCT  b) Promozione dell'utilizzo misure e azioni anticorruzione e integrale attuazione PTPCT  c) Integrazione tra il PTPC ed i sistemi di controllo interno e di misurazione della Performance | n. 2 iniziative di promozione dell'attuazione del PTPCT | 50% |
| OBIETTIVO STRATEGICO n. 2  Implementazione livello di trasparenza, assicurando un livello piu' elevato di quello obbligatorio e realizzando le Giornate della trasparenza, nell'osservanza della tutela dei dati personali  Descrizione:  a) Progressiva implementazione dei dati, documenti ed informazioni da pubblicazione, ulteriori rispetto alle pubblicazioni obbligatorie, definendo le tipologie di pubblicazioni ulteriori da garantire per incrementare il livello di trasparenza, e i compiti dei dirigenti/P.O. in materia  b) Organizzazione di almeno una Giornata della trasparenza per garantire il miglioramento della comunicazione istituzionale, della condivisione e della partecipazione della societa' civile all'attivita' amministrativa  c) Previsione di strumenti di controllo dell'osservanza della disciplina sulla tutela dei dati personali nell'attivita' di trasparenza | n.1 Giornata della trasparenza | 100% |
| OBIETTIVO STRATEGICO n. 3  Aumento della capacita' di individuare casi di corruzione o di illegalita' all'interno dell'Amministrazione  Descrizione:  a) Implementazione delle azioni di verifica sulle singole misure e sul PTPCT.  c) Implementazione del sistema dei controlli tipici (controlli interni, controlli degli Uffici su cittadini, imprese, patrimoni, immobili etc.)  b) Verifica di fattibilita', ed eventualmente realizzazione, di nuove forme di controllo atipico a supporto del RPCT (ad esempio, un Comitato indipendente di esperti anticorruzione) | n. 4 controlli effettuati sull'attuazione delle misure | 100% |
| OBIETTIVO STRATEGICO n. 4  Creazione di un contesto sfavorevole alla corruzione | n.1 processo digitalizzato | 100% |
| OBIETTIVO STRATEGICO n. 5  Promuovere e favorire la riduzione del rischio di corruzione e di illegalita' nelle societa' e organismi partecipati  Descrizione:  a) Implementazione strumenti di controllo e vigilanza sulle societa' ed sugli enti nei confronti dei quali sussiste il controllo da c.d. vincolo contrattuale sui modelli organizzativi, di gestione e di controllo ai sensi del D.Lgs. n.231/2001, integrati con le disposizioni in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza. | n. 1 Comunicazione di vigilanza | 100% |
| OBBIETTIVO STRATEGICO n.6 Attuare e rendere efficiente il sistema di monitoraggio e verifica delle misure e del PTPC |  |  |
| OBBIETTIVO STRATEGICO n.7 digitalizzare, attraverso apposito applicativo software, la mappatura dei processi e il processo di gestione del rischio. |  |  |

### 2.3. Soggetti della gestione del rischio

L'individuazione degli attori del sistema di gestione del rischio di corruzione da parte dell'amministrazione tiene conto della strategia elaborata a livello nazionale e definita all'interno dei PNA.

Detta strategia, a livello decentrato, e' attuata mediante l'azione sinergica dei seguenti soggetti, di seguito indicati con i relativi ruoli, compiti e funzioni.

Gli attori della strategia di prevenzione del rischio di corruzione operano in funzione della adozione, dell'attuazione, della modificazione e, infine della revisione del sistema di gestione del rischio e del documento, il PTPCT, che riepiloga e sintetizza il sistema di gestione medesimo.

|  |  |
| --- | --- |
| **Ruolo** | **Compiti e funzioni** |
| Assemblea | Organo di indirizzo politico, il quale definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico-gestionale e del Piano triennale per la prevenzione. Individua gli obiettivi strategici, approva il piano, le relative modifiche e gli aggiornamenti |
| Stakeholders esterni | portatori dell'interesse alla prevenzione della corruzione, con il compito di formulare proposte e osservazioni e di esercitare il controllo democratico sull'attuazione delle misure, con facolta' di effettuare segnalazioni di illeciti |
| Stakeholders interni al Ente | portatori dell'interesse alla prevenzione della corruzione, con il compito di formulare proposte e osservazioni, e con obbligo di effettuare segnalazioni di illeciti |
| Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza RPCT | Individuato, nella figura dell'Amministratore unico, dott. Attilio Quartucci.  Entro il 31 gennaio di ogni anno, propone all'Assemblea, per l'approvazione, il Piano triennale di Prevenzione della Corruzione la cui elaborazione non puo' essere affidata a soggetti estranei all'amministrazione (art. 1 co. 8 L. 190/2012); entro il 31 gennaio di ogni anno, definisce le procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori di attivita' particolarmente esposti alla corruzione; verifica l'efficace attuazione e l'idoneita' del Piano triennale di Prevenzione della Corruzione; propone la modifica del piano, anche a seguito di accertate significative violazioni delle prescrizioni, cosi' come qualora intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attivita' dell'amministrazione; d'intesa con il direttore competente, verifica l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attivita' per le quali e' piu' elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione; entro il 15 dicembre di ogni anno, pubblica nel sito web dell'amministrazione una relazione recante i risultati dell'attivita' svolta e la trasmette all'Assemblea; nei casi in cui l'Assemblea lo richieda o qualora lo ritenga opportuno, il responsabile riferisce sull'attivita' svolta. La figura del RPC e' stata interessata in modo significativo dalle modifiche introdotte dal d.lgs. 97/2016. La nuova disciplina e' volta a unificare in capo ad un solo soggetto l'incarico di Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza e a rafforzarne il ruolo, prevedendo che ad esso siano riconosciuti poteri e funzioni idonei a garantire lo svolgimento dell'incarico con autonomia ed effettivita', eventualmente anche con modifiche organizzative. Al fine di garantire indipendenza e autonomia, l'Assemblea e' tenuta a disporre eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare che al RPCT siano attribuiti funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettivita'. Inoltre, il medesimo decreto, da un lato, attribuisce al RPCT il potere di indicare agli uffici della pubblica amministrazione competenti all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza. Dall'altro lato, stabilisce il dovere del RPCT di segnalare all'Assamblea e all'OIV "le disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza". D'ora in avanti, pertanto, il Responsabile viene identificato con riferimento ad entrambi i ruoli come Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT). Si precisa sin da ora che in attuazione delle nuove disposizioni normative, gli organi di indirizzo formalizzano con apposito atto l'integrazione dei compiti in materia di trasparenza agli attuali RPC, avendo cura di indicare la relativa decorrenza. Altro elemento di novita' e' quello della interazione fra RPCT e organismi indipendenti di valutazione. Si evidenzia, infine, quanto disposto dal Decreto del Ministero dell'Interno del 25 settembre 2015 "Determinazione degli indicatori di anomalia al fine di agevolare l'individuazione di operazioni sospette di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo da parte degli uffici della pubblica amministrazione" che, all'art. 6, co. 5 prevede che nelle amministrazioni indicate all'art. 1, lett. h) del decreto, la persona individuata come "gestore" delle segnalazioni di operazioni sospette puo' coincidere con il Responsabile della prevenzione della corruzione, in una logica di continuita' esistente fra i presidi anticorruzione e antiriciclaggio e l'utilita' delle misure di prevenzione del riciclaggio a fini di contrasto della corruzione. Le amministrazioni possono quindi valutare e decidere, motivando congruamente, se affidare l'incarico di "gestore" al RPCT oppure ad altri soggetti gia' eventualmente provvisti di idonee competenze e risorse organizzative garantendo, in tale ipotesi, meccanismi di coordinamento tra RPCT e soggetto "gestore". |
| Referenti per la prevenzione per l'area di rispettiva competenza | Il RPCT e i Dirigenti /Responsabili di P.O. designano, all'interno delle rispettive aree/ settori/ uffici di competenza soggetti referenti per l'anticorruzione, che svolgono attivita' informativa nei confronti del RPCT dei Dirigenti /Responsabili di P.O., affinche' questi abbiano elementi e riscontri sull'organizzazione ed attivita' dell'amministrazione, e di costante monitoraggio sull'attivita' svolta, anche con riferimento agli obblighi di rotazione del personale |
| Collaboratori e consulenti esterni a qualsiasi titolo | Interagendo con la Societa' sono tenuti ad uniformarsi alle regole di legalita', integrita' ed etica adottate dal Ente . Sono chiamati a partecipare al processo di gestione del rischio, osservano le misure contenute nel P.T.P.C. e segnalano le situazioni di illecito (art. 8 Codice di comportamento). |
| Servizio ispettivo/Servizio di audit | Il Servizio ispettivo svolge l'attivita' ispettiva ai sensi dell'art. 1, comma 62, della Legge n. 662/199 e ha il compito di effettuare verifiche a campione sul personale, al fine di accertare l'osservanza delle disposizioni in materia di incompatibilita', conflitto di interessi, cumulo di impieghi, eventuale iscrizione ad albi professionali, e violazioni tributarie. Il Servizio di audit e' funzionale al monitoraggio e alla revisione del sistema di gestione del rischio |
| Direttori per l'area di rispettiva competenza | I Direttori per l'area di rispettiva competenza costituiscono la struttura stabile di supporto conoscitivo e operativo a supporto del RPC. La struttura e' coordinata dal RPC, e si avvale di appositi servizi di supporto specialistico di anticorruzione.  I Dirigenti /Responsabili di P.O. svolgono attivita' informativa nei confronti del responsabile, dei referenti e dell'autorita' giudiziaria (art. 16 d.lgs. n. 165 del 2001; art. 20 d.P.R. n. 3 del 1957; art.1, comma 3, l. n. 20 del 1994; art. 331 c.p.p.); partecipano al processo di gestione del rischio;propongono le misure di prevenzione (art. 16 d.lgs. n. 165 del 2001); assicurano l'osservanza del Codice di comportamento e verificano le ipotesi di violazione; adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e rotazione del personale (artt. 16 e 55 bis d.lgs. n. 165 del 2001); osservano le misure contenute nel P.T.P.C. (art. 1, comma 14, della l. n. 190 del 2012); |
| Dipendenti | I dipendenti sono chiamati a partecipare al processo di gestione del rischio, osservano le misure contenute nel P.T.P.C. (art. 1, comma 14, della L. n. 190 del 2012) e segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente o all'U.P.D. (art. 54 bis del d.lgs. n. 165 del 2001); segnalano casi di personale conflitto di interessi (art. 6 bis I. n. 241 del 1990; artt. 6 e 7 Codice di comportamento).  Il coinvolgimento di tutto il personale in servizio (ivi compresi anche gli eventuali). Il presente PTPC prende atto che collaboratori a tempo determinato o i collaboratori esterni e' decisivo per la qualita' del PTPC e delle relative misure, cosi' come un'ampia condivisione dell'obiettivo di fondo della lotta alla corruzione e dei valori che sono alla base del Codice di comportamento della Societa'.  Il coinvolgimento va assicurato:  a) in termini di partecipazione attiva al processo di autoanalisi organizzativa e di mappatura dei processi;  b) di partecipazione attiva in sede di definizione delle misure di prevenzione;  c) in sede di attuazione delle misure |
| Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette | E' competente, ai sensi del decreto del Ministero dell'interno del 25 settembre 2015, in tema di "Determinazione degli indicatori di anomalia al fine di agevolare l'individuazione di operazioni sospette di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo da parte degli uffici della pubblica amministrazione" |
| Organi di controllo interno al Ente ( OIV o Nucleo di valutazione/Ufficio controllo di gestione, Organo di revisione) e Servizi di audit | Sono tenuti alla vigilanza e al referto nei confronti del responsabile della prevenzione della corruzione, dell'organo di indirizzo politico, e degli organi di controllo esterno.  Il PNA ha evidenziato come "le modifiche che il d.lgs. 97/2016 ha apportato alla l. 190/2012 rafforzano le funzioni gia' affidate agli OIV in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza dal d.lgs. 33/2013, anche in una logica di coordinamento con il RPCT e di relazione con l'ANAC.  In linea con quanto gia' disposto dall'art. 44 del d.lgs. 33/2013, detti organismi, anche ai fini della validazione della relazione sulla performance, verificano che i PTPC siano coerenti con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale e, altresi', che nella misurazione e valutazione delle performance si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza. In rapporto agli obiettivi inerenti la prevenzione della corruzione e la trasparenza l'OIV verifica i contenuti della relazione recante i risultati dell'attivita' svolta che il RPCT predispone e trasmette all'OIV, oltre che all'organo di indirizzo, ai sensi dell'art. 1, co. 14, della l. 190/2012. Nell'ambito di tale verifica l'OIV ha la possibilita' di chiedere al RPCT informazioni e documenti che ritiene necessari ed effettuare audizioni di dipendenti (art. 1, co. 8-bis, l. 190/2012). Nell'ambito dei poteri di vigilanza e controllo attribuiti all'ANAC, l'Autorita' si riserva di chiedere informazioni tanto all'OIV quanto al RPCT in merito allo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza (art. 1, co. 8-bis, l. 190/2012), anche tenuto conto che l'OIV riceve dal RPCT le segnalazioni riguardanti eventuali disfunzioni inerenti l'attuazione dei PTPC (art. 1, co. 7, l. 190/2012). Cio' in linea di continuita' con quanto gia' disposto dall'art. 45, co. 2, del d.lgs. 33/2013, ove e' prevista la possibilita' per l'ANAC di coinvolgere l'OIV per acquisire ulteriori informazioni sul controllo dell'esatto adempimento degli obblighi di trasparenza. Ulteriori indicazioni sull'attivita' degli OIV in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza potranno essere oggetto di atti di regolamentazione da valutarsi congiuntamente al Dipartimento della funzione pubblica".  In linea con le previsioni del PNA 2016, l'Organismo di Valutazione  - verifica la coerenza tra gli obiettivi di trasparenza e quelli indicati nel piano della performance, utilizzando altresi' i dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della valutazione delle performance (art. 44)verifica i contenuti della relazione recante i risultati dell'attivita' svolta che il RPCT predispone e trasmette all'OIV, oltre che all'organo di indirizzo, ai sensi dell'art. 1, co. 14, della Legge 190/2012. Nell'ambito di tale verifica ha la possibilita' di chiedere al RPCT informazioni e documenti che ritiene necessari ed effettuare audizioni di dipendenti (art. 1, co. 8-bis, l. 190/2012).  - valida la relazione sulle performance, di cui all'art. 10 del d.lgs. 150/2009, dove sono riportati i risultati raggiunti rispetto a quelli programmati e alle risorse; propongono all'organo di indirizzo la valutazione dei dirigenti; promuovono e attestano l'assolvimento degli obblighi di trasparenza (art. 14, co. 1, lett. g), d.lgs. 150/2009).  L'OIV verifica, inoltre, anche ai fini della validazione della Relazione sulla performance, che i piani triennali per la prevenzione della corruzione siano coerenti con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale e che nella misurazione e valutazione delle performance si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza. Esso verifica i contenuti della Relazione di cui al comma 14 in rapporto agli obiettivi inerenti alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza. A tal fine, l'Organismo medesimo puo' chiedere al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza le informazioni e i documenti necessari per lo svolgimento del controllo e puo' effettuare audizioni di dipendenti. L'Organismo medesimo riferisce all'Autorita' nazionale anticorruzione sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza. |
| Referenti del R.P .C. - Direttori di farmacia | Soggetti direttamente coinvolti nella individuazione della strategia anticorruzione e nel processo di prevenzione. |

**Organi di controllo esterno all'Ente**

Sono organi di controllo esterni i soggetti indicati nella Tabella che segue.

|  |  |
| --- | --- |
| **Organi di controllo esterno al Ente** | **Descrizione** |
| Autorita' di vigilanza- ANAC | L'ANAC  - collabora con i paritetici organismi stranieri, con le organizzazioni regionali ed internazionali competenti;  -approva il Piano nazionale anticorruzione (PNA);  -analizza le cause e i fattori della corruzione e definisce gli interventi che ne possono favorire la prevenzione e il contrasto;  -esprime pareri facoltativi agli organi dello Stato e a tutte le amministrazioni pubbliche, in materia di conformita' di atti e comportamenti dei funzionari pubblici alla legge, ai codici di comportamento e ai contratti, collettivi e individuali, regolanti il rapporto di lavoro pubblico;  -esprime pareri facoltativi in materia di autorizzazioni, di cui all'articolo 53 del decreto legislativo 165/2001, allo svolgimento di incarichi esterni da parte dei dirigenti amministrativi dello Stato e degli enti pubblici nazionali, con particolare riferimento all'applicazione del comma 16-ter, introdotto dalla legge 190/2012;  -esercita vigilanza e controllo sull'effettiva applicazione e sull'efficacia delle misure adottate dalle pubbliche amministrazioni e sul rispetto delle regole sulla trasparenza dell'attivita' amministrativa previste dalla legge 190/2012 e dalle altre disposizioni vigenti;  riferisce al Parlamento, presentando una relazione entro il 31 dicembre di ciascun anno, sull'attivita' di contrasto della corruzione e dell'illegalita' nella pubblica amministrazione e sull'efficacia delle disposizioni vigenti in materia. |
| Corte dei Conti in funzione di controllo e di Giudice della responsabilita' amministrativa | Esercita funzioni di controllo e funzioni giurisdizionali collegate alla responsabilita' amministrativa da fatto illecito, per i danni arrecati con dolo o colpa grave. |
| Altri organi di controllo indipendenti e imparziali eventualmente istituiti dall'amministrazione | Esercitano funzioni di controllo su determinate aree/ processi a rischio indicati dal RPCT ovvero servizi di audit nell'ambito del monitoraggio sul funzionamento del Piano e sull'efficacia delle misure |

## ****3. ANALISI DEL CONTESTO****

### 3.1 Analisi del contesto esterno

FINALITA' DELL'ANALISI

L'analisi del contesto esterno ha l'obiettivo di evidenziare come le caratteristiche dell'ambiente nel quale l'Ente opera possa favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi al suo interno. Cio' in relazione sia al territorio di riferimento, sia a possibili relazioni con portatori di interessi esterni che possono influenzarne l'attivita', anche con specifico riferimento alle strutture da cui e' composta.

Cosi' come richiede il PNA, nel suo aggiornamento relativo all'anno 2015 confermato, sul punto, dai PNA successivi, l'analisi del contesto esterno va effettuata effettuata sulla base delle fonti disponibili piu' rilevanti ai fini dell'identificazione e dell'analisi dei rischi e, conseguentemente, all'individuazione e programmazione di misure di prevenzione specifiche.

Come indicato dall'ANAC, al fine di agevolare il processo di gestione del rischio di corruzione per il reperimento dei dati relativi all'analisi del contesto esterno, l'amministrazione si avvale del supporto tecnico e informativo delle Prefetture.

Funzioni della Societa'

La Farmacia di Lonato Srl gestisce due farmacie comunali site nel territorio del Societa' di Lonato del Garda:

Farmacia Comunale San Giovanni Battista - via Mantova (presso il CC il Leone);

Farmacia Comunale Sant'Antonio Abate - Via Cav. Vittorio Veneto nr. 16.

CONTESTO ESTERNO IN GENERALE

Con riferimento all'analisi del contesto esterno, si riportano di seguito i dati e le informazioni desunte dall'ultima Relazione della Prefettura/Ministero Interno, in particolare i dati e le informazioni contenuti nell'ultima:

- Relazione sull'attivita' delle forze di polizia, sullo stato dell'ordine e della sicurezza pubblica e sulla criminalita' organizzata.

La Relazione e' trasmessa dal Ministro dell'Interno alla Presidenza della Camera dei deputati per la provincia di appartenenza dell'amministrazione e, dalla stessa, risulta quanto segue.

PROVINCIA DI BRESCIA

Al pari della Liguria, il risalente radicamento della 'ndrangheta in Lombardia ha consentito alla matrice mafiosa calabrese di dotarsi di una struttura di coordinamento sul territorio denominata, appunto, "la Lombardia", intesa come una vera e propria "camera di controllo", in collegamento con la "casa madre" reggina e funzionalmente sovraordinata ai locali presenti nella zona. Negli anni le investigazioni hanno tracciato la presenza di numerosi locali di 'ndrangheta nelle province di Milano, Como, Monza - Brianza, Lecco, Varese e Brescia (locale di Lumezzane). Per quanto riguarda la provincia di Brescia, a gennaio, nell'ambito dell'operazione "Free fuel", coordinata dalla locale Procura della Repubblica, la Guardia di finanza ha eseguito 7 provvedimenti restrittivi e 2 misure attinenti al divieto di amministrare imprese, a conclusione di un'indagine che ha avuto ad oggetto una frode fiscale riferita a 16 milioni di litri di carburante provenienti dalla Slovenia e dalla Croazia. A novembre, nell'ambito dell'operazione "Boca", la Guardia di Finanza di Brescia ha tratto in arresto 56 persone (di cui 15 nel bresciano), componenti di 3 organizzazioni criminali albanesi attive nel traffico di sostanze stupefacenti. Alcuni centri di stoccaggio della cocaina, collegati ad un gruppo attivo in Belgio, sono stati individuati a Brescia, Cazzago San Martino e a Romano di Lombardia. Riguardo alla gestione illegale di rifiuti, il 22 novembre 2018, i Carabinieri hanno arrestato 3 soggetti, tra cui un imprenditore, per traffico illecito di rifiuti speciali e pericolosi (rame, batterie al piombo, veicoli fuori uso ed apparecchiature elettriche), commessi in relazione alle attivita' di impianti di stoccaggio e smaltimento rifiuti della provincia di Brescia. Il titolare dell'impresa, nel tempo, avrebbe gestito illecitamente migliaia di tonnellate di rifiuti provenienti anche dal territorio estero.

CONTESTO ESTERNO IN PARTICOLARE

FUNZIONI ISTITUZIONALI

Tenendo conto del quadro normativo inerente alle funzioni istituzionali di competenza della Societa' ed al fine di individuare il contesto esterno con riferimento ai soggetti che interagiscono con la Societa' medesima in forza delle sue competenze e che, pertanto, possono influenzarne l'attivita' è utile, preliminarmente, individuare i prevalenti ambiti di intervento, desumibili dal prospetto sotto descritto che elenca le Missioni e i Programmi ad esse riferiti con indicazione delle relative descrizioni nonche' dei rispettivi codici di riferimento.

MISSIONE 13 Tutela della salute

1301 Programma 01 Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA;

1302 Programma 02 Servizio sanitario regionale - finanziamento aggiuntivo corrente per livelli di assistenza superiori ai LEA;

1303 Programma 03Servizio sanitario regionale - finanziamento aggiuntivo corrente per la copertura dello squilibrio di bilancio corrente;

1304 Programma 04 Servizio sanitario regionale - ripiano di disavanzi sanitari relativi ad esercizi pregressi;

1305 Programma 05 Servizio sanitario regionale - investimenti sanitari;

1306 Programma 06 Servizio sanitario regionale - restituzione maggiori gettiti SSN;

1307 Programma 07 Ulteriori spese in materia sanitaria;

INTERELAZIONI

Sulla base delle descritte funzioni ed ambiti di intervento, i principali soggetti che interagiscono con l'Ente sono i seguenti:

Clienti della farmacia;

Imprese pubbliche e private;

Imprese partecipanti alle procedure di affidamento;

Imprese esecutrici di contratti • Organizzazioni sindacali dei lavoratori (FILCA CGL, UIL, FENEAL ecc...);

Amministrazioni pubbliche centrali;

Amministrazioni pubbliche locali.

L'interazione con i soggetti sopra indicati, la frequenza di detta interazione anche in relazione alla numerosita' dei soggetti, nonche', da un lato la rilevanza degli interessi sottesi e, dall'altro lato, l'incidenza degli interessi e i fini specifici perseguiti, in forma singola o associata, dai soggetti di cui sopra, sono tutti elementi alla luce dei quali e' stata elaborata la Matrice di analisi del contesto esterno, contenuta nell'onomimo ALLEGATO, che, tenuto conto dei principali dati analizzati e dei fattori di cui sopra, illustra l'incidenza del contesto esterno sull'attivita' amministrativa e sul processo decisionale e, conseguentemente, la sua relazione con il livello di rischio considerato nel presente PTPCT.

### 

### 3.2. Analisi del contesto interno

#### a) Analisi dell'organizzazione

L'analisi del contesto interno focalizza e mette in evidenza i dati e le informazioni relative alla organizzazione e alla gestione operativa dell'ente in grado di influenzare la sensibilita' della struttura al rischio corruzione. In rapporto al sistema delle responsabilita' e al livello di complessita' dell'amministrazione o ente, l'analisi del contesto interno considera le informazioni e i dati riepilogati dalle tabelle che seguono, desunti anche da altri strumenti di programmazione tra cui il Piano delle Performance, il conto annuale, il Documento Unico di Programmazione, il Piano di Informatizzazione.

Attraverso tale metodologia, indicata dall'aggiornamento 2015 del PNA, il presente PTCPT utilizza tutti i dati gia' disponibili, e valorizza elementi di conoscenza e sinergie interne, proprio nella logica della coerente integrazione fra strumenti e sostenibilita' organizzativa.

##### Tabelle riepilogative sull'analisi dell'organizzazione

##### Organigramma

L'organigramma risulta pubblicato in Amministrazione trasparente

(immagine da inserire)

##### Struttura di supporto del RPC

Allo stato attuale, nell'ambito dell'organizzazione del Ente, la struttura di supporto al RPCT, tenuto conto della complessita' e della articolazione dei compiti assegnati a tale figura, e' costituita dai Direttori e si avvale del supporto dell'OIV e dei servizi di audit (se gia' istituiti).

##### Organi di indirizzo politico-amministrativo

Di seguito si indicano i componenti dell'organo rappresentativo ed esecutivo dell'Ente, diretti protagonisti, unitamente al RPCT, della strategia di prevenzione della corruzione. Si tratta dei soggetti che adottano il PTPCT e che, successivamente all'adozione, lo approvano in via definitiva, consegnando lo strumento di prevenzione alla struttura organizzativa per la relativa attuazione.

|  |  |
| --- | --- |
| **Ruolo** | **Nominativo** |
| Amministratore Unico | Dott. Quartucci Attilio |

##### 

##### RPCT

Di seguito vendono indicati i dati del RPCT, che riveste il ruolo e svolge i compiti indicati dalla Legge 190/2012 e specificati dall'ANAC nei PNA.

|  |  |
| --- | --- |
| **Ruolo** | **Nominativo** |
| RPCT | Dott. Quartucci Attilio |
| Atto di nomina RPCT | Atto n. del |

##### PDO/RPD

Di seguito vengono indicati i dati del DPO/RPD, che riveste il ruolo e svolge i compiti specificati nel Regolamento (UE) n. 679/2016, e nel D.Lgs. n.196/2003.

Il RPD puo' essere individuato in una professionalita' interna all'ente, purche' indipendente e imparziale e priva di compiti di amministrazione attiva, o assolvere ai suoi compiti in base ad un contratto di servizi stipulato con persona fisica o giuridica esterna all'ente (art. 37 del Regolamento (UE) 2016/679).

Secondo quanto indicato dall'ANAC nell'aggiornamento del PNA 2018 (Delibera n. 1074 del 21 novembre 2018:

- fermo restando che il RPCT e' sempre un soggetto interno, qualora il RPD sia individuato anch'esso fra soggetti interni, tale figura non deve coincidere con il RPCT, per quanto possibile.

L'ANAC valuta, infatti, che la sovrapposizione dei due ruoli possa rischiare di limitare l'effettivita' dello svolgimento delle attivita' riconducibili alle due diverse funzioni, tenuto conto dei numerosi compiti e responsabilita' che la normativa attribuisce sia al RPD che al RPCT.

Eventuali eccezioni possono essere ammesse solo in enti di piccoli dimensioni qualora la carenza di personale renda, da un punto di vista organizzativo, non possibile tenere distinte le due funzioni. In tali casi, le amministrazioni e gli enti, con motivata e specifica determinazione, possono attribuire allo stesso soggetto il ruolo di RPCT e RPD.

|  |  |
| --- | --- |
| **Ruolo** | **Nominativo** |
| PDO/RPD |  |

##### 

##### Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette

Di seguito vendono indicati i dati del Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette, che riveste il ruolo e svolge i compiti indicati dal D.Lgs. 21 n. 231/2007 n. 231 di attuazione della direttiva 2005/60/CE concernente la prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attivita' criminose e di finanziamento del terrorismo nonche' della direttiva 2006/70/CE che ne reca misure di esecuzione.

|  |  |
| --- | --- |
| **Ruolo** | **Nominativo** |
| Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette |  |

##### Dirigenti/P.O. : ruoli e responsabilita'

La tabella sotto riportata indica l'elenco dei dipendenti con la specificazione dei ruoli e delle correlate responsabilita', tenuto conto che la collaborazione dei Dirigenti/P.O., in tutte le fasi di gestione del rischio, e' fondamentale per consentire al RPCT e all'organo di indirizzo, che adotta e approva il PTPCT, di definire misure concrete e sostenibili da un punto di vista organizzativo entro tempi chiaramente definiti.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ruolo** | **Nominativo** | **Responsabilita' nella struttura organizzativa**  **(area/settore)** |
| Dirigente/P.O. | Dott. Citterio Pietro | Farmacia San Giovanni Battista Farmacia San Giovanni Battista Farmacia San Giovanni Battista |
| Dirigente/P.O. | Dott. Quartucci Attilio | 01 - ORGANISMO AMMINISTRATIVO ASSEMBLEA Assemblea dei soci |
| Dirigente/P.O. | Dott. Quartucci Attilio | 01 - ORGANISMO AMMINISTRATIVO AMMINISTRATORE UNICO Amministratore unico |
| Dirigente/P.O. | Dott. Quartucci Attilio | 01 - ORGANISMO AMMINISTRATIVO AMMINISTRATORE UNICO Prevenzione della corruzione e illegalita' |
| Dirigente/P.O. | Dott. Quartucci Attilio | 01 - ORGANISMO AMMINISTRATIVO SOCIO UNICO Socio unico |
| Dirigente/P.O. | Dott.ssa Fracalossi Stefania | FARMACIA SANT'ANTONIO ABATE FARMACIA SANT'ANTONIO ABATE Farmacia Sant'Antonio Abate |

##### RASA - Responsabile Appalti Stazione Appaltante

I dati del Responsabile RASA dell'inserimento e aggiornamento dei dati dell'Anagrafe unica delle stazioni appaltanti (AUSA) presso l'ANAC, sono di seguito riportati.

|  |  |
| --- | --- |
| RASA |  |

##### RTD - Responsabile per la transizione alla modalita' operativa digitale

Il Responsabile per la transizione alla modalita' operativa digitale, previsto dall'art. 17 del D.Lgs. n. 82/2005, "Codice dell'amministrazione digitale", e' di seguito indicato.

|  |  |
| --- | --- |
| RTD |  |

##### Responsabile Servizi informatici - CED

Il Responsabile Servizi informatici - CED e' di seguito indicato.

##### 

|  |  |
| --- | --- |
| Responsabile servizi informatici |  |

##### Responsabile Ufficio personale

Il Responsabile dell'Ufficio personale e' di seguito indicato.

|  |  |
| --- | --- |
| Responsabile ufficio personale |  |

##### Ufficio procedimenti disciplinari

L'Ufficio procedimenti disciplinari (UPD) e' composto dai soggetti di seguito indicati.

|  |  |
| --- | --- |
| **Ruolo** | **Nominativo** |
| Presidente |  |
| Componente |  |
| Componente |  |

##### Referenti anticorruzione

I Referenti anticorruzione sono sotto indicati.

|  |  |
| --- | --- |
| **Ruolo** | **Nominativo** |
| RPCT | Dott. Quartucci Attilio |

##### OIV/Nucleo

L'OdV e' composto dai soggetti di seguito indicati.

|  |  |
| --- | --- |
| **Ruolo** | **Nominativo** |

##### Organismi partecipati

L'elenco degli organismi partecipati e' di seguito riportato.

|  |  |
| --- | --- |
| **Ruolo** | **Nominativo** |

##### Collegamenti tra struttura organizzativa e enti ed organismi esterni inclusi gli organismi partecipati

I collegamenti tra struttura organizzativa e enti ed organismi esterni inclusi gli organismi partecipanti sono mappati nella tabella sotto indicata.

|  |  |
| --- | --- |
| **Ente od organismo collegato** | **Unita' organizzativa collegata** |

##### Obiettivi, e strategie

Le linee programmatiche di mandato e gli obiettivi strategici sono stati approvati con provvedimenti dell'organo di iindirizzo politico, a cui si rinvia e il cui contenuto e' consultabile in Amministrazione Trasparente.

##### Risorse, conoscenze, sistemi e tecnologie

I dati delle risorse strumentali sono rilevabili dall'inventario dei beni e dalle misure minime di sicurezza ICT emanate dall'AgID. Da queste ultime si rilevano, in particolare:

- l'inventario dei dispositivi autorizzati e non autorizzati - ABSC 1 (CSC 1);

- l'inventario dei software autorizzati e non autorizzati-ABSC 2 (CSC 2).

Tra i software e gli strumenti e applicativi informatizzati, particolare importanza rivestono, ai fini della prevenzione della corruzione, le piattaforme digitali e gli applicativi che:

- consentono la digitalizzazione del processo di gestione del rischio corruttivo con particolare riferimento alle attivita' di mappatura dei processi gestionali, di elaborazione e aggiornamento del registro degli eventi rischiosi e di monitoraggio sulla porzione ed efficacia delle misure di prevenzione e del PTPCT;

- automatizzano la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Tali strumenti facilitano altresi' i sistemi di controllo interni sugli atti.

Per quanto concerne il sistema di conoscenze, si rinvia al:

- Piano formativo annuale dell'amministrazione.

In materia di prevenzione della corruzione, il sistema di conoscenze si regge sulla:

- formazione di I livello (formazione base);

- formazione di II livello (formazione avanzata);

La formazione di I e II livello si affianca alla previsione di una auto-formazione continua mediante libri, riviste, portali web e banche dati on line.

I sistemi e le tecnologie si ricavano dai documenti di programmazione strategica e operativa dell'amministrazione

##### Qualita' e quantita' del personale

I dati della dotazione organica e del personale effettivamente in servizio sono rilevabili dal conto annuale del personale, pubblicato ai sensi dell'art. 16 del D.Lgs n. 33/2013.

La rilevazione della qualita' del personale, suddivisa per qualifica e profilo professionale e' riepilogata anche nella tabella che segue.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Categoria** | **Profilo professionale** | **Nr.** |
| **D-dirigente** | **Dirigenti** |  |
| **D** | **Funzionario** |  |
| **C** | **Assistente** |  |
| **B** | **Collaboratore** |  |
| **A** | **Operatore** |  |

##### Distribuzione personale per genere

La distribuzione personale per genere e' riportata nella tabella che segue.

|  |  |
| --- | --- |
| **Genere** | **Nr.** |
| F | 7 |
| M | 2 |

##### Distribuzione personale fasce di eta'

La distribuzione del personale per fasce di eta' e' di seguito indicata.

|  |  |
| --- | --- |
| **Fasce di eta'** | **Nr.** |
| Fino a 20 |  |
| Da 21 a 30 |  |
| Da 31 a 40 |  |
| Da 41 a 50 |  |
| Da 51 a 60 |  |
| Oltre 60 |  |

##### Cultura organizzativa, con particolare riferimento alla cultura dell'etica

Il presente PTPCT valorizza l'importanza della cultura organizzativa.

Il sistema valoriale che alimenta tale cultura si fonda sul Codice di Comportamento.

A tutti i dipendenti e' stata consegnata copia del Codice di Comportamento, che fa riferimento ai seguenti principi:

- regali, compensi e altre utilita';

- partecipazione ad associazioni e organizzazioni;

- comunicazione degli interessi finanziari e conflitti di interesse;

- obbligo di astensione;

- prevenzione della corruzione;

- comportamento nei rapporti privati e comportamento durante il servizio e con il pubblico;

- contratti ed altri atti negoziali;

- vigilanza e monitoraggio;

- responsabilita' conseguente alla violazione dei doveri del Codice.

##### Benessere organizzativo e Piano per il miglioramento del benessere organizzativo

L'assenza o l'insufficienza di benessere organizzativo e' rilevante ai fini della analisi del contesto in cui possono realizzarsi fatti illeciti.

Gli Uffici che presentano un contesto di carenze di risorse umane e/o di risorse strumentali in cui sono presenti indici sintomatici di assenza/insufficienza di benessere organizzativo (quali mancanza di collaborazione, relazioni conflittuali, etc.) sono indicati nella tabella sottoindicata.

La misura da intraprendere per prevenire fatti illeciti e' l'adozione/aggiornamento di un:

- Piano per il miglioramento del benessere organizzativo, in attuazione della Direttiva Ministro della Funzione Pubblica del 24 marzo 2004.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Funzioni istituzionali** | **Risorse umane** | **Risorse strumentali** | **Benessere organizzativo** |
| Le funzioni istituzionali dell'amministrazione sono le funzioni  identificate negli atti di programmazione strategica e operativa, in  aderenza alle quali sono definiti gli obiettivi assegnati alle diverse  unita' organizzative | I dati della dotazione organica e del personale effettivamente in servizio  sono rilevabili dal conto annuale del personale, pubblicato ai sensi  dell'art. 16 del D.Lgs n. 33/2013. Tali dati, considerati in rapporto alle  funzioni istituzionali e agli obiettivi assegnati, costituiscono parametro  di valutazione della adeguatezza delle risorse umane preposte alle diverse  unita' organizzative. L'analisi del livello di benessere organizzativo deve inoltre tenere presente i dati relativi a: - Tasso di assenze - Tasso di dimissioni premature - Tasso di richieste di trasferimento - Tasso di infortuni - Stipendio medio percepito dai dipendenti - Percentuale di personale assunto a tempo indeterminato | I dati delle risorse strumentali sono rilevabili dall'inventario dei beni e  dalle misure minime di sicurezza ICT emanate dall'AgID. Queste ultime  rilevano:  - ABSC 1 (CSC 1): inventario dei dispositivi autorizzati e non autorizzati  - ABSC 2 (CSC 2): inventario dei software autorizzati e non autorizzati  Tali dati, considerati in rapporto alle funzioni istituzionali e agli  obiettivi assegnati, costituiscono parametro di valutazione della  adeguatezza delle risorse strumentali assegnate all'unita' organizzativa. | L'assenza di benessere organizzativo costituisce un dato rilevante nella gestione del rischio corruttivo, potendo favorire l'insorgenza o la cronicizzazione di eventi rischiosi riconducibili a mala administration. Anche se, dopo la modifica dell' art. 20 D. Lgs.n. 33, i dai relativi al benessere organizzativo non sono piu' soggetti a pubblicazione obbligatoria, l'amministrazione cura, nell'ambito della gestione della performance, la rilevazione del benessere organizzativo con l'obiettivo, di medio termine, di approvare il Piano di benessere organizzativo quale strumento correlato al Piano della performance/PDO, e al PTPCT. |

##### Sistemi e flussi informativi, processi decisionali sia formali sia informali

I sistemi e flussi informativi nonche' i processi decisionali, sia formali sia informali sono di seguito indicati.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sistemi e flussi informativi** | **Processi decisionali formali** | **Processi decisionali informali** |
| Atti da pubblicare all'albo | Circolari- Direttive- Procedure operative | Metodologia e strumentazione da utilizzate ( tipologia di software - digitalizzazione -standardizzazione, etc) |
| Istanze acquisite on line o attraverso il protocollo. | Provvedimento amministrativo (Deliberazione - Determinazione- ordinanza - Decreto - Autorizzazione - altre tipologie di provvedimenti) | Riunioni, conferenze, tavoli, consulte |
| Atti da pubblicare in Amministrazione trasparente | Circolari- Direttive- Procedure operative | Metodologia e strumentazione da utilizzate ( tipologia di software - digitalizzazione -standardizzazione, etc) |
| Istanze informali e non protocollate da privati per interventi in urbanistica |  | Riunioni e incontri informali |
| Istanze informali e non protocollate da privati per interventi in edilizia |  | Riunioni e incontri informali |
| Istanze informali e non protocollate da privati per interventi in materia ambientale e/o di gestione rifiuti |  | Riunioni e incontri informali |
| Istanze informali e non protocollate da dipendenti |  | Riunioni e incontri informali |
| Istanze informali e non protocollate da privati per assunzioni/tirocini/ stage |  | Riunioni e incontri informali |
| Istanze informali e non protocollate da operatori economici (OE) per contratti pubblici |  | Riunioni e incontri informali |
| Istanze informali e non protocollate da privati per sanzioni, multe, accertamenti tributari |  | Riunioni e incontri informali |
| Istanze informali e non protocollate da privati su controlli, verifiche, ispezioni |  | Riunioni e incontri informali |
| Istanze informali e non protocollate da dirigenti /responsabili P.O. per incarichi e nomine |  | Riunioni e incontri informali |
| Istanze informali e non protocollate da privati per affari legali e contenzioso |  | Riunioni e incontri informali |
| Istanze informali e non protocollate da professionisti per incarichi e nomine |  | Riunioni e incontri informali |
| Competenze digitali non formali, acquisite nel percorso lavorativo grazie a all'esperienza accumulata anche con riferimento alla partecipazione/coordinamento di progetti di digital transformation |  | Partecipazione ad attivita' che promuovo l'innovazione digitale |

#### b) Analisi della gestione operativa del Ente

L'analisi organizzativa costituisce il presupposto per poter procedere all'analisi della gestione operativa o autoanalisi gestionale.

Per tale analisi, gestionale, si rinvia ai paragrafi che seguono.

##### b.1) Mappatura dei macroprocessi

Come rilevato nei paragrafi precedenti, l'analisi del contesto interno, oltre ai dati generali dell'organizzazione (analisi organizzativa) , sopra indicati, e' basata:

- sulla rilevazione ed analisi dei processi gestionali (analisi gestionale).

L'analisi gestionale e' condotta per: MACROPROCESSI - PROCESSI - AREE DI RISCHIO.

L'analisi viene effettuata come segue:

- IDENTIFICAZIONE (= ELENCO) MACROPROCESSI, ricavabile dalle Missioni e dai Programmi collegati alle FUNZIONI istituzionali

- IDENTIFICAZIONE (= ELENCO) PROCESSI, inclusi i procedimenti, da collegare e da includere in ciascun Macroprocesso. Per la identificazione dei processi una prima base di partenza e' costituita dall' Elenco di tutti i procedimenti pubblicati in "Amministrazione trasparente" ai sensi all'art. 23 del D.Lgs. 33/2013 che viene ALLEGATO al presente PTPCT ;

- DESCRIZIONE (= MAPPATURA) PROCESSI attraverso la scomposizione di ciascun processo in fasi ovvero in fasi e azioni (= attivita') , a seconda del livello di approfondimento scelto dall'amministrazione, con indicazione del rischio e del trattamento;

- AGGREGAZIONE/ASSOCIAZIONE dei processi in AREE di rischio

- RAPPRESENTAZIONE (=TABELLA o DIAGRAMMA DI FLUSSO) della Mappatura dei processi, riepilogativa di tutte le informazioni sulla gestione della corruzione.

\* \* \*

- IDENTIFICAZIONE (= ELENCO) MACROPROCESSI

Per macroprocesso si intende l'aggregazione o l'insieme di una pluralita' di processi aventi in comune, tra di loro, la missione e il programma.

La identificazione dei macroprocessi e' prodromica e strumentale alla corretta e sistematica identificazione e mappatura dei processi, e la mappatura dei processi contribuisce al miglioramento continuo dell'organizzazione e della gestione operativa.

I macro processi, correlati ai processi, alle aree di rischio, e raggruppati per singolo ufficio sono indicati nell'omonimo ALLEGATO al presente PTPCT.

##### b.2) Mappatura dei processi

- IDENTIFICAZIONE (= ELENCO) PROCESSI e DESCRIZIONE (= MAPPATURA) PROCESSI

STATO MAPPATURA

L'ultima relazione annulale del RPCT evidenzia lo stato della mappatura dei processi e restituisce le informazioni in ordine alla natura integrale o parziale della mappatura fornendo, nel caso della mappatura parziale dei processi, l'indicazione delle aree a cui afferiscono i processi mappati.

Cio' premesso, va sottolineato che l'analisi viene condotta tenendo presente che il concetto di processo e' diverso da quello di procedimento amministrativo.

Quest'ultimo caratterizza lo svolgimento della gran parte delle attivita' dell'amministrazione, fermo restando che non tutta l'attivita' dell'amministrazione come pure degli enti di diritto privato cui si applica la normativa di prevenzione della corruzione e' riconducibile a procedimenti amministrativi.

Il concetto di processo e' piu' ampio e flessibile di quello di procedimento amministrativo ed e' stato individuato nei vari PNA e, da ultimo, nel PNA 2019 tra gli elementi fondamentali della gestione del rischio.

In ogni caso i due concetti non sono tra loro incompatibili: la rilevazione dei procedimenti amministrativi e' sicuramente un buon punto di partenza per l'identificazione dei processi organizzativi.

La mappatura dei processi e' un modo "razionale" di individuare e rappresentare tutte le attivita' dell'ente per fini diversi. In questa sede, la mappatura assume carattere strumentale a fini dell'identificazione, della valutazione e del trattamento dei rischi corruttivi come indicato dall'aggiornamento del PNA 2019.

Le fasi della mappatura dei processi sono:

- l'identificazione dei processi (Elenco dei processi) , che consiste nell'elenco completo dei processi svolti dall'organizzazione, aggregato nelle cosiddette "aree di rischio", intese come raggruppamenti omogenei di processi;

- la dettagliata/analitica descrizione del processo (Descrizione processo);

- la rappresentazione del processo (Rappresentazione grafica da effettuarsi o attraverso l'utilizzo di diagrammi di flusso ovvero in forma tabellare, fermo restando che quest'ultima e' la forma piu' semplice e immediata di rappresentazione).

La suddetta ricostruzione accurata della cosiddetta "mappa" dei processi organizzativi e' un esercizio conoscitivo importante non solo per l'identificazione dei possibili ambiti di vulnerabilita' dell'amministrazione rispetto alla corruzione, ma anche rispetto al miglioramento complessivo del funzionamento della macchina amministrativa.

Ove tale analisi viene condotta al meglio, essa e' idonea a far emergere duplicazioni, ridondanze e nicchie di inefficienza che offrono ambiti di miglioramento sotto il profilo:

- della spesa (efficienza allocativa o finanziaria);

- della produttivita' (efficienza tecnica);

- della qualita' dei servizi (dai processi ai procedimenti);

- della governance.

L'accuratezza e l'esaustivita' della mappatura dei processi e' un requisito indispensabile per la formulazione di adeguate misure di prevenzione e incide sulla qualita' dell'analisi complessiva.

L'obiettivo della Societa' e' di realizzare una mappatura completa e integrale, di tutti i processi, caratterizzata da un livello di descrizione e rappresentazione dettagliato e analitico (Livello Avanzato-LA) per garantire la precisione e, soprattutto, l'approfondimeto con il quale e' possibile identificare i punti piu' vulnerabili del processo e, dunque, i rischi di corruzione che insistono sulla Societa', tenuto conto che una mappatura superficiale puo' condurre a escludere dall'analisi e trattamento del rischio ambiti di attivita' che invece sarebbe opportuno includere.

La mappatura sulla base dei principi di:

- completezza e integralita';

- analiticita' e esausitiva'

va tuttavia realizzata progressivamente.

Fermo restando che l'effettivo svolgimento della mappatura deve risultare, in forma chiara e comprensibile, nel PTPCT, va sottolineata l'utilita' di pervenire gradualmente ad una descrizione e rappresentazione dettagliata e analitica dei processi della Societa', nei diversi cicli annuali di gestione del rischio corruttivo, tenendo conto delle risorse e delle competenze effettivamente disponibili.

La programmazione dell'attivita' di rilevazione, descrizione e rappresentazione dei processi ("mappatura") e' effettuata, nel presente PTPC, in maniera tale da:

- rendere possibile, con gradualita' e tenendo conto delle risorse disponibili, il passaggio da soluzioni semplificate (livello minimo di mappaturaconsistente nell'elenco integrale dei processi con descrizione solo parziale) a soluzioni piu' evolute (livello standard di mappatura consistente nell'elenco integrale dei processi con descrizione piu' analitica ed estesa).

- da consentire il ricorso a strumenti e soluzioni informatiche idonee a facilitare la rilevazione la descrizione e la rappresentazine mediante l'elaborazione e la trasmissione dei dati e delle informazioni necessarie, sfruttando ogni possibile sinergia con altre iniziative che richiedono interventi simili (controllo di gestione, certificazione di qualita', analisi dei carichi di lavoro, sistema di performance management, ecc.).

TIPOLOGIA DI MAPPATURA DEI PROCESSI ORGANIZZATIVI: completa e integrale (Elenco di tutti i processi)

L'auto analisi gestionale o analisi dei processi organizzativi, viene condotta prendendo in considerazione e analizzando uno o piu' processi che fungono da "Modello/Esempiare" di tutti i processi della singola unita' orgnizzativa/ufficio, e da considerarsi come processo/i c.d. "capogruppo" o processo "padre", estendento l'analisi del o dei "Modelli/Esemplari" a tutti i processi da considerarsi omogenei rispetto al Modello/Esemplare

I processi omogenei (per input, output, fasi, azioni, ruoli e responsabilita', contesto esterno e organizzativo interno, etc.) costituiscono un gruppo a cui viene applicata l'analisi effettuata con riferimento al modello/Esemplare, c.d. "capogruppo" . In questo caso l'analisi viene definita "per gruppi omogenei".

Il principio della completezza implica la scelta di mappare e valutare non soltanto le attivita' inerenti le aree di rischio generali (gia' individuate dall'aggiornamento 2015 al PNA), bensi' tutte le attivita' poste in essere da tutti gli Uffici.

LIVELLO DI APPROFONDIMENTO DELLA MAPPATURA DEI PROCESSI ORGANIZZATIVI: Livello minimo e/o standard (analisi del processo e/o del processo e delle fasi)

Seguendo le indicazioni fornite dall'ANAC con il PNA 2019, l'amministrazione puo' scegliere il livello di mappatura che vuole realizzare con possibilita' di procedere in maniera progressiva da una descrizione di livello minimo ad un livello analitico, aggiungendo gradualmente elementi descrittivi secondo la seguente progressione:

- Livello Minimo (LM) - processo (breve descrizione di che cos'e' e che finalita' ha il processo; attivita' che scandiscono e compongono il processo; responsabilita' complessiva del processo e soggetti che svolgono le attivita' del processo);

- Livello Standard (LS) - processo/fase;

- Livello Avanzato (LA) - processo/fase/azione.

GRADUALITA' DELLA MAPPATURA

- RAPPRESENTAZIONE (=TABELLA o DIAGRAMMA DI FLUSSO) DELLA MAPPATURA

L'attuazione del principio di analiticita' e esausitiva', tipico del livello avanzato, viene programmata, per tutti i processi, per il 2022, ad eccezione dei processi per i quali tale livello sia gia' stato raggiunto nei precedenti PTPCT.

Per i cicli annuali intermedi (2020 e 2021) viene programmato e attuato rispettivamente un livello minimo (Elenco processi) e/o standard (analisi del processo; del processo e delle fasi) ad eccezione dei processi per i quali il livello standard o avanzato sia gia' stato raggiunto nei precedenti PTPCT. Per tali processi, comunque, viene attuata una progressiva revisione/aggiornamento della mappatuta gia' effettuata al fine di migliorare l'analisi.

La rappresentazione grafica, In forma tabellare, della mappatura integrale di tutti i processi, attuata con il livello di approfondimento in precedenza indicato, e' contenuta nell'omonimo ALLEGATO al presente PTPCT.

L'analisi, la valutazione e Il trattamento indicati nell'allegato al presente PTPCT sostituisce le analisi gestionali, le valutazioni e i trattamenti condotti nei precedenti Piani anticorruzione.

COINVOLGIMENTO

La gradualita' della mappatura consente poter effettivamente coinvolgere, nel prossimo ciclo triennale, 2020-022, tutta la struttura organizzativa a partire dai dirigenti/responsabili P.O. inserendo nella performance organizzativa e individuale l'obiettivo di mappare e aggiornare la mappatura dei processi gestionali di rispettiva competenza.

#### b. 3) "Aree di rischio" generali e specifiche

AGGREGAZIONE/ASSOCIAZIONE DE PROCESSI IN AREE DI RISCHIO GENERALI

Il PNA 2013, confermato sul punto dai PNA successivi, ha focalizzato questo tipo di analisi in primo luogo sulle cd. "aree di rischio obbligatorie". Tenuto conto dell'indicazione normativa relativa ai procedimenti elencati nell'art. 1 co. 16 della Legge 190/2012, il PNA ha ricondotto detta analisi alle quattro corrispondenti "aree di rischio obbligatorie".

L'aggiornamento 2015 del PNA ha, per contro, indicato la necessita' di andare oltre queste aree di rischio tenuto conto del fatto che vi sono attivita' svolte in gran parte delle amministrazioni ed enti, a prescindere dalla tipologia e dal comparto, che, anche sulla base della ricognizione effettuata sui PTPCT, sono riconducibili ad aree con alto livello di probabilita' di eventi rischiosi. Queste aree, insieme a quelle fin qui definite "obbligatorie" debbono essere denominate "aree generali".

In attuazione delle indicazioni formulate dall'ANAC, il presente PTPCT include tra le aree di rischi generali le ulteriori aree espressamente indicate nel PNA 2015.

Con riferimento alle aree di rischio generali, l'ultima Relazione annuale 2019 del RPCT ha fornito il referto sulle seguenti aree:

- Acquisizione e progressione del personale

- Affidamento di lavori, servizi e forniture

- 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

- Affari legali e contenzioso

- Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio

La Relazione medesima indica le aree di rischio generali in cui si sono verificati eventi corruttivi sia per quanto concerne le fattispecie penali (anche con procedimenti pendenti) sia con riferimento agli eventi corruttivi come definiti nel:

- PNA 2013 , nel PNA 2015, nella determinazione 6/2015, nella delibera n. 215 del 26 marzo 2019 e nel PTPC della Societa'.

|  |  |
| --- | --- |
| **aree di rischio generali**  (come da aggiornamento 2015 PNA) | **sintesi dei rischi collegati** |
| A) Acquisizione e gestione del personale (generale) | - Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - costituire in maniera irregolare la commissione di concorso al fine di reclutare candidati particolari; - eludere i vincoli relativi a incarichi, collaborazioni, assunzioni; - effettuare una valutazione e selezione distorta - accordare illegittimamente progressioni economiche o di carriera allo scopo di agevolare dipendenti/candidati particolari; - abusare dei processi di stabilizzazione al fine di reclutare candidati particolari; - effettuare verifiche blande o eccessive atte a favorire alcune candidature; - eliminare in maniera fraudolenta alcune candidature; - fornire motivazioni speciose modo da escludere un candidato; - predisporre in maniera Insufficiente meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari. |
| E) Incarichi e nomine (generale) | - Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - assenza dei presupposti programmatori e/o una motivata verifica delle effettive carenze organizzative con il conseguente rischio di frammentazione di unita' operative e aumento artificioso del numero delle posizioni da ricoprire; - mancata messa a bando della posizione dirigenziale per ricoprirla tramite incarichi ad interim o utilizzando lo strumento del facente funzione; - accordi per l'attribuzione di incarichi in fase di definizione e costituzione della commissione giudicatrice; - eccessiva discrezionalita' nella fase di valutazione dei candidati, con l'attribuzione di punteggi incongruenti che favoriscano specifici candidati. |
| D) Contratti pubblici (generale) | - Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale) - definizione di un fabbisogno non rispondente a criteri di efficienza/efficacia/economicita', ma alla volonta' di premiare interessi particolari (scegliendo di dare priorita' alle opere pubbliche destinate adessere realizzate da un determinato operatore economico); - abuso delle disposizioni che prevedono la possibilita' per i privati di partecipare all'attivita' di programmazione al fine di avvantaggiarli nelle fasi successive; - nomina di responsabili del procedimento in rapporto di contiguita' con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurane la terzieta' e l'indipendenza; - fuga di notizie circa le procedure di gara ancora non pubblicate, che anticipino solo ad alcuni operatori economici la volonta' di bandire determinate gare o i contenuti della documentazione di gara; l'attribuzione impropria dei vantaggi competitivi mediante utilizzo distorto dello strumento delle consultazioni preliminari di mercato; - elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo di sistemi diaffidamento, di tipologie contrattuali (ad esempio, concessione in luogo di appalto) o di procedure negoziate e affidamenti diretti per favorire un operatore; - predisposizione di clausole contrattuali dal contenuto vago o vessatorio per disincentivare la partecipazione alla gara ovvero per consentire modifiche in fase di esecuzione; - definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa (es. clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione); prescrizioni del bando e delle clausole contrattuali finalizzate ad agevolare determinati concorrenti; l'abuso delle disposizioni in materia di determinazione del valore stimato del contratto al fine di eludere le disposizioni sulle procedure da porre in essere; - formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi (tecnici ed economici) che possono avvantaggiare il fornitore uscente, grazie ad asimmetrie informative esistenti a suo favore ovvero, comunque, favorire determinati operatori economici; -possibilita' che i vari attori coinvolti (quali, ad esempio, RP, commissione di gara, soggetti coinvolti nella verifica dei requisiti, etc.) manipolino le disposizioni che governano i processi sopra elencati al fine di pilotare l'aggiudicazione della gara (azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente laplatea dei partecipanti alla gara; l'applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito; la nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti; alterazione o sottrazione della documentazione di gara sia in fase di gara che in fase successiva di controllo); - alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti; - possibilita' che i contenuti delle verifiche siano alterati per pretermettere l'aggiudicatario e favorire gli operatori economici che seguono nella graduatoria; - violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di evitare o ritardare la proposizione di ricorsi da parte di soggetti esclusi o non aggiudicatari; - mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma al fine di evitare l'applicazione di penali o la risoluzione del contratto; - abusivo ricorso alle varianti al fine di favorire l'appaltatore (ad esempio, per consentirgli di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire extra guadagni o di dover partecipare ad una nuova gara); - alterazioni o omissioni di attivita' di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante, sia attraverso l'effettuazione di pagamenti ingiustificati o sottratti alla tracciabilita' dei flussi finanziari; - l'attribuzione dell'incarico di collaudo a soggetti compiacenti per ottenere il certificato di collaudo pur in assenza dei requisiti; - il rilascio del certificato di regolare esecuzione in cambio di vantaggi economici o la mancata denuncia di difformita' e vizi dell'opera. |
| G) Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni | - Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - omissioni e/o esercizio di discrezionalita' e/o parzialita' tali da consentire ai destinatari oggetto dei controlli di sottrarsi ai medesimi e/o alle prescrizioni/sanzioni derivanti con conseguenti indebiti vantaggi. |

##### Aree di rischio specifiche

AGGREGAZIONE/ASSOCIAZIONE DE PROCESSI IN AREE DI RISCHIO SPECIFICHE

L'identificazione delle aree di rischio specifiche, in attuazione delle indicazioni formulate dai PNA, e' condotta oltre che attraverso l'analisi del contesto, esterno ed interno e, in particolare, attraverso la mappatura dei processi, anche facendo riferimento a:

- analisi di eventuali casi giudiziari e altri episodi di corruzione o cattiva gestione accaduti in passato nella Societa' o in Societa' dello stesso settore di appartenenza; incontri (o altre forme di interazione) con i responsabili degli uffici;

- incontri (o altre forme di interazione) con i portatori di interesse esterni, con particolare riferimento ad esperti e alle associazioni impegnate sul territorio nella promozione della legalita', alle associazioni di categoria e imprenditoriali;

- aree di rischio gia' identificate da Societa' similari per tipologia e complessita' organizzativa;

- aree di rischio specifiche individuate dall'ANAC negli approfondimenti contenuti nei PNA.

La Societa', tenendo conto delle indicazioni ANAC, ha identificato le aree di rischio specifiche indicate nella TABELLA di seguito riportata.

Dall'ultima Relazione annuale del RPCT emergono le aree di rischio ulteriori in cui si sono verificati eventi corruttivi sia per quanto concerne le fattispecie penali (anche con procedimenti pendenti) sia con riferimento agli eventi corruttivi come definiti nel:

- PNA 2013 , nel PNA 2015, nella determinazione 6/2015, nella delibera n. 215 del 26 marzo 2019 e nel PTPC della Societa'.

|  |  |
| --- | --- |
| **aree di rischio specifiche**  (come da aggiornamento 2015 PNA) | **sintesi dei rischi collegati** |
| O) Accesso e Trasparenza (specifica) | - Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale). |
| OO) Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni (specifica) | - Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale); - abuso dell'autonomia professionale da parte del medico all'atto della prescrizione al fine di favorire la diffusione di un particolare farmaco e/o di frodare il Servizio Sanitario Nazionale; - omissioni e/o irregolarita' nell'attivita' di vigilanza e controllo quali- quantitativo delle prescrizioni da parte dell'azienda sanitaria. |
| P) Gestione dati e informazioni, e tutela della privacy (specifica) | - Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale). |
| S) Agenda Digitale, digitalizzazione e informatizzazione processi (specifica) | - Reato contro la PA; - illecito amministrativo-contabile (danno erariale). |

## **4. VALUTAZIONE DEL RISCHIO**

Valutazione del rischio: identificazione, analisi e valutazione del rischio corruttivo

La valutazione del rischio e' la macro-fase del processo di gestione del rischio in cui lo stesso e' identificato, analizzato e confrontato con gli altri rischi al fine di individuare le priorita' di intervento e le possibili misure correttive/preventive (trattamento del rischio).

### 4.1 - Identificazione degli eventi rischiosi

Identificazione, analisi e valutazione del rischio corruttivo - IDENTIFICAZIONE EVENTI RISCHIOSI

L'identificazione del rischio ha l'obiettivo di individuare i comportamenti di natura corruttiva che possono verificarsi in relazione ai processi, alle fasi e alle azioni, con l'obiettivo di considerare - in astratto - tutti i comportamenti a rischio che potrebbero potenzialmente manifestarsi all'interno dell'organizzazione e a cui potrebbero conseguire "abusi di potere" e/o situazioni di mala gestio.

L'individuazione include tutti i comportamenti rischiosi che, anche solo ipoteticamente, potrebbero verificarsi e avere conseguenze sull'amministrazione.

In particolare, l'identificazione e la descrizione delle possibili fattispecie di comportamenti a rischio di corruzione, viene effettuata in corrispondenza di ogni singola azione con individuazione della corrispondente categoria di evento rischioso.

Questa fase e' cruciale, perche' un comportamento rischioso "non identificato in questa fase non viene considerato nelle analisi successive" (ANAC, PNA 2015) compromettendo l'attuazione di una strategia efficace di prevenzione della corruzione.

Come indicato nel PNA 2015, per procedere all'identificazione dei comportamenti rischiosi, e' stato preso in considerazione il piu' ampio numero possibile di fonti informative (-interne, es. procedimenti disciplinari, segnalazioni, report di uffici di controllo, incontri con i responsabili degli uffici e con il personale, oltre che naturalmente - laddove esistenti - le risultanze dell'analisi della mappatura dei procedimenti e dei processi; - esterne, es. casi giudiziari e altri dati di contesto esterno).

Le condotte a rischio piu' ricorrenti sono riconducibili alle:

- sette categorie di condotte rischiose di natura "trasversale" che possono manifestarsi, tendenzialmente in tutti i processi elencate nella Tabella di seguito riportata.

E' il caso, ad esempio, dell'uso improprio o distorto della discrezionalita' considerato anche in presenza della "alterazione/manipolazione/utilizzo improprio di informazioni e documentazione", dove ovviamente, il margine di intervento derivante dal comportamento rischioso deriva, necessariamente, da valutazioni non oggettive, legate dunque ad una discrezionalita' piu' ampia.

Si tratta di categorie di comportamento a rischio, che hanno carattere esemplificativo e non esaustivo.

|  |  |
| --- | --- |
| **Comportamento a rischio**  **"trasversale"** | **Descrizione** |
| Uso improprio o distorto della discrezionalita' | Comportamento attuato mediante l'alterazione di una valutazione, delle evidenze di un'analisi o la ricostruzione infedele o parziale di una circostanza, al fine di distorcere le evidenze e rappresentare il generico evento non gia' sulla base di elementi oggettivi, ma piuttosto di dati volutamente falsati. |
| Alterazione/manipolazione/utilizzo improprio di informazioni e documentazione | Gestione impropria di informazioni, atti e documenti sia in termini di eventuali omissioni di allegati o parti integranti delle pratiche, sia dei contenuti e dell'importanza dei medesimi. |
| Rivelazione di notizie riservate / violazione del segreto d'Ufficio | Divulgazione di informazioni riservate e/o, per loro natura, protette dal segreto d'Ufficio, per le quali la diffusione non autorizzata, la sottrazione o l'uso indebito costituisce un "incidente di sicurezza". |
| Alterazione dei tempi | Differimento dei tempi di realizzazione di un'attivita' al fine di posticiparne l'analisi al limite della deadline utile; per contro, velocizzazione dell'operato nel caso in cui l'obiettivo sia quello di facilitare/contrarre i termini di esecuzione. |
| Elusione delle procedure di svolgimento delle attivita' e di controllo | Omissione delle attivita' di verifica e controllo, in termini di monitoraggio sull'efficace ed efficiente realizzazione della specifica attivita' (rispetto dei Service Level Agreement, dell'aderenza a specifiche tecniche preventivamente definite, della rendicontazione sull'andamento di applicazioni e servizi in generale, dei documenti di liquidazione, etc). |
| Pilotamento di procedure/attivita' ai fini della concessione di privilegi/favori | Alterazione delle procedure di valutazione (sia in fase di pianificazione che di affidamento) al fine di privilegiare un determinato soggetto ovvero assicurare il conseguimento indiscriminato di accessi (a dati ed informazioni) e privilegi. |
| Conflitto di interessi | Situazione in cui la responsabilita' decisionale e' affidata ad un soggetto che ha interessi personali o professionali in conflitto con il principio di imparzialita' richiesto, contravvenendo quindi a quanto previsto dall'art. 6 bis nella l. 241/1990 secondo cui "Il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale". |

### 4.2 - Analisi delle cause degli eventi rischiosi

Identificazione, analisi e valutazione del rischio corruttivo: ANALISI DEL RISCHIO

Nell'ambito del presente PTPCT, i singoli comportamenti a rischio sono stati ricondotti a:

- categorie di eventi rischiosi di natura analoga.

Come indicato nel PNA 2015, l'analisi del rischio ha come obiettivo quello di consentire di pervenire ad una comprensione piu' approfondita degli eventi rischiosi e di individuare il livello di esposizione al rischio delle attivita' e dei relativi processi.

Per comprendere le cause e il livello di rischio, e' stato garantito il coinvolgimento della struttura organizzativa e si e' fatto riferimento sia a dati oggettivi (per es. i dati giudiziari), sia a dati di natura percettiva (rilevati attraverso valutazioni espresse dai soggetti interessati, al fine di reperire informazioni, o opinioni, da parte dei soggetti competenti sui rispettivi processi). In particolare, secondo quanto suggerito dal PNA 2015, sono stati considerati:

a) i dati sui precedenti giudiziari e/o sui procedimenti disciplinari a carico dei dipendenti dell'amministrazione o dell'ente (le sentenze passate in giudicato, procedimenti in corso e decreti di citazione a giudizio riguardanti i reati contro la PA e il falso e la truffa, con particolare riferimento alle truffe aggravate all'amministrazione (artt. 640 e 640-bis c.p.);

b) i procedimenti aperti per responsabilita' amministrativo/contabile (Corte dei Conti);

c) i ricorsi amministrativi in tema di affidamento di contratti pubblici.

d) le segnalazioni pervenute, nel cui ambito rientrano certamente quelle ricevute tramite apposite procedure di whistleblowing, fermo restando che vengono considerare anche quelle trasmesse dall'esterno dell'amministrazione o dell'ente;

e) reclami e dalle risultanze di indagini di customer satisfaction che consentono di indirizzare l'attenzione su fenomeni di cattiva gestione;

f) ulteriori dati in possesso dell'amministrazione (es. rassegne stampa).

L'analisi in esame ha consentito di:

- comprendere le cause del verificarsi di eventi corruttivi e, conseguentemente, individuare le migliori modalita' per prevenirli (creando i presupposti per l'individuazione delle misure di prevenzione piu' idonee);

- definire quali siano gli eventi rischiosi piu' rilevanti e il livello di esposizione al rischio dei processi.

Si rinvia all'ALLEGATO per la rassegna completa di tutte le categorie di eventi rischiosi collegati ai macropocessi e processi mappati, fermo restando che, a titolo di esempio, vengono di seguito elencate le seguenti principali cause degli eventi rischiosi, tenuto conto che gli eventi si verificano in presenza di pressioni volte al condizionamento improprio della cura dell'interesse generale:

a) mancanza di controlli;

b) mancanza di trasparenza;

c) eccessiva regolamentazione, complessita' e scarsa chiarezza della normativa di riferimento;

d) esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilita' di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto;

e) scarsa responsabilizzazione interna;

f) inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi;

g) inadeguata diffusione della cultura della legalita';

h) mancata attuazione del principio di distinzione tra politica e amministrazione.

### 4.3 - Ponderazione del rischio

Identificazione, analisi e valutazione del rischio corruttivo: PONDERAZIONE DEL RISCHIO

La ponderazione del rischio e' fondamentale per la definizione delle priorita' di trattamento. L'obiettivo della ponderazione del rischio, come gia' indicato nel PNA, e' di "agevolare, sulla base degli esiti dell'analisi del rischio, i processi decisionali riguardo a quali rischi necessitano un trattamento e le relative priorita' di attuazione".

In altre parole, la fase di ponderazione del rischio, prendendo come riferimento le risultanze della precedente fase, ha lo scopo di stabilire le priorita' di trattamento dei rischi, attraverso il loro confronto, considerando gli obiettivi dell'organizzazione e il contesto in cui la stessa opera. La ponderazione del rischio puo' anche portare alla decisione di non sottoporre ad ulteriore trattamento il rischio, ma di limitarsi a mantenere attive le misure gia' esistenti. Posto che l'individuazione di un livello di rischio "basso" per un elevato numero di processi, generata anche da una ponderazione non ispirata al principio di "prudenza" e di "precauzione", comporta l'esclusione dal trattamento del rischio, e quindi dall'individuazione di misure di prevenzione, di processi in cui siano stati comunque identificati o identificabili possibili eventi rischiosi, la ponderazione viene effettuata con un criterio di massima cautela e prudenza, sottoponendo al trattamento del rischio un ampio numero di processi. La metodologia seguita e' descritta nel paragrafo seguente.

Si rinvia all'ALLEGATO per i dati relativi alla ponderazione dei processi mappati, attuata secondo il principio di massima precauzione e prudenza.

Le attivita' con valori di rischio maggiori (altissimo, alto e medio) sono prioritariamente oggetto di trattamento.

Le decisioni circa la priorita' del trattamento sono di competenza del RPCT, e vanno effettuate essenzialmente tenendo presente i seguenti criteri:

a) livello di rischio: maggiore e' il livello, maggiore e' la priorita' di trattamento;

b) obbligatorieta' della misura: in base a questo criterio, va data priorita' alla misura obbligatoria rispetto a quella ulteriore;

c) impatto organizzativo e finanziario connesso all'implementazione della misura: in base a questo criterio, va data priorita' alla misura con minore impatto organizzativo e finanziario.

### 4.5 - Metodologia utilizzata per effettuare la valutazione del rischio

4.5.1. METODOLOGIA VALUTAZIONE QUANTITATIVA - PNA 2013

La valutazione del rischio di corruzione, sia nell'ambito dell'analisi del contesto interno, che del contesto esterno, deve essere supporta dall'applicazione di una metodologia scientifica di valutazione del rischio che, nel primo PNA (2013), era stata individuata nella metodologia quantitativa suggerita dall'ALLEGATO 5 allo stesso PNA ( domande/risposte a cui collegare automaticamente i relativi valori) secondo la formula: Rischio (E) = Probabilita' (E) x Impatto(E).

4.5.1.a)

Ai fini dell'applicazione del punteggio ( da 1 a 5), la stima del valore della probabilita' tiene conto dei seguenti criteri:

- discrezionalita': piu' e' elevata, maggiore e' la probabilita' di rischio (valori da 0 a 5);

- rilevanza esterna: nessuna valore 2; se il risultato si rivolge a terzi valore 5;

- complessita' del processo: se il processo coinvolge piu' amministrazioni il valore aumenta (da 1 a 5);

- valore economico: se il processo attribuisce vantaggi a soggetti terzi, la probabilita' aumenta (valore da 1 a 5);

- frazionabilita' del processo: se il risultato finale puo' essere raggiunto anche attraverso una pluralita' di operazioni di entita' economica ridotta, la probabilita' sale (valori da 1 a 5);

- controlli: (valori da 1 a 5) la stima della probabilita' tiene conto del sistema dei controlli vigente. Per controllo si intende qualunque strumento utilizzato che sia utile per ridurre la probabilita' del rischio quindi, sia il controllo preventivo che successivo di legittimita' e il controllo di gestione, sia altri meccanismi di controllo utilizzati.

4.5.1. b)

Ai fini dell'applicazione del punteggio ( da 1 a 5), la stima del valore dell'impatto tiene conto dei seguenti criteri:

- Impatto organizzativo': valori da 0 a 5;

- Impatto economico: valori da 0 a 5;

- Impatto reputazionale: valori da 0 a 5;

- Impatto organizzativo, economico e sull'immagine: valore da 1 a 5;

Se non che, come evidenziato nell'aggiornamento 2015 al PNA, l'applicazione meccanica della metodologia suggerita dal PNA 2013 ha dato, in molti casi, risultati inadeguati, portando ad una sostanziale sottovalutazione del rischio.

4.5.2. METODOLOGIA VALUTAZIONE QUALITATIVA - PNA 2015

In relazione a tale constatazione, l'ANAC ha applicato, nei propri PTPCT ANAC 2017 e 2018, una metodologia diversa da quella dell'ALLEGATO 5 del PNA 2013, e piu' flessibile.

La metodologia applicata ANAC per l'analisi e la valutazione del rischio di corruzione, ai fini della stesura del PTPCT ha scongiurato la criticita' sopra evidenziata, basandosi su un principio di prudenza e privilegiando un:

- sistema di misurazione qualitativo, piuttosto che quantitativo.

Il valore del rischio di un evento di corruzione, secondo la nuova metodologia di valutazione, va calcolato rilevando:

1) la probabilita' che si verifichi uno specifico evento di corruzione, raccogliendo tutti gli elementi informativi sia di natura oggettiva (ad esempio, eventi di corruzione specifici gia' occorsi in passato, segnalazioni pervenute alla Societa', notizie di stampa), che di natura soggettiva, tenendo conto del contesto ambientale, delle potenziali motivazioni dei soggetti che potrebbero attuare azioni corruttive, nonche' degli strumenti in loro possesso; tale valutazione deve essere eseguita dal responsabile al meglio delle sue possibilita' di raccolta di informazioni ed operando una conseguente, attenta valutazione di sintesi al fine di rappresentare la probabilita' di accadimento dell'evento attraverso una scala crescente su 5 valori: molto bassa, bassa, media, alta, altissima;

2) l'impatto che, nel caso in cui l'evento di corruzione si presentasse, viene valutato calcolando le conseguenze:

a) sulla Societa' in termini di qualita' e continuita' dell'azione amministrativa, impatto economico, conseguenze legali, reputazione e credibilita' istituzionale, etc.;

b) sugli stakeholders (cittadini, utenti, imprese, mercato, sistema Paese), a seguito del degrado del servizio reso a causa del verificarsi dell'evento di corruzione.

Anche l'impatto viene calcolato su una scala crescente di 5 valori, al pari della probabilita' (molto basso, basso, medio, alto, altissimo).

Il rischio per ciascuna tipologia di evento corruttivo (E) viene quindi calcolato:

- come prodotto della probabilita' dell'evento per l'intensita' del relativo impatto:

Rischio (E) = Probabilita'(E) x Impatto(E), applicando il valore piu' elevato.

4.5.3. METODOLOGIA VALUTAZIONE QUALITATIVA - PNA 2019

Considerata la natura dell'oggetto di valutazione (rischio di corruzione)viene adottata, come suggerito dall' ANAC la valutazione di tipo di tipo qualitativo, dando ampio spazio alla motivazione della valutazione e garantendo la massima trasparenza.

Nella valutazione di tipo qualitativo, l'esposizione al rischio e' stimata in base a:

- motivate valutazioni espresse utilizzando specifici criteri/indicatori.

Tale valutazione, benche' sia supportata da dati, non prevede la rappresentazione finale in termini numerici.

Fermo restando la natura qualitativa della valutazione, i metodi di misurazione e di valutazione che possono essere utilizzati sono vari. Va preferita la metodologia di valutazione indicata dall'ANAC nell'allegato 1 al PNA 2019, anche se possono essere utilizzate altre metodologie di valutazione, purche' queste siano coerenti con l'indirizzo fornito nell'allegato 1 al PNA 2019, e adeguatamente documentate nei PTPCT. La metodologia ANAC - ALL. 1 del PNA 2019 e' la seguente.

1. INDIVIDUARE I CRITERI/INDICATORI DA UTILIZZARE

Il primo passo consiste nell'applicare ad ogni processo ovvero ad ogni processo disaggregato fasi ovvero ad ogni processo disaggregato in fasi e attivita' (=azioni):

- criteri/indicatori

per misurare il livello del rischio. I criteri/indicatori possono essere individuati sull'esempio di quelli forniti dall'ANAC per misurare il livello di rischio.

- livello di interesse "esterno"

- grado di discrezionalita' del decisore interno alla PA

- manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attivita' esaminata

- opacita' del processo decisionale

- livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attivita' nella costruzione,

aggiornamento e monitoraggio del piano

- grado di attuazione delle misure di trattamento.

2. MISURARE CIASCUN CRITERIO/INDICATORE SULLA BASE DI DATI E EVIDENZE

Il secondo passo consiste:

a) nel collegare a ciascun criterio/indicatore cui al precedente dati oggettivi (per es. i dati sui precedenti giudiziari e/o sui procedimenti disciplinari, segnalazioni). Si tratta dei dati raccolti in sede di ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO ED INTERNO, e di dati oggettivi, salvo documentata indisponibilita' degli stessi.

b) nel misurare il livello di rischio di ciascun indicatore.

Il giudizio associato a ciascun criterio/indicatore e' un giudizio ovviamente PARZIALE.

Per quanto concerne la misurazione si puo' applicare una scala di misurazione ordinale, come nell'esempio sotto indicato:

- rischio molto alto/altissimo

- rischio alto/critico

- rischio medio

- rischio basso

- rischio molto basso/trascurabile/minimo

3 FORMULARE IL GIUDIZIO SINTETICO, ADEGUATAMENTE MOTIVATO

Partendo dai GIUDIZI PARZIALI sui singoli criteri/indicatori si deve pervenire ad una valutazione complessiva del livello di esposizione al rischio. Il terzo passo consiste nel formulare un:

GIUDIZIO SINTETICO (= GIUDIZIO COMPLESSIVO) quale risultato dell'applicazione scaturenti dall'applicazione dei vari criteri/indicatori

Per quanto concerne la misurazione si puo' applicare una scala di misurazione ordinale.come nell'esempio sotto indicato:

- rischio molto alto/altissimo

- rischio alto/critico

- rischio medio

- rischio basso

- rischio molto basso/trascurabile/minimo

Nel condurre questa valutazione complessiva:

- nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili piu' eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si raccomanda di far riferimento al valore piu' alto nella stima dell'esposizione complessiva del rischio;

- e' opportuno evitare che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unita' oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singoli indicatori. Anche in questo caso e' necessario far prevalere il giudizio qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico per poter esprimere piu' correttamente il livello di esposizione complessivo al rischio dell'unita' oggetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adeguatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccolte.

4.5.4.METODOLOGIA VALUTAZIONE QUALITATIVA PNA 2019 SECONDO INTERPRETAZIONE ANCI (Quaderno Anci)

L' Anci, rilevando che l'Allegato 1 al PNA 2019 chiarisce che le amministrazioni possono anche scegliere di accompagnare la misurazione di tipo qualitativo anche con dati di tipo quantitativo i cui indicatori siano chiaramente e autonomamente individuati dalle singole amministrazioni, ha suggerito ( Quaderno Anci) una specifica metodologia, elaborata sulla scorta delle indicazioni fornite dall'ANAC nell'Allegato 1 alPNA 2019.

Secondo la metodologia suggerita dall'Anci, ai fini della valutazione del rischio, in continuita' con quanto gia' proposto dall'Allegato 5 del PNA 2013, nonche' in linea con le indicazioni internazionali, si deve procedere ad incrociare due indicatori compositi (ognuno dei quali composto dapiu' variabili) rispettivamente per la dimensione della probabilita' e dell'impatto.

Per ciascuno dei due indicatori (impatto e probabilita') l'Anci ha proceduto ad individuare un set di variabili significative caratterizzateda un nesso di causalita' tra l'evento rischioso e il relativo accadimento

4.5.5.METODOLOGIA VALUTAZIONE UTILIZZATA NEL PRESENTE PTPCT

Fermo restando il livello di mappatura prescelta (LM/LS/LA), la Societa' si riserva adottare la metodologia suggerita dal PNA 2019, e in precedenza descritta, con il PTPCT 2021/2023, utilizzando, per l'attuale PNA 2020/2021, la metodologia qualitativa PNA 2015 indicata al punto 4.5.2.

Utilizzando tale metodologia, I processi vengono aggregati in aree di rischio e valutati sulla base di:

- comportamenti a rischio (CR)

- categorie di eventi rischiosi (ER)

idenficabili con riferimento all'area di rischio di appartenenza. La ponderazione del rischio conduce alla identificazione di misure adeguatamente progettate sostenibili e verificabili

Di seguito si rappresenta la matrice generale di calcolo del rischio in applicazione di tale metodologia (PNA 2015).

## **5. TRATTAMENTO DEL RISCHIO**

Il processo di gestione del rischio si conclude con la fase del trattamento.

Si tratta della fase tesa a individuare i correttivi e le modalita' piu' idonee a prevenire i rischi, sulla base delle priorita' emerse in sede di valutazione degli eventi rischiosi" (Aggiornamento 2015 al PNA).

Il trattamento consiste nel procedimento "per modificare il rischio".

In concreto, il trattamento e' finalizzato a individuare e valutare misure per neutralizzare o ridurre il rischio di corruzione.

Fermo restando cheil RPCT deve stabilire le "priorita' di trattamento" in base ai criteri in precedenza indicati (livello di rischio, obbligatorieta' della misura, all'impatto organizzativo e finanziario delle misura stessa), le misure generali e trasversali nonche' le misure specifiche, e la loro implementazione sono identificate nel PTPCT.

1. MISURE DIRETTAMENTE COLLEGATE A OBIETTIVI STRATEGICI

In primo luogo vengono in considerazione le misure, e le relative azioni, direttamente collegate agli obiettivi strategici e meglio identificate, quanto a indicatori e target, nella sezione "Obiettivi strategici" del presente PTPCT.

2. MISURE TRASVERSALI

Oltre a tali misure, il PTPCT contiene e prevedere l'implementazione anche di misure di carattere trasversale, come:

- la trasparenza, che costituisce oggetto del PTTI quale "sezione" del PTPCT. Gli adempimenti per la trasparenza possono essere misure obbligatorie o ulteriori. Le misure ulteriori di trasparenza sono indicate nel PTTI;

- l'informatizzazione e l'automazione dei processi che consente, per tutte le attivita' della Societa', la tracciabilita' dello sviluppo del processo nonche' la tracciabilita' documentale del processo decisionale, e riduce quindi il rischio di "blocchi" non controllabili con emersione delle responsabilita' per ciascuna fase a rischio e azione;

- l'accesso telematico a dati, documenti e procedimenti e il riutilizzo dei dati, documenti e procedimenti consente l'apertura della Societa' verso l'esterno e, quindi, la diffusione del patrimonio pubblico e il controllo sull'attivita' da parte dell'utenza;

- il monitoraggio sul rispetto dei termini procedimentali per far emergere eventuali omissioni o ritardi che possono essere sintomo di fenomeni corruttivi;

- gli strumenti di controllo e vigilanza sulle societa' ed sugli enti nei confronti dei quali sussiste il controllo da c.d. vincolo contrattuale sui modelli organizzativi, di gestione e di controllo ai sensi del D.Lgs. n.231/2001, integrati con le disposizioni in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

In relazione alle misure, le matrici in excel di mappatura dei processi di tutti gli uffici, e di cui all'ALLEGATO, contengono:

- un richiamo generico a tutte le misure generali, in quanto obbligatorie;

- si concentrano, per contro, sulle misure specifiche prevedendone un numero significativo, sulla base del principio, espresso in piu' occasioni dell'ANAC, che i concentrare l'attenzione su questa tipologia di misure, consente la personalizzazione della strategia di prevenzione.

Per tutte le misure, generali e trasversali nonche' per le misure specifiche, il presente PTPCT contiene:

- la definizione degli indicatori di attuazione.

Le misure generali e obbligatorie, che hanno in larga misura carattere trasversale, nonche' le misure specifiche con i relativi indicatori, collegate a ciascun processo, risultano espressamente indicate nell'ALLEGATO.

Si rinvia, pertanto all'ALLEGATO per la rassegna delle misure collegate ai processi mappati.

L'ALLEGATO indica dettagliatamente le misure di prevenzione per ridurre la probabilita' che il rischio si verifichi, in riferimento a ciascuna area di rischio, con indicazione anche:

- della tempistica;

- dei responsabili;

- degli indicatori;

- modalita' di verifica dell'attuazione

Fermo restando che, per la consultazione delle singole misure per ogni unita' organizzativa si rimanda alle matrici di mappatura di cui all'ALLEGATO , di seguito si riporta la descrizione delle misure, dando conto dettagliatamente degli step di avanzamento raggiunti nell'anno 2018, e della futura programmazione e monitoraggio di ogni misura.

Per la ri-programmazione delle misure per il triennio 2020-2022, la base di partenza e' costituita dall'esito dei monitoraggi.

#### PTPCT

La prima misura di prevenzione si sostanzia nella approvazione del PTPCT, quale strumento di programmazione e pianificazione coordinato e armonizzato con tutti gli altri strumenti di programmazione e pianificazione. Il contenuto minimo essenziale del PTPCT, individuato nel PNA 2013, e' costituito dalle seguenti informazioni e dati:

- individuare aree a rischio;

- individuare per ciascuna area gli interventi per ridurre i rischi;

- programmare iniziative di formazione;

- individuare i referenti e i soggetti tenuti a relazionare al RPCT;

- individuare per ciascuna misura il responsabile e il termine per l'attuazione;

- individuare misure di trasparenza, anche ulteriori rispetto a quelle contenute nel PTTI;

- definire misure per l'aggiornamento ed il monitoraggio PTPCT;

- individuare modalita' e tempi di attuazione delle misure;

I contenuti minimi vengono individuati applicando, al rischio di corruzione, il processo di gestione del rischio-risk management (analisi del contesto, valutazione del rischio e trattamento del rischio) e sono implementati con le ulteriori dati e informazioni suggeriti dall'ANAC con gli aggiornamenti e i PNA successivi al 2013.

La TABELLA seguente indica l'area di rischio , lo stato di attuazione, le fasi e i tempi di attuazione, i responsabili e gli indicatori di attuazione.

##### Trasparenza

Misure generali

Trasparenza

La trasparenza e' l'accessibilita' totale dei dati e documenti detenuti dalla Societa', allo scopo di:

- tutelare i diritti dei cittadini;

- promuovere la partecipazione degli interessati all'attivita' amministrativa,

- favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

La trasparenza, nel rispetto delle disposizioni in materia di segreto di Stato, di segreto d'ufficio, di segreto statistico e di protezione dei dati personali:

- concorre ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialita', buon andamento, responsabilita', efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrita' e lealta' nel servizio alla nazione.

Essa:

- e' condizione di garanzia delle liberta' individuali e collettive, nonche' dei diritti civili, politici e sociali

- integra il diritto ad una buona amministrazione della Societa';

- concorre alla realizzazione di una amministrazione aperta della Societa', al servizio del cittadino.

Le disposizioni sulla trasparenza:

- integrano l'individuazione del livello essenziale delle prestazioni erogate dalle ammiistrazioni pubbliche a fini di trasparenza, prevenzione, contrasto della corruzione e della cattiva amministrazione, a norma dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione;

- costituiscono altresi' esercizio della funzione di coordinamento informativo statistico e informatico dei dati dell'amministrazione statale, regionale e locale, di cui all'articolo 117, secondo comma, lettera r), della Costituzione.

La trasparenza:

- rileva, altresi', come dimensione principale ai fini della determinazione degli standard di qualita' dei servizi pubblici da adottare con le carte dei servizi ai sensi dell'articolo 11 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286, cosi' come modificato dall'articolo 28 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150.

Strumento di autovalutazione e di ausilio nella corretta realizzazione della struttura del sito istituzionale deputata all'attuazione degli obblighi di pubblicazione (Amministrazione trasparente) e' costituita dalla Bussola della trasparenza.

REGISTRO DEGLI ACCESSI

Le Linee Guida ANAC - Delibera n. 1309/2016 e la Circolare del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione n. 2/2017 prevedono la realizzazione del Registro degli accessi.

Il Registro dovrebbe contenere l'elenco delle richieste e il relativo esito, essere pubblico e perseguire una pluralita' di scopi: semplificare la gestione delle richieste e le connesse attivita' istruttorie; favorire l'armonizzazione delle decisioni su istanze di accesso identiche o simili; agevolare i cittadini nella consultazione delle istanze gia' presentate; monitorare l'andamento delle richieste di accesso e la trattazione delle stesse.

Per promuovere la realizzazione del Registro, le attivita' di registrazione, gestione e trattamento della richiesta dovrebbero essere effettuate utilizzando i sistemi di gestione del protocollo informatico e dei flussi documentali, di cui le amministrazioni sono da tempo dotate ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, del d.lgs. n. 82/2005 (Codice dell'amministrazione digitale) e delle relative regole tecniche (D.P.C.M. 3 dicembre 2013).

I dati da inserire nei sistemi di protocollo sono desumibili dall'istanza di accesso o dall'esito della richiesta. Ai fini della pubblicazione periodica del Registro (preferibilmente con cadenza trimestrale), le amministrazioni potrebbero ricavare i dati rilevanti attraverso estrazioni periodiche dai sistemi di protocollo informatico.

L'obiettivo finale e' la realizzazione di un Registro degli accessi che consenta di "tracciare" tutte le istanze e la relativa trattazione in modalita' automatizzata, e renda disponibili ai cittadini gli elementi conoscitivi rilevanti.

Per il modello gestorio della misura si rinvia al PTTI contenuto nell'ultima parte del presente PTPCT, fermo restando che il raggiungimento di livelli di trasparenza ulteriori rispetto a quelli obbligatori costituisce obiettivo strategico della Societa'.

La TABELLA seguente indica l'area di rischio , lo stato di attuazione, le fasi e i tempi di attuazione, i responsabili e gli indicatori di attuazione.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misura di prevenzione e obiettivo** | **Area di rischio** | **Stato di attuazione** | **Fasi e tempi**  **di attuazione** | **Responsabili attuazione** | **Indicatori**  **di attuazione** |
| MG-TRASPARENZA (aumentare la capacita' di scoprire casi di corruzione): AZIONI DA INTRAPRENDERE > le azioni attuative della misura sono indicate nel PTTI e nell'Allegato Tabella degli obblighi di pubblicazione con indicazione dei Responsabili, parte integrante del presente Piano, al quale si rinvia - DATI UTILIZZATI: dati ultima Relazione annuale RPCT pubblicata e relativi a informatizzazione - indicatore visite - accesso civico semplice - accesso civico generalizzato- registro accessi - indicazione esito istanze - monitoraggi - livello adempimento | Tutte le aree misura trasversale | In fase di attuazione | Come previsto negli atti di attuazione de PTPCT, di competenza del l RPCT | Dirigente/Responsabile P.O. e responsabili della trasmissione e della pubblicazione | 100% obblighi di pubblicazione adempiuti |
| REGISTRO ACCESSO ATTI - AZIONI DA INTRAPRENDERE > le azioni attuative della misura sono indicate nel PTTI, parte integrante del presente Piano, al quale si rinvia | Tutte le aree misura trasversale | In fase di attuazione | Come indicato negli atti di esecuzione del PTPCT, di competenza del RPCT | Dirigente/Responsabile P.O. di ciascuna unita' organizzativa | nr. aggiornamenti del Registro effettuati in rapporto al nr. accessi gestiti |

##### Codici di comportamento - diffusione di buone pratiche e valori

L'articolo 54 del D.Lgs. 165/2001, ha previsto che il Governo definisse un "Codice di Comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni" per assicurare:

- la qualita' dei servizi;

- la prevenzione dei fenomeni di corruzione;

- il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealta', imparzialita' e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico.

Il 16 aprile 2013 e' stato emanato il DPR 62/2013 recante il suddetto Codice di Comportamento.

Il comma 3 dell'articolo 54 del D.Lgs. 165/2001, dispone che ciascuna amministrazione elabori un proprio Codice di Comportamento "con procedura aperta alla partecipazione e previo parere obbligatorio del proprio organismo indipendente di valutazione".

Il Codice di Comportamento integra e specifica il Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici adottato con decreto del Presidente della Repubblica del 16 aprile 2013, n. 62, che ne costituisce la base minima e indefettibile.

Per la redazione del Codice si e' tenuto conto, oltre che delle prescrizioni previste dal D.Lgs. 165/2001, anche delle "Linee guida in materia di codici di comportamento delle pubbliche amministrazioni" della ex CIVIT (delibera 75/2013), che forniscono indicazioni alla pubbliche amministrazioni sia sulla procedura da seguire ai fini della redazione del Codice, che in merito ai contenuti specifici.

In merito alla procedura di definizione del Codice, si e' tenuto conto di quanto previsto dall'art. 54, co.5 del D.Lgs. 165/2001, che stabilisce che "ciascuna pubblica amministrazione definisce, con procedura aperta alla partecipazione e previo parere obbligatorio del proprio organismo indipendente di valutazione, un proprio Codice di Comportamento".

Il Codice di Comportamento costituisce uno dei principali strumenti di prevenzione della corruzione, idonea a mitigare la maggior parte delle tipologie dei comportamenti a rischio di corruzione, in quanto specificamente diretto a favorire la diffusione di buone pratiche, valori e comportamenti ispirati a standard di legalita' ed eticita' nell'ambito della Societa'.

Tale misura opera, quindi, in maniera assolutamente trasversale all'interno della Societa', in quanto e' applicabile nella totalita' dei processi mappati, sebbene contenga altresi' norme specifiche relative a processi o attivita' tipiche della Societa', come l'attivita' ispettiva.

Di particolare rilievo e' l'ambito di applicazione del Codice, che si estende non soltanto a tutti i dipendenti, anche di livello dirigenziale ed a tutti coloro che, a qualsiasi titolo, prestano servizio alle dipendenze dell'Ente, ma anche a tutti i collaboratori o consulenti, titolari di qualsiasi tipologia di contratto, nonche' ai collaboratori di imprese fornitrici di beni o servizi. A tal fine:

- nei provvedimenti di incarico o nei contratti di collaborazione, consulenza o servizi, va inserita una apposita clausola di risoluzione del rapporto in caso di violazione degli obblighi derivanti dal Codice.

Per quanto concerne i meccanismi di denuncia delle violazioni del Codice di Comportamento, trova applicazione l'articolo 55-bis comma 3 del D.Lgs. 165/2001 in materia di segnalazione all'ufficio competente per i procedimenti disciplinari.

L'ufficio competente a vigilare sullo stato di attuazione del Codice e ad emanare pareri sulla applicazione dello stesso e' l'ufficio competente a svolgere e concludere i procedimenti disciplinari (UPD) a norma dell'articolo 55- bis comma 4 del D.Lgs. 165/2001.

La TABELLA seguente indica l'area di rischio , lo stato di attuazione, le fasi e i tempi di attuazione, i responsabili e gli indicatori di attuazione.

Il Codice di comportamento dei dipendenti dell'Ente e' stato adottato, ai sensi dell'art. 54, comma 5, del d.lgs.165/2001, come sostituito dall'art. 1, comma 44 della legge 6 novembre 2012, n.190 con:

deliberazione n. del

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misura di prevenzione e obiettivo** | **Area di rischio** | **Stato di attuazione** | **Fasi e tempi**  **di attuazione** | **Responsabili attuazione** | **Indicatori**  **di attuazione** |
| MG-CODICE DI COMPORTAMENTO (creazione di un contesto sfavorevole alla corruzione): AZIONI DA INTRAPRENDERE: > sono indicate nella descrizione della misura - DATI UTILIZZATI: dati ultima Relazione annuale RPCT pubblicata e relativi a adozione - adeguamento incarichi e contratti - segnalazioni violazione - procedimenti disciplinari originati da segnalazioni - giudizio | Tutte le aree misura trasversale | In fase di attuazione | Verifiche semestrali dei Responsabili - Verifica annuale UPD/RPCT | RPCT e Dirigente/Responsabile P.O. di ciascuna struttura organizzativa | nr. verifiche effettuate |

##### Rotazione del personale

Secondo le linee guida ANAC contenute nella Delibera n. 831 del 3 agosto 2016 la rotazione del personale:

- e' considerata quale misura organizzativa preventiva finalizzata a limitare il consolidarsi di relazioni che possano alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione. L'alternanza riduce il rischio che un dipendente pubblico, occupandosi per lungo tempo dello stesso tipo di attivita', servizi, procedimenti e instaurando relazioni sempre con gli stessi utenti, possa essere sottoposto a pressioni esterne o possa instaurare rapporti potenzialmente in grado di attivare dinamiche inadeguate;

- rappresenta anche un criterio organizzativo che puo' contribuire alla formazione del personale, accrescendo le conoscenze e la preparazione professionale del lavoratore;

- e' una tra le diverse misure che le amministrazioni hanno a disposizione in materia di prevenzione della corruzione, in una logica di necessaria complementarieta' con le altre misure di prevenzione della corruzione specie laddove possano presentarsi difficolta' applicative sul piano organizzativo.

Detta misura deve essere impiegata correttamente in un quadro di elevazione delle capacita' professionali complessive dell'amministrazione senza determinare inefficienze e malfunzionamenti. Per le considerazioni di cui sopra, essa va vista prioritariamente come strumento ordinario di organizzazione e utilizzo ottimale delle risorse umane da non assumere in via emergenziale o con valenza punitiva e, come tale, va accompagnata e sostenuta anche da percorsi di formazione che consentano una riqualificazione professionale.

Ove, tuttavia, non sia possibile utilizzare la rotazione come misura di prevenzione contro la corruzione, vengono operare scelte organizzative, nonche' adottare altre misure di natura preventiva che possono avere effetti analoghi, quali a titolo esemplificativo, la previsione da parte del dirigente di modalita' operative che favoriscono una maggiore condivisione delle attivita' fra gli operatori, evitando cosi' l'isolamento di certe mansioni, avendo cura di favorire la trasparenza "interna" delle attivita' o ancora l'articolazione delle competenze, c.d. "segregazione delle funzioni".

Il presente PTPCT include la misura della:

- ROTAZIONE STRAORDINARIA, da attuarsi con le modalita' indicate negli atti di esecuzione del PTPCT, di competenza del RPCT, e secondo fasi e tempi indicati.

La TABELLA seguente indica l'area di rischio , lo stato di attuazione, le fasi e i tempi di attuazione, i responsabili e gli indicatori di attuazione.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misura di prevenzione e obiettivo** | **Area di rischio** | **Stato di attuazione** | **Fasi e tempi**  **di attuazione** | **Responsabili attuazione** | **Indicatori**  **di attuazione** |
| MG-ROTAZIONE (creare un contesto sfavorevole alla corruzione): AZIONI DA INTRAPRENDERE > sono indicate nella descrizione della misura - DATI UTILIZZATI: dati ultima Relazione annuale RPCT pubblicata e relativi a nr. dirigenti - non dirigenti - attuazione misura - riorganizzazione | Tutte le aree misura trasversale | In fase di attuazione | Verifica in occasione dell'aggiornamento annuale mappatura processi | Dirigente/Responsabile P.O. di ciascuna struttura organizzativa | 100% processi gestiti nel rispetto della procedura o criteri per la rotazione o misure alternative ( in caso di impossibilita' di applicare la rotazione) |

##### Gestione del conflitto di interesse - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse

Come indicato nella audizione dell'ANAC al Parlamento del giugno 2019:

- nella sua accezione piu' stretta, il conflitto di interessi e' la situazione nella quale si viene a trovare un funzionario pubblico legittimamente in carica, quando una sua decisione pubblica (a anche la sola partecipazione alla decisione) possa essere impropriamente influenzata dall'esistenza di interessi particolari verso i quali il funzionario sia per diverse ragioni molto sensibile, distorcendo la cura imparziale dell'interesse pubblico;

- in una accezione piu' ampia il conflitto di interessi consiste in situazioni che l'ordinamento deve prevenire anche prima (e dopo) il concreto esercizio delle funzioni pubbliche.Ad una piu' puntuale definizione provvede il DPR n. 62/2013, agli articoli 6, comma 2,e 7.

La seconda norma prevede che "Il dipendente si astiene dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attivita' che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, societa' o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza. Sull'astensione decide il responsabile dell'ufficio di appartenenza".

In conformita' alle citate disposizioni del DPR n. 62/2013, nonche' alle Circolari del RPCT, la regolamentazione di tutte le ipotesi di conflitto di interessi in cui possano venire a trovarsi i dipendenti e dei relativi obblighi di comunicazione e di astensione e' affidata alla disciplina del Codice di Comportamento dell'Ente, nonche' al Registro degli eventi rischiosi allegato al PTPCT che individua preventivamente possibili situazioni di rischio che possano far emergere conflitti di interesse non dichiarati o non comunicati. La prevenzione del conflitto di interessi si realizza con vari strumenti giuridici tra cui la previsione di:

- doveri ricadenti sui pubblici dipendenti di segnalare le situazioni di conflitto e di astenersi dalla partecipazione alle decisioni amministrative.

Tale principio e' affermato, in via generale, dall'art. 6-bis introdotto nella legge sul procedimento amministrativo (legge n. 241 del 1990) dalla legge n. 190 del 2012 (art. 1, comma 41). Questa norma non definisce puntualmente la situazione di conflitto di interessi, ma stabilisce che esso impone la segnalazione mediante dichiarazione e l'astensione anche quando il conflitto sia meramente "potenziale".

La potenzialita' del conflitto - affermata in via generale dall'art. 6-bis - e la considerazione anche delle "gravi ragioni di convenienza", dimostrano che la prevenzione del conflitto di interessi e' ormai volta non solo a garantire l'imparzialita' della singola decisione pubblica, ma piu' in generale il profilo dell'immagine di imparzialita' della Societa'.

A completare il quadro e' intervenuto l'art. 42 del d.lgs. n. 50 del 2016 che disciplina il conflitto di interessi nella gestione dei contratti pubblici (in tutte le sue fasi), considerando, ad integrazione della definizione del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, la situazione di un:

- "interesse finanziario, economico o altro interesse personale che puo' essere percepito come una minaccia alla sua imparzialita' e indipendenza".

Con specifico riferimento alle procedure di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni, le previsioni dell'articolo 42 del codice dei contratti pubblici devono considerarsi prevalenti rispetto alle disposizioni contenute nelle altre disposizioni vigenti, ove contrastanti.

In ordine alla individuazione e gestione dei conflitti di interesse nelle procedure di affidamento di contratti pubblici, si applicano integralmente le Linee Guida ANAC n. 15/2019, approvate dal Consiglio dell'Autorita' con delibera n. 494 del 05 giugno 2019.

PROCEDURA

Ai sensi di quanto previsto dalle citate disposizioni, il dipendente ha l'obbligo di astenersi e di dichiarare la propria situazione al dirigente/responsabile P.O. del proprio ufficio, a cui compete di valutare la sussistenza delle eventuali condizioni che integrino ipotesi di conflitto di interesse.

Le dichiarazioni, relativamente alle procedure di aggiudicazione dei contratti pubblici, vanno rese seguendo la procedura di seguito indicata, e sono assoggettate ai controlli previsti per ciascuna tipologia di dichiarazione.

a) Dichiarazione sostitutiva ai sensi degli articoli 6, comma 1, del DPR n. 62/2013 e 6-bis della legge n. 241/90.

All'atto dell'assegnazione all'ufficio, il dipendente rende la dichiarazione di cui all'articolo 6, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica n. 62/2013, per quanto a sua conoscenza. Tale dichiarazione comprende i casi di conflitti di interessi, anche potenziali, in capo al responsabile del procedimento e ai dipendenti competenti ad adottare pareri, valutazioni tecniche, atti endoprocedimentali e il provvedimento finale. La dichiarazione di cui all'articolo 6, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica n. 62/2013 ha ad oggetto la sussistenza di potenziali conflitti di interesse che possono insorgere gia' nella fase dell'individuazione dei bisogni dell'amministrazione e ancor prima che siano noti i concorrenti. A titolo esemplificativo si puo' far riferimento all'ipotesi in cui un funzionario sia parente di un imprenditore che abbia interesse a partecipare, per la sua professionalita', alle gare che la stazione appaltante deve bandire. La dichiarazione deve essere aggiornata immediatamente in caso di modifiche sopravvenute, comunicando qualsiasi situazione di conflitto di interesse insorta successivamente alla dichiarazione originaria.

b) Dichiarazione sostitutiva riferita alla singola procedura di gara

Ferme restando le disposizioni di cui al precedente punto a), i soggetti di cui al paragrafo a) medesimo, che ritengano di trovarsi in una situazione di conflitto di interessi rispetto alla specifica procedura di gara e alle circostanze conosciute che potrebbero far insorgere detta situazione, devono rendere una dichiarazione sostitutiva di atto di notorieta' e di certificazione ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000. La dichiarazione, resa per quanto a conoscenza del soggetto interessato, ha ad oggetto ogni situazione potenzialmente idonea a porre in dubbio la sua imparzialita' e indipendenza La dichiarazione e' rilasciata al responsabile del procedimento. Il RUP rilascia la dichiarazione sui conflitti di interesse al soggetto che lo ha nominato e/o al superiore gerarchico. Al fine di assicurare che il conferimento degli incarichi attinenti alla procedura di gara sia effettuato in assenza di conflitti di interessi, la nomina e' subordinata all'acquisizione della dichiarazione sostitutiva sull'assenza di conflitti di interesse resa dal soggetto individuato. I soggetti di cui a paragrafo a) sono tenuti a comunicare immediatamente al responsabile dell'ufficio di appartenenza e al RUP il conflitto di interesse che sia insorto successivamente alla dichiarazione iniziale. Il RUP rende la dichiarazione al soggetto che l'ha nominato e al proprio superiore gerarchico. La comunicazione e' resa per iscritto e protocollata per acquisire certezza in ordine alla data.

Ai sensi dell'articolo 47 del decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000, i controlli delle dichiarazioni sostitutive sono effettuati a campione. Il controllo viene avviato in ogni caso in cui insorga il sospetto della non veridicita' delle informazioni ivi riportate, ad esempio al verificarsi delle situazioni indicate nella tabella di cui al paragrafo 10 o in caso di segnalazione da parte di terzi. I controlli sono svolti in contraddittorio con il soggetto interessato mediante utilizzo di banche dati, informazioni note e qualsiasi altro elemento a disposizione della stazione appaltante.

La competenza a decidere sulle dichiarazioni e' come di seguito declinata.

Sia nei casi indicati nel punto a) sia nei casi indicati nel punto b):

- sulle dichiarazioni di situazioni di conflitto dei dipendenti e' competente a decidere il dirigente/responsabile P.O.;

- sulle dichiarazioni di situazioni di conflitto dei dirigenti/responsabili P.O. e' competente a decidere il Segretario/Direttore generale;

- sulle dichiarazioni di situazioni di conflitto del Segretario/Direttore generale, decide l'organo di indirizzo politico.

In tutti i casi predetti, l'omissione della dichiarazione integra un comportamento contrario ai doveri d'ufficio, sanzionabile ai sensi dell'articolo 16 DPR 16 n. 62/2013.

L'Ufficio Risorse Umane e/o il RPCT provvedono alla registrazione ed al monitoraggio dei casi di conflitto segnalati. Provvedono, altresi', al protocollo, alla raccolta e alla conservazione, all'interno del fascicolo, delle dichiarazioni acquisite relativamente alla singola procedura di affidamento e di esecuzione dei contratti pubblici, nonche' al loro tempestivo aggiornamento in occasione di qualsivoglia variazione sopravvenuta dei fatti dichiarati.

E' affidata alla disciplina del Codice di comportamento, in conformita' alle analoghe disposizioni del DPR n.62 del 2013, la regolamentazione di tutte le ipotesi di conflitto di interessi in cui possano venire a trovarsi i dipendenti della Societa' e dei relativi obblighi di comunicazione e di astensione. L'art. 5 fa espresso divieto ai dipendenti di partecipare ad associazioni od organismi i cui fini siano in contrasto con quelli perseguiti dalla Societa'; sussiste, in ogni caso, un obbligo di tempestiva comunicazione nel caso in cui gli stessi partecipino a associazioni od organizzazioni i cui ambiti di interesse possano interferire con lo svolgimento di attivita' d'ufficio (esclusa, naturalmente, l'adesione a partiti politici o sindacati). Destinatario delle suddette comunicazioni è il dirigente dell'Ufficio Risorse Umane, al quale compete di valutare la sussistenza delle eventuali condizioni che integrino ipotesi di incompatibilita', anche potenziale. Sulle eventuali situazioni di conflitto dei dirigenti è competente a decidere il CDA, e nei confronti del CDA decide l'assemblea politico (il socio Societa' di Lonato del Garda). Nella fattispecie i casi sono veramente ipotetici e data la pochezza del personale non vi e' una procedura strutturata.

La TABELLA seguente indica l'area di rischio , lo stato di attuazione, le fasi e i tempi di attuazione, i responsabili e gli indicatori di attuazione.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misura di prevenzione e obiettivo** | **Area di rischio** | **Stato di attuazione** | **Fasi e tempi**  **di attuazione** | **Responsabili attuazione** | **Indicatori**  **di attuazione** |
| MG-CONFLITTO DI INTERESSE-OBBLIGO DI ASTENSIONE (creare un contesto sfavorevole alla corruzione): AZIONI DA INTRAPRENDERE > sono indicate nella descrizione della misura - DATI UTILIZZATI: dati ultima Relazione annuale RPCT pubblicata | Tutte le aree misura trasversale | In fase di attuazione | Le fasi e i tempi sono indicati nella procedura di gestione del conflitto di interesse | Dirigente/Responsabile P.O. di ciascuna struttura organizzativa | nr. di dichiarazioni verificate su nr. di dichiarazioni rese |

##### Autorizzazioni allo svolgimento di incarichi d'ufficio - attivita' ed incarichi extra-istituzionali

Il cumulo in capo ad un medesimo dirigente o funzionario di incarichi conferiti dall'amministrazione puo' comportare il rischio di un'eccessiva concentrazione di potere su un unico centro decisionale. La concentrazione del potere decisionale aumenta il rischio che l'attivita' amministrativa possa essere indirizzata verso fini privati o impropri determinati dalla volonta' del dirigente stesso.

Inoltre, lo svolgimento di incarichi, soprattutto se extra-istituzionali, da parte del dirigente o del funzionario puo' realizzare situazioni di conflitto di interesse che possono compromettere il buon andamento dell'azione amministrativa, ponendosi altresi' come sintomo dell'evenienza di fatti corruttivi.

Per questi motivi, la l. n. 190 del 2012 e' intervenuta a modificare anche il regime dello svolgimento degli incarichi da parte dei dipendenti pubblici contenuto nell'art. 53 del d.lgs. n. 165 del 2001, in particolare prevedendo che:

A) degli appositi regolamenti (adottati su proposta del Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione, di concerto con i Ministri interessati, ai sensi dell'art. 17, comma 2, della l. n. 400 del 1988) debbono individuare, secondo criteri differenziati in rapporto alle diverse qualifiche e ruoli professionali, gli incarichi vietati ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1, comma 2, del d.lgs. n. 165 del 2001; analoga previsione e' contenuta nel comma 3 del citato decreto per il personale della magistratura e per gli avvocati e procuratori dello Stato;

B) le amministrazioni debbono adottare dei criteri generali per disciplinare i criteri di conferimento e i criteri di autorizzazione degli incarichi extra-istituzionali; infatti, l'art. 53, comma 5, del d.lgs. n. 165 del 2001, come modificato dalla l. n. 190 del 2012, prevede che "In ogni caso, il conferimento operato direttamente dall'amministrazione, nonche' l'autorizzazione all'esercizio di incarichi che provengano da amministrazione pubblica diversa da quella di appartenenza, ovvero da societa' o persone fisiche, che svolgono attivita' d'impresa o commerciale, sono disposti dai rispettivi organi competenti secondo criteri oggettivi e predeterminati, che tengano conto della specifica professionalita', tali da escludere casi

di incompatibilita', sia di diritto che di fatto, nell'interesse del buon andamento della pubblica amministrazione o situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi, che pregiudichino l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite al dipendente".

C) in sede di autorizzazione allo svolgimento di incarichi extra-istituzionali, secondo quanto previsto dall'art. 53, comma 7, del d.lgs. n 165 del 2001, le amministrazioni debbono valutare tutti i profili di conflitto di interesse, anche quelli potenziali; l'istruttoria circa il rilascio dell'autorizzazione va condotta in maniera molto accurata, tenendo presente che talvolta lo svolgimento di incarichi extra-istituzionali costituisce per il dipendente un'opportunita', in special modo se dirigente, di arricchimento professionale utile a determinare una positiva ricaduta nell'attivita' istituzionale ordinaria; ne consegue che, al di la' della formazione di una black list di attivita' precluse la possibilita' di svolgere incarichi va attentamente valutata anche in ragione dei criteri di crescita professionale, culturale e scientifica nonche' di valorizzazione di

un'opportunita' personale che potrebbe avere ricadute positive sullo svolgimento delle funzioni istituzionali ordinarie da parte del dipendente;

D) il dipendente e' tenuto a comunicare formalmente all'amministrazione anche l'attribuzione di incarichi gratuiti (comma 12); in questi casi,

l'amministrazione - pur non essendo necessario il rilascio di una formale autorizzazione - deve comunque valutare tempestivamente (entro 5 giorni dalla comunicazione, salvo motivate esigenze istruttorie) l'eventuale sussistenza di situazioni di conflitto di interesse anche potenziale e, se del caso, comunicare al dipendente il diniego allo svolgimento dell'incarico; gli incarichi a titolo gratuito da comunicare all'amministrazione sono solo quelli che il dipendente e' chiamato a svolgere in considerazione della professionalita' che lo caratterizza all'interno dell'amministrazione di appartenenza (quindi, a titolo di esempio, non deve essere oggetto di comunicazione all'amministrazione lo svolgimento di un incarico gratuito di docenza in una scuola di danza da parte di un funzionario amministrativo di un ministero, poiche' tale attivita' e' svolta a tempo libero e non e' connessa in nessun modo con la sua professionalita' di funzionario); continua comunque a rimanere estraneo al regime delle autorizzazioni e comunicazioni l'espletamento degli incarichi espressamente menzionati nelle lettere da a) ad f-bis) del comma 6 dell'art. 53 del d.lgs. n. 165 del 2001, per i quali il legislatore ha compiuto a priori una valutazione di non incompatibilita'; essi, pertanto, non debbono essere autorizzati ne' comunicati all'amministrazione;

E) il regime delle comunicazioni al D.F.P. avente ad oggetto gli incarichi si estende anche agli incarichi gratuiti, con le precisazioni sopra indicate;

secondo quanto previsto dal comma 12 del predetto art. 53, gli incarichi autorizzati e quelli conferiti, anche a titolo gratuito, dalle pubbliche

amministrazioni debbono essere comunicati al D.F.P. in via telematica entro 15 giorni; per le modalita' di comunicazione dei dati sono fornite apposite indicazioni sul sito www.perlapa.gov.it nella sezione relativa all'anagrafe delle prestazioni;

F) e' disciplinata esplicitamente un'ipotesi di responsabilita' erariale per il caso di omesso versamento del compenso da parte del dipendente pubblico indebito percettore, con espressa indicazione della competenza giurisdizionale della Corte dei conti.

A queste nuove previsioni si aggiungono le prescrizioni contenute nella normativa gia' vigente. Si segnala, in particolare, la disposizione contenuta nel comma 58 bis dell'art. 1 della l. n. 662 del 1996, che stabilisce: "Ferma restando la valutazione in concreto dei singoli casi di conflitto di interesse, le amministrazioni provvedono, con decreto del Ministro competente, di concerto con il Ministro per la funzione pubblica, ad indicare le

attivita' che in ragione della interferenza con i compiti istituzionali, sono comunque non consentite ai dipendenti con rapporto di lavoro a tempo parziale con prestazione lavorativa non superiore al 50 per cento di quella a tempo pieno.".

Alla luce di quanto sopra affermato, al fine di dare piena attuazione a tale misura generale, l'Ente intende:

- adottare l'atto contenente criteri per il conferimento e l'autorizzazione di incarichi;

- elaborare e trasmettere proposte di regolamento per le amministrazioni.

Il termine per procedere all'adozione della regolamentazione sopra citata e' di seguito indicato:

- Per le P.A. diverse da quelle regionali e locali: decorrenza immediata - misura da riprodurre nell'ambito del PTPCT;

- Per le P.A. regionali e locali: 90 giorni dalla conclusione dei lavori del tavolo tecnico e comunque non oltre 180 giorni dalla data dell'Intesa (24 luglio 2013) - misura da riprodurre nell'ambito del PTPCT.

La TABELLA seguente indica l'area di rischio , lo stato di attuazione, le fasi e i tempi di attuazione, i responsabili e gli indicatori di attuazione.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misura di prevenzione e obiettivo** | **Area di rischio** | **Stato di attuazione** | **Fasi e tempi**  **di attuazione** | **Responsabili attuazione** | **Indicatori**  **di attuazione** |
| MG-AUTORIZZAZIONI SVOLGIMENTO INCARICHI D'UFFICIO - ATTIVITA'  ED INCARICHI EXTRA ISTITUZIONALI (aumentare la capacita' di scoprire casi di corruzione) - AZIONI DA INTRAPRENDERE > sono indicate nella descrizione della misura - DATI UTILIZZATI: dati ultima Relazione annuale RPCT pubblicata e realtivi a adozione procedura - segnalazioni | Tutte le aree misura trasversale | In fase di attuazione | Verifiche in occasione del rilascio delle autorizzazioni | RPCT, Dirigente/Responsabile P.O. di ciascuna struttura organizzativa e Dirigente dell'Ufficio personale | nr. di autorizzazioni rilasciate nel rispetto dei criteri su nr. totale delle autorizzazioni rilasciate |

##### Attivita' successiva alla cessazione del rapporto di lavoro - pantouflage

La Legge n. 190/2012 ha valutato anche l'ipotesi che il dipendente pubblico possa sfruttare la posizione acquisita durante il periodo di servizio per precostituire delle condizioni favorevoli al futuro ottenimento di incarichi presso le imprese o i privati con i quali e' entrato in contatto durante lo svolgimento della sua attivita' amministrativa.

Al fine di evitare il rischio di situazioni di corruzione connesse all'attivita' del dipendente successiva alla cessazione del pubblico impiego, la Legge n. 190 ha modificato l'art. 53 del D.Lgs. n.165 del 2001, stabilendo che: "...I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attivita' lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attivita' della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri (...)".

E' evidente che non tutti i dipendenti sono interessati da questa fattispecie, ma soltanto coloro che hanno la possibilita' di influenzare il contenuto degli atti amministrativi che riguardano gli interessi di soggetti esterni all'amministrazione.

Dall'ultima Relazione annuale del RPCT emerge l'indicazione dei casi di pantouflage e delle misure previste nel PTPCT o in altro atto organizzativo per il contrasto dei casi di pantouflage.

La TABELLA seguente indica l'area di rischio , lo stato di attuazione, le fasi e i tempi di attuazione, i responsabili e gli indicatori di attuazione.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misura di prevenzione e obiettivo** | **Area di rischio** | **Stato di attuazione** | **Fasi e tempi**  **di attuazione** | **Responsabili attuazione** | **Indicatori**  **di attuazione** |
| MG-ATTIVITA' SUCCESSIVA CESSAZIONE RAPPORTO DI LAVORO (aumentare la capacita' di scoprire casi di corruzione): AZIONI DA INTRAPRENDERE > sono indicate nella descrizione della misura - DATI UTILIZZATI: dati ultima Relazione annuale RPCT pubblicata | Tutte le aree misura trasversale | In fase di attuazione | Verifiche al momento dell'acquisizione delle dichiarazioni | RPCT e Dirigente/Responsabile P.O. di ciascuna struttura organizzativa | nr. di dichiarazioni acquisite su nr. di dipendenti cessati dal servizio che devono rendere la dichiarazione |

##### Inconferibilita' incarichi dirigenziali

Il D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39, recante "Disposizioni in materia di inconferibilita' e incompatibilita' di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico" ha introdotto una disciplina specifica sia in tema di inconferibilita' di incarichi dirigenziali (Capi II, III e IV), che in tema di incompatibilita' specifiche per posizioni dirigenziali (Capi V e VI).

Ha sancito, in particolare, ipotesi di inconferibilita' di incarichi dirigenziali:

a) a soggetti che siano destinatari di sentenze di condanna per reati contro la pubblica amministrazione;

b) a soggetti provenienti da enti di diritto privato regolati o finanziati dalle pubbliche amministrazioni;

c) a componenti di organi di indirizzo politico.

Cio' premesso, dalla Tavola n. 8 del PNA 2013 emerge che le Amministrazioni destinatarie di tale misura di prevenzione della corruzione sono:

- le Amministrazioni pubbliche, di cui all'art. 1, comma 2, del D. Lgs. 165/2001;

- gli Enti pubblici economici;

- le Societa' partecipate e da queste controllate;

- gli Enti di diritto privato in controllo pubblico.

Conformemente a quanto richiesto dall'articolo 20 del D.Lgs. n.39 del 2013, l'amministrazione verifica la sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo ai dipendenti e/o soggetti cui l'organo di indirizzo politico 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 del 2013. Le condizioni 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 DPR n. 445 del 2000 pubblicata sul sito (art. 20 D.Lgs. n. 39 del 2013). Se all'esito della verifica risulta la sussistenza di una o piu' condizioni ostative, l'amministrazione si astiene dal conferire l'incarico e provvede a conferire l'incarico nei confronti di altro soggetto.

Tutti i dirigenti/responsabili P.O. hanno rilasciato apposita dichiarazione in merito all'insussistenza di alcuna delle cause di inconferibilita' o incompatibilita' previste dal medesimo decreto, impegnandosi, altresi', a comunicare tempestivamente eventuali variazioni successivamente intervenute; la dichiarazione viene pubblicata nel sito Internet dell'Ente nella sezione "Amministrazione Trasparente - Personale - Dirigenti".

In caso di violazione delle previsioni di inconferibilita', secondo l'art. 17 D.Lgs. n. 39, l'incarico e' nullo e si applicano le sanzioni di cui all'art. 18 del medesimo decreto.

Oltre alle azioni in precedenza indicate, dalla Tavola n. 8 del PNA 2013 emerge che l'amministrazione e' tenuta ad impartire:

- direttive interne affinche' negli interpelli per l'attribuzione degli incarichi siano inserite espressamente le condizioni ostative al conferimento;

- direttive affinche' i soggetti interessati rendano la dichiarazione di insussistenza delle cause di inconferibilita' all'atto del conferimento dell'incarico.

Sempre dalla Tavola n. 8 del PNA 2013 si evince che, sia in relazione alle P.A. regionali e locali, sia in relazione alle P.A. diverse da queste, tale misura ha decorrenza immediata e deve essere riprodotta nell'ambito del PTPCT.

La TABELLA seguente indica l'area di rischio , lo stato di attuazione, le fasi e i tempi di attuazione, i responsabili e gli indicatori di attuazione.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misura di prevenzione e obiettivo** | **Area di rischio** | **Stato di attuazione** | **Fasi e tempi**  **di attuazione** | **Responsabili attuazione** | **Indicatori**  **di attuazione** |
| MG-CONFERIMENTO INCARICHI DIRIGENZIALI in caso di particolari attivita' o incarichi precedenti (pantouflage - revolving doors) (ridurre le opportunita' che si manifestino casi di corruzione): - AZIONI DA INTRAPRENDERE > sono indicate nella descrizione della misura - DATI UTILIZZATI: dati ultima Relazione annuale RPCT pubblicata e relativi a adozione misure di verifica - giudizio | Tutte le aree misura trasversale | In fase di attuazione | Verifiche in occasione dell'acquisizione delle dichiarazioni | RPCT e Dirigente/Responsabile P.O. di ciascuna struttura organizzativa | 100% delle dichiarazioni acquisite, pubblicate e riscontrate conformi al dettato di legge |

##### Incompatibilita' specifiche per posizioni dirigenziali

Il D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39, recante "Disposizioni in materia di inconferibilita' e incompatibilita' di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico" ha introdotto una disciplina specifica sia in tema di inconferibilita' di incarichi dirigenziali (Capi II, III e IV), che in tema di incompatibilita' specifiche per posizioni dirigenziali (Capi V e VI).

In particolare, in relazione alle ipotesi di incompatibilita' specifiche per posizioni dirigenziali vengono in rilievo gli artt. 15, 19 e 20 del D.Lgs. 39/2013, dai quali si evince che le ipotesi di incompatibilita' riguardano:

a) incompatibilita' tra incarichi nelle pubbliche amministrazioni e negli enti privati in controllo pubblico e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalle pubbliche amministrazioni, nonche' lo svolgimento di attivita' professionale;

b) incompatibilita' tra incarichi nelle pubbliche amministrazioni e negli enti privati in controllo pubblico e cariche di componenti di organi di indirizzo politico.

A differenza delle cause di inconferibilita' (di cui si e' detto nel precedente paragrafo), che comportano una preclusione all'assunzione dell'incarico dirigenziale, le cause di incompatibilita' possono essere rimosse mediante la rinuncia dell'interessato ad uno degli incarichi che la legge considera incompatibili tra loro.

Cio' premesso, dal PNA 2013 emerge che i destinatari di tale misura sono:

- le Amministrazioni pubbliche, di cui all'art. 1, comma 2, del D. lgs. 165/2001;

- gli Enti pubblici economici;

- le Societa' partecipate e da queste controllate;

- gli Enti di diritto privato in controllo pubblico.

Conformemente a quanto richiesto dall'articolo 20 del D.Lgs. n. 39 del 2013, tutti i dirigenti/responsabili P.O., subito dopo il conferimento degli incarichi dirigenziali, hanno rilasciato apposita dichiarazione in merito all'insussistenza di alcuna delle cause di inconferibilita' o incompatibilita' previste dal medesimo decreto, impegnandosi, altresi', a comunicare tempestivamente eventuali variazioni successivamente intervenute.

La dichiarazione e' stata pubblicata nel sito Internet nella sezione "Amministrazione trasparente - Personale - Dirigenti".

Analoga procedura viene reiterata di anno in anno, in occasione al conferimento degli incarichi, con rinnovo della dichiarazione.

Cio' premesso, si evidenzia inoltre che dalla Tavola n. 9 del PNA 2013 emerge che l'Amministrazione e' tenuta ad impartire:

- Direttive interne per effettuare controlli su situazioni di incompatibilita' e sulle conseguenti determinazioni in caso di esito positivo del controllo;

- Direttive interne per adeguamento degli atti di interpello relativi al conferimento di incarichi.

Da ultimo si osserva che tale misura di prevenzione della corruzione ha decorrenza immediata e deve essere riprodotta nell'ambito del PTPCT.

La TABELLA seguente indica l'area di rischio , lo stato di attuazione, le fasi e i tempi di attuazione, i responsabili e gli indicatori di attuazione.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misura di prevenzione e obiettivo** | **Area di rischio** | **Stato di attuazione** | **Fasi e tempi**  **di attuazione** | **Responsabili attuazione** | **Indicatori**  **di attuazione** |
| MG-INCOMPATIBILITA' SPECIFICHE PER POSIZIONI DIRIGENZIALI (ridurre le opportunita' che si manifestino in casi di corruzione): AZIONI DA INTRAPRENDERE > sono indicate nella descrizione della misura - DATI UTILIZZATI: dati ultima Relazione annuale RPCT pubblicata e relativi a - adozione misure di verifica - giudizio | Tutte le aree misura trasversale | In fase di attuazione | Verifiche in occasione dell'acquisizione delle dichiarazioni | RPCT e Dirigente/Responsabile P.O. di ciascuna struttura organizzativa | 100% delle dichiarazioni acquisite, pubblicate e riscontrate conformi al dettato di legge |

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

La Legge n. 190/2012 ha introdotto un nuovo articolo 35 bis nel D.Lgs. 165/2001 che fa divieto a coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non definitiva, per reati contro la pubblica amministrazione di assumere i seguenti incarichi:

- far parte di commissioni di concorso per l'accesso al pubblico impiego;

- essere assegnati ad uffici che si occupano della gestione delle risorse finanziarie o dell'acquisto di beni e servizi o della concessioni dell'erogazione di provvedimenti attributivi di vantaggi economici;

- far parte delle commissioni di gara per la scelta del contraente per l'affidamento di contratti pubblici o per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni o benefici.

La condanna, anche non definitiva per i reati di cui sopra si rileva, inoltre, ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 39/2013 come ipotesi di inconferibilita' di incarichi dirigenziali, come illustrato al paragrafo precedente.

Dall'ultima Relazione annuale RPCT emerge:

- l'indicazione delle segnalazioni relative alla violazione dei divieti contenuti nell'art. 35 bis del d.lgs. n. 165/2001 (partecipazione a commissioni e assegnazioni agli uffici ai soggetti condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati di cui al Capo I, Titolo II, Libro II, c.p.) con evidenza del numero di segnalazioni pervenute e del numero di violazioni accertate.

La TABELLA seguente indica l'area di rischio , lo stato di attuazione, le fasi e i tempi di attuazione, i responsabili e gli indicatori di attuazione.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misura di prevenzione e obiettivo** | **Area di rischio** | **Stato di attuazione** | **Fasi e tempi**  **di attuazione** | **Responsabili attuazione** | **Indicatori**  **di attuazione** |
| MG-FORMAZIONE COMMISSIONI ASSEGNAZIONE UFFICI E INCARICHI IN CASO DI CONDANNA PENALE (ridurre le opportunita' che si manifestino casi di corruzione): AZIONI DA INTRAPRENDERE: Obbligo di autocertificazione circa l'assenza delle cause ostative indicate dalla normativa citata per: - membri commissioni - responsabili dei processi operanti nelle aree di rischio individuate dal presente Piano, appartenenti al livello giuridico Cat. D - DATI UTILIZZATI: dati ultima Relazione annuale RPCT pubblicata | Tutte le aree misura trasversale | In fase di attuazione | Verifiche in occasione dell'acquisizione delle dichiarazioni | RPCT e Dirigente/Responsabile P.O. di ciascuna struttura organizzativa | nr. di dichiarazioni acquisite su nr. soggetti nominati |

##### Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. whistleblower)

La misura di tutela del dipendente che segnala condotte illecite, prevista per la prima volta nel nostro ordinamento dalla Legge 6 novembre 2012, n.190 (che ha introdotto un nuovo articolo 54 bis all'interno del D.Lgs. 30 marzo 2001, n.165) e' espressamente ricondotta, dal PNA 2013, alle misure di carattere generale finalizzate alla prevenzione della corruzione.

La misura ha acquisto grande rilevanza nel corso del 2016 e 2017, come risulta dimostrato dalla circostanza che, nell'anno 2017, sono pervenute all'ANAC circa 350 nuove segnalazioni di whistleblowing, provenienti da soggetti esterni, circa il doppio di quelle pervenute nel 2016.

La rilevanza della misura e' destinata a crescere ulteriormente in futuro in conseguenza:

a) della progressiva formazione della cultura dell'integrita' e dell'etica del comportamento pro-attivo di segnalazione in sostituzione del comportamento omissivo di omerta' e silenzio;

b) della realizzazione, a cura dell'ANAC, della applicazione informatica/piattaforma tecnologica per la segnalazione e dell'attivazione del relativo servizio online;

c) dell'approvazione della Legge 30 novembre 2017, n. 179 "Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarita' di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato".

In conseguenza della nuova disciplina e' stato modificato l'articolo 54-bis del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165, come segue: "Art. 54-bis (Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti).1. L'articolo 54-bis del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e' sostituito dal seguente: "Art. 54-bis (Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti). - 1. Il pubblico dipendente che, nell'interesse dell'integrita' della pubblica amministrazione, segnala al responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza di cui all'articolo 1, comma 7, della Legge 6 novembre 2012, n. 190, ovvero all'Autorita' nazionale anticorruzione (ANAC), o denuncia all'autorita' giudiziaria ordinaria o a quella contabile, condotte illecite di cui e' venuto a conoscenza in ragione del proprio rapporto di lavoro non puo' essere sanzionato, demansionato, licenziato, trasferito, o sottoposto ad altra misura organizzativa avente effetti negativi, diretti o indiretti, sulle condizioni di lavoro determinata dalla segnalazione. L'adozione di misure ritenute ritorsive, di cui al primo periodo, nei confronti del segnalante e' comunicata in ogni caso all'ANAC dall'interessato o dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative nell'amministrazione nella quale le stesse sono state poste in essere. L'ANAC informa il Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri o gli altri organismi di garanzia o di disciplina per le attivita' e gli eventuali provvedimenti di competenza. 2. Ai fini del presente articolo, per dipendente pubblico si intende il dipendente delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, ivi compreso il dipendente di cui all'articolo 3, il dipendente di un ente pubblico economico ovvero il dipendente di un ente di diritto privato sottoposto a controllo pubblico ai sensi dell'articolo 2359 del codice civile. La disciplina di cui al presente articolo si applica anche ai lavoratori e ai collaboratori delle imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell'amministrazione pubblica. 3. L'identita' del segnalante non puo' essere rivelata. Nell'ambito del procedimento penale, l'identita' del segnalante e' coperta dal segreto nei modi e nei limiti previsti dall'articolo 329 del codice di procedura penale. Nell'ambito del procedimento dinanzi alla Corte dei conti, l'identita' del segnalante non puo' essere rivelata fino alla chiusura della fase istruttoria. Nell'ambito del procedimento disciplinare l'identita' del segnalante non puo' essere rivelata, ove la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione, anche se conseguenti alla stessa. Qualora la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione e la conoscenza dell'identita' del segnalante sia indispensabile per la difesa dell'incolpato, la segnalazione sara' utilizzabile ai fini del procedimento disciplinare solo in presenza di consenso del segnalante alla rivelazione della sua identita'. 4. La segnalazione e' sottratta all'accesso previsto dagli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni. 5. L'ANAC, sentito il Garante per la protezione dei dati personali, adotta apposite linee guida relative alle procedure per la presentazione e la gestione delle segnalazioni. Le linee guida prevedono l'utilizzo di modalita' anche informatiche e promuovono il ricorso a strumenti di crittografia per garantire la riservatezza dell'identita' del segnalante e per il contenuto delle segnalazioni e della relativa documentazione. 6. Qualora venga accertata, nell'ambito dell'istruttoria condotta dall'ANAC, l'adozione di misure discriminatorie da parte di una delle amministrazioni pubbliche o di uno degli enti di cui al comma 2, fermi restando gli altri profili di responsabilita', l'ANAC applica al responsabile che ha adottato tale misura una sanzione amministrativa pecuniaria da 5.000 a 30.000 euro. Qualora venga accertata l'assenza di procedure per l'inoltro e la gestione delle segnalazioni ovvero l'adozione di procedure non conformi a quelle di cui al comma 5, l'ANAC applica al responsabile la sanzione amministrativa pecuniaria da 10.000 a 50.000 euro. Qualora venga accertato il mancato svolgimento da parte del responsabile di attivita' di verifica e analisi delle segnalazioni ricevute, si applica al responsabile la sanzione amministrativa pecuniaria da 10.000 a 50.000 euro. L'ANAC determina l'entita' della sanzione tenuto conto delle dimensioni dell'amministrazione o dell'ente cui si riferisce la segnalazione. 7. E' a carico dell'amministrazione pubblica o dell'ente di cui al comma 2 dimostrare che le misure discriminatorie o ritorsive, adottate nei confronti del segnalante, sono motivate da ragioni estranee alla segnalazione stessa. Gli atti discriminatori o ritorsivi adottati dall'amministrazione o dall'ente sono nulli. 8. Il segnalante che sia licenziato a motivo della segnalazione e' reintegrato nel posto di lavoro ai sensi dell'articolo 2 del Decreto Legislativo 4 marzo 2015, n. 23. 9. Le tutele di cui al presente articolo non sono garantite nei casi in cui sia accertata, anche con sentenza di primo grado, la responsabilita' penale del segnalante per i reati di calunnia o diffamazione o comunque per reati commessi con la denuncia di cui al comma 1 ovvero la sua responsabilita' civile, per lo stesso titolo, nei casi di dolo o colpa grave".

Il presente PTPCT si conforma alla disciplina in esame nonche' alle "Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower)" (Delibera n. 6/2015).

Le Linee guida contengono indicazioni di carattere generale, come l'individuazione dell'ambito oggettivo e soggettivo di applicazione della disciplina, le condizioni in presenza delle quali si attiva la tutela della riservatezza sull'identita' del segnalante, il ruolo specifico del responsabile della prevenzione della corruzione, le principali misure di carattere organizzativo e tecnologico necessarie per una efficace gestione delle segnalazioni.

Al fine di evitare che il dipendente ometta di segnalare condotte illecite per il timore di subire misure discriminatorie, la Societa' si dota di un sistema che si compone di una parte organizzativa, di una parte procedurale e di una parte tecnologica, tra loro interconnesse.

La parte organizzativa e procedurale riguarda principalmente le politiche di tutela della riservatezza del segnalante: esse fanno riferimento sia al quadro normativo nazionale sia alle scelte politiche e gestionali del singolo ente pubblico e comprende l'adozione:

- del regolamento recante la disciplina a tutela del whistleblower;

- della procedura per la gestione delle segnalazioni;

- del registro delle segnalazioni di illecito.

La parte tecnologica, fermo restando la facolta' del whistleblower, inteso come dipendente pubblico che intende segnalare illeciti di interesse generale e non di interesse individuale, di utilizzare l'applicazione on line ANAC per presentare la segnalazione:

- necessita che la Societa' si doti di una soluzione gestionale informatizzata per gestire la segnalazione una volta che la stessa sia stata presentata.

La necessita' di dotarsi di una soluzione informatizzata si giustifica in base all'evidente considerazione che, ai fini della tutela della riservatezza dell'identita' del segnalante, la gestione delle segnalazioni realizzata attraverso l'ausilio di procedure informatiche e' largamente preferibile a modalita' di acquisizione e gestione delle segnalazioni che comportino la presenza fisica del segnalante.

Nell'individuare, secondo i tempi previsti nella programmazione della misura, la soluzione gestionale informatizzata per la gestione delle segnalazioni, la Societa' privilegia l'applicativo che presenta adeguate misure di sicurezza delle informazioni, nel rispetto di tutte le indicazioni in merito alle specifiche tecniche del sistema applicativo contenute nelle Linee guida.

###### Procedura relativa alla tutela della riservatezza dell'identita' del dipendente

L'amministrazione adotta la procedura per la presentazione e gestione delle segnalazione.

La procedura deve prevedere l'utilizzo di una Modulistica standardizzata e uniforme e, in particolare, l'utilizzo del Modulo predisposto dall'ANAC per la segnalazione anonima di condotte illecite da parte del dipendente pubblico.

La procedura deve essere tenere conto della necessita' della gestione informatizzata della segnalazione, e della la soluzione gestionale informatizzata di cui l'amministrazione si dota.

La TABELLA seguente indica l'area di rischio , lo stato di attuazione, le fasi e i tempi di attuazione, i responsabili e gli indicatori di attuazione.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misura di prevenzione e obiettivo** | **Area di rischio** | **Stato di attuazione** | **Fasi e tempi**  **di attuazione** | **Responsabili attuazione** | **Indicatori**  **di attuazione** |
| MG-TUTELA DIPENDENTE CHE SEGNALA ILLECITI (WHISTLEBLOWER) (ridurre le opportunita' che si manifestino casi di corruzione): - AZIONI DA INTRAPRENDERE > sono indicate nella descrizione della misura - DATI UTILIZZATI: dati ultima Relazione annuale RPCT pubblicata e relativi a procedura segnalazione-segnalazione dipendenti-segnalazioni anonime o di non dipendenti-giudizio | Tutte le aree misura trasversale | In fase di attuazione | aggiornamento entro il 31 dicembre di ciascun anno | RPCT, Dirigenti/P.O. di ciascuna struttura organizzativa | aggiornamento procedura e Linee guida |

##### Formazione

La misura della formazione riveste importanza strategica.

Conformemente alle indicazioni ANAC, il presente PTPCT:

- programma adeguati percorsi di formazione, tenendo presente una strutturazione su due livelli:

a) livello generale, rivolto a tutti i dipendenti: riguarda l'aggiornamento delle competenze (approccio contenutistico); e le tematiche dell'etica e della legalita' (approccio valoriale);

b) livello specifico, rivolto al responsabile della prevenzione, ai referenti, ai componenti degli organismi di controllo, ai direttori e funzionari addetti alle aree a rischio: riguarda le politiche, i programmi e i vari strumenti utilizzati per la prevenzione e tematiche settoriali, in relazione al ruolo svolto da ciascun soggetto nella Societa'.

L'attuazione richiede inoltre di:

- definire procedure per formare i dipendenti

- pubblicizzare i criteri di selezione del personale da formare

- prevedere forme di "tutoraggio" per l'avvio al lavoro in occasione dell'inserimento in nuovi settori lavorativi

- organizzare focus group sui temi dell'etica e della legalita'.

La TABELLA seguente indica l'area di rischio , lo stato di attuazione, le fasi e i tempi di attuazione, i responsabili e gli indicatori di attuazione.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misura di prevenzione e obiettivo** | **Area di rischio** | **Stato di attuazione** | **Fasi e tempi**  **di attuazione** | **Responsabili attuazione** | **Indicatori**  **di attuazione** |
| MG-FORMAZIONE (creare un contesto sfavorevole alla corruzione): AZIONI DA INTRAPRENDERE > sono indicate nella descrizione della misura -DATI UTILIZZATI: dati ultima Relazione annuale RPCT pubblicata e relativi a erogazione - soggetti-giudizio | Tutte le aree misura trasversale | In attuazione | entro 31 dicembre di ciascun anno | RPC - Dirigente/PO Ufficio Risorse Umane | nr. corsi svolti su nr. corsi programmati |

###### Programma della formazione

###### Ove possibile la formazione e' strutturata su due livelli:

1. livello generale, rivolto a tutti i dipendenti: riguarda l'aggiornamento delle competenze (approccio contenutistico) e le tematiche dell'etica e della legalita' (approccio valoriale);

2. livello specifico, rivolto al responsabile della prevenzione, ai referenti, ai componenti degli organismi di controllo, ai dirigenti e funzionari addetti alle aree a rischio: riguarda le politiche, i programmi e i vari strumenti utilizzati per la prevenzione e tematiche settoriali, in relazione al ruolo svolto da ciascun soggetto nell'amministrazione.

3. per il triennio viene elaborato il seguente piano formativo xxxx.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Piano formativo annuale anticorruzione** |
| Soggetti obbligati alla formazione obbligatoria di I LIVELLO | RPCT/Amministratori/Dirigenti /Responsabili P.O./Tutti i dipendenti |
| Percorsi della formazione obbligatoria di I LIVELLO | Aggiornamenti della formazione base da individuarsi all'interno di uno o piu' dei seguenti temi:  - etica dell'agire pubblico  - principi valoriali, principi costituzionali, etica del lavoro pubblico, benessere e welfare nello statuto del pubblico impiego  - legalita' dell'azione amministrativa  - legalita' e cittadinanza  - legislazione e prassi di competenza dei vari uffici |
| Calendario della formazione obbligatoria di I LIVELLO | L'obbligo formativo va assolto entro il 31.12 dell'anno in corso |
| Soggetti obbligati alla formazione obbligatoria di II LIVELLO | RPCT/Amministratori/Dirigenti /Responsabili P.O. |
| Percorsi della formazione obbligatoria di II LIVELLO | Seminari di approfondimento specialistico da individuarsi all'interno di uno o piu' dei seguenti temi:  - politiche, programmi, e misure per la prevenzione del rischio corruzione  - il fenomeno corruttivo in Europa e in Italia: tipologie di fatti illeciti  - modelli di gestione del rischio e le tecniche di risk management applicabili al rischio corruzione il rischio di illegalita'  - compiti e responsabilita' dirigenziali, disciplinari, amministrativo-contabili, civili e penali  - attuazione - misure generali e misure specifiche PTPCT e funzionamento della strategia di prevenzione  - monitoraggi, verifiche, servizi ispettivi  - informatizzazione, automazione ICT e servizi di supporto specialistico  - trasparenza, accesso e FOIA  - attivita', organizzazione, benessere organizzativo e patologie associate  - performance e integrazione con il PTPCT  - strumenti di programmazione e pianificazione economico-finanziaria e livelli di coerenza con il PTPCT  - legislazione, prassi e giurisprudenza di competenza dei vari uffici |
| Calendario della formazione obbligatoria di II LIVELLO | L'obbligo formativo va assolto entro il 31.12 dell'anno in corso |
| Metodologia della formazione | Lezioni teoriche e laboratori pratici in modalita' sia frontale che e-learning e con tecnologia ICT (webinar/videoconferenze) |
| Qualita' della formazione | La docenza deve essere effettuata da:  - docenti in possesso di qualificata conoscenza dei processi e dei procedimenti amministrativi e di esperienza in docenze anticorruzione.  Puo' svolgersi, in parte, anche con ricorso a risorse interne ma solo se non sussiste alcun conflitto di interesse in capo ai docenti interni |
| Valore della formazione | Puo' essere attivato un sistema dei crediti formativi: 1 credito formativo per ogni ora di formazione debitamente attestata. Il numero dei crediti maturati puo' essere utilizzato in collegamento con il sistema della performance |
| Monitoraggio della formazione | Verifica attestazioni della formazione e raccolta questionari di valutazione |

###### Procedura di individuazione dei soggetti da formare

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Procedura di selezione del personale da assoggettare ad obbligo formativo** | | |
| **Fasi procedura** | **Attivita'** | **Responsabile** |
| I FASE | Individuazione criteri di selezione (ruolo ricoperto; mansione svolta, livello di trasparenza che deve essere assicurata ai procedimenti; livello di informatizzazione e automazione che deve essere assicurata ai procedimenti) | RPCT in collaborazione con i dirigenti/ responsabili P.O. |
| II FASE | Applicazione dei criteri e selezione dei soggetti da assoggettare l'obbligo formativo | RPCT |
| III FASE | Comunicazione dell'obbligo formativo ai destinatari e diramazione di un'apposita direttiva/circolare sul valore obbligatorio della formazione e sulle possibili azioni conseguenti alla inosservanza dell'obbligo | RPCT |

##### Patti integrita'

Per l'affidamento di commesse, in attuazione dell'art. 1, comma 17, della Legge n. 190/2012, va predisposto ed utilizzato il protocollo di legalita' o patto di integrita'. A tal fine, va inserita negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito:

- la clausola di salvaguardia che il mancato rispetto del protocollo di legalita' o del patto di integrita' da' luogo all'esclusione dalla gara e alla risoluzione del contratto.

Dall'ultima Relazione annuale RPCT emerge l'indicazione circa i casi di attivazione delle azioni di tutela previste in eventuali protocolli di legalita' o patti di integrita' inseriti nei contratti stipulati.

La TABELLA seguente indica l'area di rischio , lo stato di attuazione, le fasi e i tempi di attuazione, i responsabili e gli indicatori di attuazione.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misura di prevenzione e obiettivo** | **Area di rischio** | **Stato di attuazione** | **Fasi e tempi**  **di attuazione** | **Responsabili attuazione** | **Indicatori**  **di attuazione** |
| MG-PATTI DI INTEGRITA' (creare un contesto sfavorevole alla corruzione): AZIONI DA INTRAPRENDERE> sono indicate nella descrizione della misura - DATI UTILIZZATI: dati ultima Relazione annuale RPCT pubblicata e relativi a | Tutte le aree misura trasversale | In fase di attuazione | Verifiche a campione sulle procedure di affidamento | Dirigente/Responsabile P.O. di ciascuna unita' organizzativa | nr. di patti d'integrita' inseriti in avvisi, bandi di gara o lettere di invito su nr. di procedure gestite |

##### Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la societa' civile

La misura consiste nel pianificare adeguate azioni di sensibilizzazione della cittadinanza finalizzate alla promozione della cultura della legalita'. A questo fine, una prima azione consiste nel dare efficace comunicazione e diffusione alla strategia di prevenzione dei fenomeni corruttivi impostata e attuata mediante il PTPCT e alle connesse misure.

Considerato che l'azione di prevenzione e contrasto della corruzione richiede un'apertura di credito e di fiducia nella relazione con i cittadini, gli utenti e le imprese, la quale possa nutrirsi anche di rapporto continuo, alimentato dal funzionamento di stabili canali di comunicazione, vanno valutate le modalita', le soluzioni organizzative e i tempi per:

- l'attivazione di canali dedicati alla segnalazione (dall'esterno della Societa', anche in forma anonima, ed in modalita' informale) di episodi di cattiva amministrazione, conflitto d'interessi, corruzione, anche valorizzando il ruolo degli uffici per la relazione con il pubblico (URP), quale rete organizzativa che opera come interfaccia comunicativa interno/esterno.

L'utilizzo di canali di ascolto va effettuato in chiave propositiva da parte dei portatori di interesse e dei rappresentanti delle categorie di utenti e di cittadini rispetto all'azione della Societa', anche al fine di migliorare ed implementare la strategia di prevenzione della corruzione.

La TABELLA seguente indica l'area di rischio , lo stato di attuazione, le fasi e i tempi di attuazione, i responsabili e gli indicatori di attuazione.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misura di prevenzione e obiettivo** | **Area di rischio** | **Stato di attuazione** | **Fasi e tempi**  **di attuazione** | **Responsabili attuazione** | **Indicatori**  **di attuazione** |
| MG-AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE E RAPPORTO CON LA SOCIETA' CIVILE (creare un contesto sfavorevole alla corruzione): AZIONI DA INTRAPRENDERE: > sono indicate nella descrizione della misura - DATI UTILIZZATI: dati ultima Relazione annuale RPCT pubblicata | Tutte le aree misura trasversale | In fase di attuazione | Iniziative realizzate entro 31 dicembre di ciascun anno | Dirigente/Responsabile P.O. di ciascuna unita' organizzativa | nr. iniziative sensibilizzazione attuate su nr. iniziative programmate |

##### Monitoraggio dei tempi procedimentali

Realizzazione del sistema di monitoraggio del rispetto dei termini, previsti dalla legge o dal regolamento, per la conclusione dei procedimenti

Attraverso il monitoraggio possono emergere eventuali omissioni o ritardi ingiustificati che possono essere sintomo di fenomeni corruttivi.

Il sistema di monitoraggio dei principali procedimenti e' gestito con ricorso, ove possibile, a modalita' informatizzate e digitalizzate in grado di automatizzare il processo.

La TABELLA seguente indica l'area di rischio , lo stato di attuazione, le fasi e i tempi di attuazione, i responsabili e gli indicatori di attuazione.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misura di prevenzione e obiettivo** | **Area di rischio** | **Stato di attuazione** | **Fasi e tempi**  **di attuazione** | **Responsabili attuazione** | **Indicatori**  **di attuazione** |
| MG-MONITORAGGIO TEMPI PROCEDIMENTALI (creare un contesto sfavorevole alla corruzione): AZIONI DA INTRAPRENDERE: > sono indicate nella descrizione della misura - DATI UTILIZZATI: dati ultima Relazione annuale RPCT pubblicata | Tutte le aree misura trasversale | In fase di attuazione | Monitoraggio effettuato entro il 31 dicembre di ciascun anno | Dirigente/Responsabile P.O. di ciascuna unita' organizzativa | nr. procedimenti monitorari su nr. programmato |

##### Monitoraggio dei rapporti amministrazione / soggetti esterni

La TABELLA seguente indica l'area di rischio , lo stato di attuazione, le fasi e i tempi di attuazione, i responsabili e gli indicatori di attuazione.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misura di prevenzione e obiettivo** | **Area di rischio** | **Stato di attuazione** | **Fasi e tempi**  **di attuazione** | **Responsabili attuazione** | **Indicatori**  **di attuazione** |
| MG-MONITORAGGIO RAPPORTI AMMINISTRAZIONE/SOGGETTI ESTERNI (creare un contesto sfavorevole alla corruzione): AZIONI DA INTRAPRENDERE > sono indicate nella descrizione della misura - DATI UTILIZZATI: dati ultima Relazione annuale RPCT pubblicata | Tutte le aree misura trasversale | In fase di attuazione | Monitoraggio effettuato entro 31 dicembre di ciascun anno | Dirigente/Responsabile P.O. di ciascuna unita' organizzativa | nr. monitoraggi effettuati su nr. programmato |

##### Meccanismi di controllo nel processo di formazione delle decisioni

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misura di prevenzione e obiettivo** | **Area di rischio** | **Stato di attuazione** | **Fasi e tempi**  **di attuazione** | **Responsabili attuazione** | **Indicatori**  **di attuazione** |
| Meccanismi di controllo nel processo di formazione delle decisioni: AZIONI DA INTRAPRENDERE > sono indicate nella descrizione della misura - DATI ULTIMA RELAZIONE RPCT > non richiesto | Tutte le aree misura trasversale | In fase di attuazione | Controllo effettuato entro il 31 dicembre di ciascun anno | RPCT e Dirigente/Responsabile P.O. di ciascuna struttura organizzativa | nr. atti decisionali assoggettati a controllo su nr. programmato |

#### Misure specifiche - misure ulteriori

STATO MISURE ULTERIORI

Dall'ultima Relazione annuale del RPCT si ricavano i dati e le informazioni sulla:

- attuazione di misure ulteriori, con espressa indicazione se tra di esse rientrano le seguenti misure :

1. attivazione di una procedura per la raccolta di segnalazioni da parte della societa' civile riguardo a eventuali fatti corruttivi che coinvolgono i dipendenti nonche' i soggetti che intrattengono rapporti con la Societa';

2.Iniziative di automatizzazione dei processi per ridurre i rischi di corruzione

3.attivita' di vigilanza nei confronti di enti e societa' partecipate e/o controllate con riferimento all' adozione e attuazione del PTPC o di adeguamento del modello di cui all'art. 6 del D.Lgs. 231/2001.

Dalla Relazione si ricava, altresi', il giudizio sull'attuazione delle misure previste, con indicazione di quelle che sono risultate piu' efficaci nonche' con specificazione delle ragioni della loro efficacia e, infine, le misure che sono frutto di un'elaborazione comune ad altre Societa'.

Le misure specifiche sono individuate in base all'esito dei monitoraggi sull'efficacia delle misure e sul funzionamento del PTPCT nonche' allo specifico contesto fattuale rilevato in sede di gestione del rischio tenendo conto, altresi':

- delle misure ulteriori indicate dall'ANAC nella scheda xml predisposta dall'Autorita' ai fini della rendicontazione annuale dello stato di attuazione del PTPCT e delle misure, da rendicontare con la relazione del RPCT;

- della Direttiva ministro della Funzione Pubblica del 24 marzo 2004 sul Piano per il miglioramento del benessere organizzativo;

- della necessita' di digitalizzare i processi dell'AdSP MAC nonche' i servizi ai cittadini e alle imprese secondo le disposizioni del CAD e del Piano triennale per l'informatica

Cio' premesso, le misure specifiche collegate ai diversi processi, e individuate in base allo specifico contesto operativo, interno ed esterno, della Societa' risultano dettagliate ed elencate nell'ALLEGATO relativo all'assesment delle misure specifiche al quale si rinvia.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misura di prevenzione e obiettivo** | **Area di rischio** | **Stato di attuazione** | **Fasi e tempi**  **di attuazione** | **Responsabili attuazione** | **Indicatori**  **di attuazione** |
| Per la identificazione, descrizione e rappresentazione delle misure specifiche si rinvia all'ALLEGATO: Analisi contesto interno-contesto gestionale: Mappatura dei processi con individuazione dei comportamenti a rischio, valutazione del rischio, indicazione delle misure generali e delle misure specifiche, con la relativa programmazione | Tutte le aree di rischio | In fase di attuazione | Si rinvia all'ALLEGATO: Analisi contesto interno-contesto gestionale: Mappatura dei processi | RPCT e Dirigente/Responsabile P.O. di ciascuna struttura organizzativa | Si rinvia all'ALLEGATO: Analisi contesto interno-contesto gestionale: Mappatura dei processi |

## **6. COORDINAMENTO CON LA PERFORMANCE, CON GLI ALTRI STRUMENTI DI PIANIFICAZIONE DELL'ENTE E CON IL SISTEMA DEI CONTROLLI**

### 6.1 PTPCT e Piano della Performance

L'esaustivita' e l'analiticita' del PTPCT e' strumentale non solo al miglioramento continuo della gestione del rischio di corruzione ma anche al miglioramento della performance organizzativa e individuale.

L'art. 1, co. 8 della l. 190/2012, nel prevedere che gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza costituiscono contenuto necessario degli atti di programmazione strategico-gestionale, stabilisce un coordinamento, a livello di contenuti, tra il PTPCT e gli strumenti individuati dal D.Lgs. 150/2009 ossia:

- il Piano e la Relazione annuale sulla performance (art. 10 del d.lgs. 150/2009);

- il Sistema di misurazione e valutazione della performance(art. 7 del d.lgs. 150/2009).

In conseguenza di tale obbligo, l'amministrazione include negli strumenti del ciclo della performance, in qualita' di obiettivi e di indicatori per la prevenzione del fenomeno della corruzione:

- i processi e le attivita' di programmazione posti in essere per l'attuazione delle misure previste nel PTPCT.

In tal modo, le attivita' svolte dall'amministrazione per la predisposizione, l'implementazione e l'attuazione del PTPCT vengono introdotte in forma di obiettivi nel Piano della performance sotto il profilo della:

- performance organizzativa (art. 8 del d.lgs. 150/2009) e, cioe', attuazione di piani e misure di prevenzione della corruzione, ovvero la misurazione dell'effettivo grado di attuazione dei medesimi, nel rispetto delle fasi e dei tempi previsti (art. 8, co. 1, lett. b), d.lgs. 150/2009); sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, i soggetti interessati, gli utenti e i destinatari dei servizi, anche attraverso lo sviluppo di forme di partecipazione e collaborazione (art. 8, co. 1, lett. e), d.lgs. 150/2009), al fine di stabilire quale miglioramento in termini di accountability riceve il rapporto con i cittadini l'attuazione delle misure di prevenzione;

- performance individuale (art. 9 del d.lgs. 150/2009) e, cioe', vanno inseriti gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori, in particolare gli obiettivi assegnati al RPCT, ai dirigenti apicali in base alle attivita' che svolgono per prevenire il rischio di corruzione ai sensi dell'art. 16, co. 1, lett. l-bis), l-ter), l-quater) del D.Lgs. 165/200114, ai referenti del responsabile della corruzione, qualora siano individuati tra il personale con qualifica dirigenziale.

L'attuazione delle misure previste nel PTPCT e' uno degli elementi di valutazione, per quanto possibile, anche del personale non dirigenziale.

Inoltre, nel Sistema di misurazione e valutazione delle performance ex art. 7 del d.lgs. 150/2009 vanno inseriti gli obiettivi, individuali e/o di gruppo, assegnati al personale formato che opera nei ai settori esposti alla corruzione ed ai referenti del responsabile della corruzione, qualora siano individuati tra il personale non dirigente.

Dell'esito del raggiungimento di questi specifici obiettivi individuati nel PTPCT (e dunque dell'esito della valutazione delle performance organizzativa ed individuale), occorre dare specificamente conto nella Relazione delle performance (art. 10, d.lgs. 150/2009).

Va ulteriormente osservato che il legame tra il PTPCT e gli strumenti individuati dal D.Lgs. 150/2009 e' rafforzato anche dalle disposizioni contenute nell'art. 44 del d.lgs. 33/2013 in cui si prevede:

- in primo luogo, che l'OIV ed altri soggetti deputati alla valutazione verifichino la coerenza tra gli obiettivi previsti nel PTPCT e quelli indicati nel Piano della performancee valutino l'adeguatezza dei relativi indicatori;

- in secondo luogo, che le informazioni e i dati relativi all'attuazione degli obblighi di pubblicazione siano utilizzati sempre dagli OIV ai fini della misurazione e valutazione delle performance sia organizzativa, sia individuale del responsabile e dei dirigenti dei singoli uffici responsabili della trasmissione dei dati.

Per quanto detto, l' OIV o l'organismo con funzioni analoghe ( Nucleo di valutazione) riveste un ruolo importante nel coordinamento tra sistema di gestione della performance e le misure di prevenzione della corruzione e trasparenza nelle pubbliche amministrazioni.

L'attuale contesto, improntato su una logica di coordinamento e maggiore comunicazione tra OIV e RPCT e di relazione dello stesso OIV con ANAC, prevede un piu' ampio coinvolgimento dell'OIV medesimo, chiamato a rafforzare il raccordo tra misure anticorruzione e misure di miglioramento della funzionalita' delle amministrazioni e della performance degli uffici e dei funzionari pubblici.

Al riguardo va tenuto presente che l'OIV:

- anche ai fini della validazione della relazione sulla performance, verifica che i PTPCT siano coerenti con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale e che, nella misurazione e valutazione delle performance, si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza. Con riferimento alla corretta attuazione del processo di gestione del rischio corruttivo l'OIV offre un supporto metodologico al RPCT e agli altri attori (cfr. Allegato 1, 2. Compiti dei principali attori);

-in rapporto agli obiettivi inerenti la prevenzione della corruzione e la trasparenza, l'OIV verifica i contenuti della Relazione annuale del RPCT recante i risultati dell'attivita' svolta che il RPCT e' tenuto a trasmettere allo stesso OIV oltre che all'organo di indirizzo dell'amministrazione (art. 1, co. 14, della l. 190/2012). Nell'ambito di tale verifica, l'OIV ha la possibilita' di chiedere al RPCT informazioni e documenti che ritiene necessari e puo' anche effettuare audizioni di dipendenti (art. 1, co. 8-bis, l. 190/2012).

### 6.2 PTPCT e Piano protezione dati personali

A seguito dell'entrata in vigore, il 25 maggio 2018, del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 "relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonche' alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (Regolamento generale sulla protezione dei dati)" (di seguito RGPD) e, il 19 settembre 2018, del decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101 che adegua il Codice in materia di protezione dei dati personali - decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 - alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679,

l'amministrazione ha adeguato i trattamenti dei dati personali alle nuove disposizioni. A tal fine di e' dotata di un sistema di organizzazione e di gestione e del rischio di violazione dei dati, facendo confluire nel PIano di protezione dei dati personali (o altro strumento di programmazione analogo), tutti gli elementi costituitivi del sistema medesimo.

Le misure e azioni di prevenzione e di sicurezza materia di protezione dei dati personali vanno dunque coordinate con le misure di prevenzione della corruzione e trasparenza.

In particolare, il coordinamento deve avere ad oggetto il rapporto tra privacy e trasparenza, e la compatibilita' della nuova disciplina con gli obblighi di pubblicazione previsti dal D.Lgs. 33/2013.

Occorre evidenziare, al riguardo, che l'art. 2 ter del D.Lgs. 196/2003, introdotto dal D.Lgs. 101/2018, in continuita' con il previgente articolo 19 del Codice, dispone al comma 1 che la base giuridica per il trattamento di dati personali effettuato per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri, ai sensi dell'art. 6, paragrafo 3, lett. b) del Regolamento (UE) 2016/679, "e' costituita esclusivamente da una norma di legge o, nei casi previsti dalla legge, di regolamento". Inoltre il comma 3 del medesimo articolo stabilisce che "La diffusione e la comunicazione di dati personali, trattati per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri, a soggetti che intendono trattarli per altre finalita' sono ammesse unicamente se previste ai sensi del comma 1".

Il regime normativo per il trattamento di dati personali da parte dei soggetti pubblici e', quindi, rimasto sostanzialmente inalterato restando fermo il principio che esso e' consentito unicamente se ammesso da una norma di legge o di regolamento. Pertanto, occorre che le pubbliche amministrazioni, prima di mettere a disposizione sui propri siti web istituzionali dati e documenti (in forma integrale o per estratto, ivi compresi gli allegati) contenenti dati personali, verifichino che la disciplina in materia di trasparenza contenuta nel D.Lgs. 33/2013 o in altre normative, anche di settore, preveda l'obbligo di pubblicazione.

Giova rammentare, tuttavia, che l'attivita' di pubblicazione dei dati sui siti web per finalita' di trasparenza, anche se effettuata in presenza di idoneo presupposto normativo, deve avvenire nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti all'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679. In particolare, assumono rilievo i principi di adeguatezza, pertinenza e limitazione a quanto necessario rispetto alle finalita' per le quali i dati personali sono trattati ("minimizzazione dei dati") (par. 1, lett. c) e quelli di esattezza e aggiornamento dei dati, con il conseguente dovere di adottare tutte le misure ragionevoli per cancellare o rettificare tempestivamente i dati inesatti rispetto alle finalita' per le quali sono trattati (par. 1, lett. d).

Il medesimo D.Lgs. 33/2013 all'art. 7 bis, co. 4, dispone inoltre che "Nei casi in cui norme di legge o di regolamento prevedano la pubblicazione di atti o documenti, le pubbliche amministrazioni provvedono a rendere non intelligibili i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalita' di trasparenza della pubblicazione". Si richiama anche quanto previsto all'art. 6 del D.Lgs. 33/2013 rubricato "Qualita' delle informazioni" che risponde alla esigenza di assicurare esattezza, completezza, aggiornamento e adeguatezza dei dati pubblicati.

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

Si ricorda inoltre che, in ogni caso, ai sensi della normativa europea, il Responsabile della Protezione dei Dati - RPD (vedi infra paragrafo successivo) svolge specifici compiti, anche di supporto, per tutta l'amministrazione essendo chiamato a informare, fornire consulenza e sorvegliare in relazione al rispetto degli obblighi derivanti della normativa in materia di protezione dei dati personali (art. 39 del RGPD).

### 6.3 PTPCT, altri strumenti di pianificazione e sistema dei controlli

Al fine di realizzare un'efficace strategia di prevenzione del rischio di corruzione, il PTPCT viene coordinato rispetto al contenuto di tutti gli altri strumenti di programmazione e pianificazione, sia triennale che annuale, presenti nell'amministrazione.

In particolare, va coordinato, se adottati, con:

- Piano triennale del benessere organizzativo (artt. 7 e 57 D. Lgs. 165/2001 come modificato dalla L. n. 183/2010, art.21; c.d. "direttiva benessere" - Direttiva della Presidenza del Consiglio - Dipartimento della funzione pubblica - 24.03.2004 "Misure finalizzate al miglioramento del benessere organizzativo nelle pubbliche amministrazioni"; art. 14 D. Lgs.n. 150 /2009; art. 13, comma 5 D.P.R.n. 62/2013; c.d. "direttiva CUG" - Direttiva della Presidenza del Consiglio 4 marzo 2011);

- Piano triennale delle azioni positive (D. Lgs. 198/2006 e L.n. 183/2010) PAP) per favorire l'uguaglianza sostanziale sul lavoro tra uomini e donne.

La TABELLA seguente indica i principali strumenti di programmazione pianificazione strategica.

|  |
| --- |
|  |
| DUP - Documento Unico di Programmazione (art. 170 TUEL) |
| Piano triennale delle azioni positive per favorire le pari opportunita' (art. 48 decreto legislativo 198/2006) |
| Programmazione triennale dei LLPP (art. 21 del decreto legislativo 50/2016) |
| Programmazione biennale delle forniture e servizi (art. 21 del decreto legislativo 50/2016) |
| Piano urbanistico generale (PRG o altro) |
| Piano diritto allo studio |
| Piano di informatizzazione delle procedure per la presentazione di istanze (art. 24, comma 3-bis Legge 11 agosto 2014, n. 114) |
| Piano di sicurezza dei documenti informatici |
| Piano protezione civile (L.n. 267/1998, art.1, comma 4) |
| Altri strumenti di pianificazione in atti |

## **7. MONITORAGGIO: VALUTAZIONE E CONTROLLO DELL'EFFICACIA DEL P.T.P.C.**

### 7.1 Monitoraggio PTPCT e singole misure

La gestione del rischio si conclude con la successiva fase di monitoraggio e di revisione.

STATO MONITORAGGIO

Dall'ultima Relazione annuale del RPCT emerge il dato:

- del monitoraggio per verificare la sostenibilita' di tutte le misure, generali e specifiche, individuate nel PTPC;

- delle principali criticita' riscontrate e delle relative iniziative adottate.

Dalla Relazione del RPCT emerge, altresi', il giudizio sulle "altre misure" con specificazione delle ragioni della loro efficacia oppure della loro mancata adozione o attuazione.Dalla Relazione 2019 del RPCT emerge, altresi', il giudizio sulle "altre misure" con specificazione delle ragioni della loro efficacia oppure della loro mancata adozione o attuazione.

Cio' premesso, va rilevato che monitoraggio e il riesame periodico costituiscono una fase fondamentale del processo di gestione del rischio attraverso cui verificare l'attuazione e l'adeguatezza delle misure di prevenzione nonche' il complessivo funzionamento del processo stesso e consentire in tal modo di apportare tempestivamente le modifiche necessarie (cfr. Parte II PNA 2019).

Il monitoraggio e' un'attivita' continuativa di verifica dell'attuazione e dell'idoneita' delle singole misure di trattamento del rischio.

Per quanto riguarda il monitoraggio il presente PTPCT distingu due sotto-fasi:

- il monitoraggio sull'attuazione delle misure di trattamento del rischio;

- il monitoraggio sull'idoneita' delle misure di trattamento del rischio.

I risultati dell'attivita' di monitoraggio sono utilizzati per effettuare il riesame periodico della funzionalita' complessiva del "Sistema di gestione del rischio", che comporta la valutazione del livello di rischio a seguito delle azioni di risposta, ossia della misure di prevenzione introdotte. Il riesame e', infatti, un'attivita' svolta ad intervalli programmati che riguarda il funzionamento del sistema nel suo complesso.

Questa fase e' finalizzata alla verifica dell'efficacia del sistema di prevenzione adottato e, quindi, alla successiva messa in atto di ulteriori strategie di prevenzione.

MONITORAGGIO SULL'ATTUAZIONE DELLE MISURE: SISTEMA DI MONITORAGGIO DELL'ATTUAZIONE DELLE MISURE

A) Modalita' di attuazione

Il monitoraggio si svolge su piu' livelli, in cui il primo e' in capo alla struttura organizzativa che e' chiamata ad adottare le misure e il secondo livello, successivo, in capo al RPCT o ad altri organi indipendenti rispetto all'attivita' da verificare.

L'ANAC consiglia ( PNA 2019- Allegato 1, Par. 6) di avvalersi di strumenti e soluzioni informatiche idonee a facilitare l'attivita' di monitoraggio, inclusa la piattaforma realizzata dall'Autorita' per l'acquisizione del PTPCT.

Conformemente a tale indicazione, l'amministrazione si e' dotata di una piattaforma digitale in cloud per informatizzare e automatizzare l'attivita' di monitoraggio che si integra con le funzioni della piattaforma realizzata dall'Autorita' .

- Monitoraggio di primo livello

Il monitoraggio di primo livello e' essere attuato in autovalutazione da parte dei referenti (se previsti) o dai responsabili degli uffici e dei servizi della struttura organizzativa che ha la responsabilita' di attuare le misure oggetto del monitoraggio. In autovalutazione, il responsabile del monitoraggio di primo livello e' chiamato a fornire al RPCT evidenze concrete dell'effettiva adozione della misura.

- Monitoraggio di secondo livello

Il monitoraggio di secondo livello deve essere realizzato sulla totalita' delle misure di prevenzione programmate all'interno del PTPCT, fermo restando che in amministrazioni particolarmente complesse o con scarse risorse, il monitoraggio di secondo livello puo' essere effettuato attraverso campionamento delle misure da sottoporre a verifica, con obbligo di fornire adeguata motivazione della scelta effettuata e delle modalita' di campionamento utilizzate ( di "tipo statistico" oppure puo' essere "ragionato")..

Il monitoraggio di secondo livello e' attuato o dal RPCT, coadiuvato da una struttura di supporto ovvero da altri organi con funzioni di controllo interno, laddove presenti o da altri organi indipendenti rispetto all'attivita' da verificare. Il monitoraggio di secondo livello consiste nel verificare l'osservanza delle misure di prevenzione del rischio previste nel PTPCT da parte delle unita' organizzative in cui si articola l'amministrazione.

B) Piano del monitoraggio annuale

L'attivita' di monitoraggio e' oggetto del Piano di monitoraggio annuale che include sia:

- l'attivita' di monitoraggio adeguatamente pianificata e documentata;

- l'attivita' di monitoraggio non pianificata da attuare a seguito di segnalazioni che pervengono in corso d'anno tramite il canale del whistleblowing o con altre modalita'.

Relativamente alla attivita' di monitoraggio adeguatamente pianificata e documentata, il Piano di monitoraggio annuale deve indicare:

-i processi/attivita' oggetto del monitoraggio su cui va effettuato il monitoraggio sia di primo che di secondo livello;

-le periodicita' delle verifiche;

-le modalita' di svolgimento della verifica.

Per quanto riguarda i processi/attivita' oggetto del monitoraggio, si deve tener conto:

- delle risultanze dell'attivita' di valutazione del rischio per individuare i processi/attivita' maggiormente a rischio sui quali concentrare l'azione di monitoraggio;

- dell'esigenza di includere nel monitoraggio i processi/attivita' non verificati negli anni precedenti.

C) Periodicita'

Il Piano di monitoraggio annuale definisce la tempistica del monitoraggio piu' consona all'esposizione al rischio e alle caratteristiche organizzative dell'amministrazione tenendo conto che:

- maggiore e' la frequenza del monitoraggio (ad esempio mensile, bimestrale o trimestrale), maggiore e' la tempestivita' con cui un eventuale correttivo potra' essere introdotto.

D'altra parte, Piano di monitoraggio annuale deve tenere conto che una maggiore frequenza dei monitoraggi si associa ad un maggiore onere organizzativo in termini di reperimento e elaborazione delle informazioni. Pertanto, coerentemente al principio guida della "gradualita'" e tenendo nella dovuta considerazione le specificita' dimensionali dell'amministrazione:

- il monitoraggio sull'attuazione delle misure deve essere almeno annuale, fermo restando l'opportunita' di prevedere verifiche piu' frequenti.

Il monitoraggio e' infatti indispensabile per acquisire elementi conoscitivi a supporto della redazione della Relazione annuale del RPCT.

D) Modalita' di verifica

Va verificata, con il monitoraggio di secondo livello, la veridicita' delle informazioni rese in autovalutazione attraverso il controllo degli indicatori previsti per l'attuazione delle misure all'interno del Piano e attraverso la richiesta di documenti, informazioni e/o qualsiasi "prova" dell'effettiva azione svolta.

E' necessario che l'organo competente per il monitoraggio di secondo livello (RPCT, altri organismi indipendenti dall'attivita' da verificare) svolga:

-audits specifici, con verifiche sul campo che consentono il piu' agevole reperimento delle informazioni, evidenze e documenti necessari al miglior svolgimento del monitoraggio di secondo livello. Tali momenti di confronto sono utili anche ai fini della migliore comprensione dello stato di attuazione delle misure e di eventuali criticita' riscontrate, in un'ottica di dialogo e miglioramento continuo. Al fine di agevolare i controlli, inoltre, puo' essere utile ricorrere a sistemi informatizzati o spazi digitali condivisi (come le intranet) dove far confluire tutti i documenti che formalizzano le misure;

E' necessario che l'organo competente per il monitoraggio di secondo livello (RPCT, altri organismi indipendenti dall'attivita' da verificare), al fine di agevolare i controlli:

- ricorra a sistemi informatizzati e/o spazi digitali condivisi dove far confluire tutti i documenti che formalizzano le misure.

E) Risultanze del monitoraggio sulle misure

Le risultanze del monitoraggio sulle misure di prevenzione della corruzione costituiscono il presupposto della definizione del successivo PTPCT.

MONITORAGGIO SULL'IDONEITA' DELLE MISURE

Il monitoraggio delle misure non si limita alla sola attuazione delle stesse ma contempla anche una valutazione della loro idoneita', intesa come effettiva capacita' di riduzione del rischio corruttivo, secondo il principio guida della "effettivita'".

L'inidoneita' di una misura puo' dipendere da diversi fattori tra cui:

- l'erronea associazione della misura di trattamento all'evento rischioso dovuta ad una non corretta comprensione dei fattori abilitanti;

- una sopravvenuta modificazione dei presupposti della valutazione (es. modifica delle caratteristiche del processo o degli attori dello stesso);

- una definizione approssimativa della misura o un'attuazione meramente formale della stessa.

L'aver inserito nel PTPCT misure basate su un "mero formalismo" molto probabilmente determinera' bassi livelli di idoneita'.

L'inidoneita' puo' anche essere rilevata attraverso il verificarsi di episodi avversi nei processi trattati con quella determinata misura.

La valutazione dell'idoneita' delle misure pertiene al monitoraggio di secondo livello e, quindi, al RPCT, che puo' essere coadiuvato, da un punto di vista metodologico, da:

- organismi deputati all'attivita' di valutazione delle performance (OIV e organismi con funzioni analoghe)

- strutture di vigilanza e

- audit interno. Laddove venga prevista un'attivita' di supporto al RPCT, le amministrazioni provvederanno autonomamente ad identificare nei rispettivi Piani quali sono gli organismi preposti e quali le funzioni a loro attribuite specificando le modalita' di intervento correlate con le rispettive tempistiche.

Qualora una o piu' misure si rivelino non idonee a prevenire il rischio, il RPCT deve intervenire con tempestivita' per ridefinire la modalita' di trattamento del rischio.

RIESAME PERIODICO DELLA FUNZIONALITA' COMPLESSIVA DEL SISTEMA

Il processo di gestione del rischio, le cui risultanze confluiscono nel PTPCT, e' organizzato e realizzato in maniera tale da consentire un costante flusso di informazioni e feedback in ogni sua fase e deve essere svolto secondo il principio guida del "miglioramento progressivo e continuo".

Nel Piano di monitoraggio annuale, l'amministrazione definisce la frequenza, almeno annuale, con cui procedere al riesame periodico della funzionalita' complessiva del sistema e gli organi da coinvolgere nel riesame.

Il riesame periodico della funzionalita' del sistema di gestione del rischio e' un momento di confronto e dialogo tra i soggetti coinvolti nella programmazione dell'amministrazione affinche' vengano riesaminati i principali passaggi e risultati al fine di potenziare gli strumenti in atto ed eventualmente promuoverne di nuovi. In tal senso, il riesame del Sistema:

- riguarda tutte le fasi del processo di gestione del rischio al fine di poter individuare rischi emergenti, identificare processi organizzativi tralasciati nella fase di mappatura, prevedere nuovi e piu' efficaci criteri per analisi e ponderazione del rischio.

Il riesame periodico e' coordinato dal RPCT ma e' realizzato con il contributo metodologico degli organismi deputati all'attivita' di valutazione delle performance (OIV e organismi con funzioni analoghe) e/o delle strutture di vigilanza e audit interno.

La TABELLA seguente indica le azioni, il cronprogramma, le modalita' e gli indicatori del monitoraggio.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Azione** | **Cronoprogramma** | **Modalita'** | **Indicatori di risultato** |
| Monitoraggio di primo livello, in autovalutazione a cura del dirigente /Responsabile P.O., sull'efficacia delle misure del PTPCT | Giugno - Dicembre | Informatizzazione e automazione delle attivita' di verifica e controllo | Nr. dei monitoraggi eseguiti e pubblicati sul sito |
| Monitoraggio di primo livello, in autovalutazione a cura del dirigente /Responsabile P.O., , sul programma della trasparenza con riferimento alla completezza, aggiornamento e apertura dei formati delle pubblicazioni | Giugno - Dicembre | Informatizzazione e automazione delle attivita' di verifica e controllo | Nr. di sezioni e sottosezioni dell'amministrazione trasparente oggetto di un monitoraggio |
| Monitoraggio di primo livello, in autovalutazione a cura del dirigente /Responsabile P.O., sull'attuazione del Codice di comportamento | Giugno - Dicembre | Informatizzazione e automazione delle attivita' di verifica e controllo | Nr. unita' organizzative nelle quali viene svolto il monitoraggio |
| Monitoraggio di secondo livello a cura del RPCT, sull'attuazione delle misure, del Codice di comportamento e sul funzionamento del PTPCT | Giugno - Dicembre | Informatizzazione e automazione delle attivita' di verifica e controllo | Nr. unita' organizzative nelle quali e' svolto il monitoraggio |

### 7.2 Monitoraggio dei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con essa stipulano contratti e indicazioni delle ulteriori iniziative nell'ambito dei contratti pubblici

### Nella sezione del sito web "Amministrazione Trasparente" - "Bandi di gara e contratti", entro il 31 gennaio di ogni anno verranno pubblicati i dati relativi l'anno precedente mediante una tabella riassuntiva in formato digitale aperto comprendente affidamento di lavori, forniture, servizi, nella quale saranno indicati:

- modalita' di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture;

- struttura proponente;

- oggetto del bando;

- elenco degli operatori invitati a presentare offerte;

- aggiudicatario;

- importo di aggiudicazione;

- tempi di completamento dell'opera, servizio o fornitura;

- importo delle somme liquidate.

### 7.3 Indicazione delle iniziative previste nell'ambito delle attivita' ispettivo-organizzativa del sistema di monitoraggio sull'attuazione del PTPC con individuazione dei referenti, dei tempi e delle modalita' di informativa

Le iniziative di carattere generale previste nell'ambito delle attivita' ispettivo-organizzativa del sistema di monitoraggio sull'attuazione del PTPC, con individuazione dei referenti, dei tempi e delle modalita' di informativa, sono riepilogare nella tabella che segue.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Adempimento**  Che cosa si deve fare? | **Competenza**  Chi lo deve fare? | **Responsabilita' per violazione**  Quali sono? | **Fonte normativa**  Da dove deriva l'obbligo? |
| Predisporre Proposta del PTPC - Vigilare su: funzionamento e osservanza del piano approvato | Responsabile della prevenzione della corruzione | Responsabilita' dirigenziale  Responsabilita' disciplinare per omesso controllo  Responsabilita' amministrativa per danno erariale ed all'immagine della amministrazione in caso di reato di corruzione all'interno della P.A. con sanzione non inferiore alla sospensione del servizio con privazione della retribuzione da un minimo di un mese ad un massimo di sei mesi" | art. 1, commi 8, 9, 10, 44 L. 190/2012  art. 21  Decreto legislativo 165/2001  art. 1, comma 12 e 14 L. 190/2012  art. 1, comma 13 L. 190/2012  art. 1, comma 14 L. 190/2012 |
| Verificare: efficace attuazione del piano;idoneita' del piano - Proporre la MODIFICA del pianoquando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni e quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attivita' di amministrazione - Verificare l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attivita' nel cui ambito e' piu' elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione - Adottare le procedure per la selezione e per la formazione dei dipendenti - Curare la diffusione della conoscenza dei codici di comportamento | Responsabile della prevenzione della corruzione  Dirigente/Responsabile risorse umane | Responsabilita' dirigenziale  Responsabilita' disciplinare per omesso controllo ferme restando le fattispecie in cui le violazioni danno luogo anche a responsabilita' penale, civile, amministrativa o contabile | art. 1, comma 14 L. 190/2012  art. 1, commi 8, 10 e 14 L. 190/2012  art. 1, commi 8, 10 e 14 L. 190/2012  art. 15 comma 3 DPR 62/2013  art. 15 comma 3 DPR 62/2013 |
| Curare il monitoraggio annuale dell'attuazione dei codici di comportamento - Pubblicare l'esito dei monitoraggi sull'attuazione dei codici di comportamento sul sito web - Trasmettere l'esito dei monitoraggi sull'attuazione dei codici all'organo di indirizzo politico- Controllare l'adempimento da parte dell' Amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa sulla trasparenza - Segnalare all'organo di indirizzo politico, all'OIV, all'ENTE e all' ufficio disciplinare i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione | Responsabile della prevenzione della corruzione | Responsabilita' disciplinare ferme restando le fattispecie in cui le violazioni danno luogo anche a responsabilita' penale, civile, amministrativa o contabile | art. 15 comma 3 DPR 62/2013  art. 15 comma 3 DPR 62/2013  Art. 43, comma 1 e 2 D.Lgs. 33/2013  Art. 46, comma 1 D.Lgs. 33/2013 |
| Obblighi di pubblicazione - Aggiornare il programma triennale per la trasparenza - Garantire il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare - Controllare ed assicurare la regolare attuazione dell'accesso civico - Segnalare i casi di inadempimento o di adempimento parziale degli obblighi in materia di pubblicazione all'ufficio disciplinare, al vertice politico e all' OIV - Assumere iniziative finalizzate: alla circolazione delle informazioni; all'aggiornamento del personale - Intraprendere le iniziative necessarie se a conoscenza di un illecito | Responsabile della trasparenza  Dirigenti/Responsabili degli uffici | Responsabilita' dirigenziale e responsabilita' per danno all'immagine dell'amministrazione  Responsabilita' dirigenziale | Art. 43, comma 2 D.Lgs. 33/2013  Art. 43, comma 3 D.Lgs. 33/2013  Art. 43, comma 4 D.Lgs. 33/2013  Art. 43, comma 5 D.Lgs. 33/2013  Art. 13, comma 5 DPR 62/2013  Art. 13, comma 8 DPR 62/2013  Art. 13, comma 8 DPR 62/2013 |
| Attivare e concludere, se di competenza, il procedimento disciplinare - Segnalare tempestivamente l'illecito disciplinare - Inoltrare tempestiva denuncia all'A.G. penale o segnalazione alla CdC | Dirigenti responsabili degli uffici  Dirigenti responsabili degli uffici  Tutti i dipendenti | Responsabilita' dirigenziale disciplinare e eventualmente penale | Art. 13, comma 8 DPR 62/2013  Art. 15, comma 1 DPR 62/2013  Art. 15, comma 3 DPR 62/2013 |
| Vigilare  sull'applicazione del codice di comportamento  Curare la diffusione della conoscenza dei codici di comportamento  nell' amministrazione  Curare il monitoraggio annuale sull'attuazione del codice di comportamento  Rispettare le misure necessarie alla prevenzione degli illeciti  nell' amministrazione  Rispettare le prescrizioni contenute nel piano per la prevenzione della corruzione  Rispettare le disposizioni contenute nei codici di comportamento | Dirigenti responsabili degli uffici  Tutti i dipendenti  Dirigenti responsabili di struttura  Responsabile della prevenzione della corruzione | Responsabilita' dirigenziale  Responsabilita' disciplinare ferme restando le fattispecie in cui le violazioni danno luogo anche a responsabilita' penale, civile, amministrativa o contabile | Art. 15, comma 3 DPR 62/2013  Art. 8, comma 1 DPR 62/2013  art. 1, comma 14 L. 190/2012  Art. 16, comma 1 DPR 62/2013  Art. 8, comma 1 DPR 62/2013 |
| Prestare collaborazione al Responsabile della prevenzione della corruzione, denunciare all'autorita' giudiziaria e segnalare al superiore gerarchico eventuali situazioni di illecito nell' amministrazione di cui si e' a conoscenza - Assicurare l'adempimento degli obblighi di trasparenza previsti in capo alle amministrazioni - Prestare la massima collaborazione  nell' elaborazione, reperimento e trasmissione dei dati sottoposti all'obbligo di pubblicazione sul sito istituzionale - Adempimento di tutti i doveri contenuti nei codici di comportamento, compresi quelli relativi all'attuazione del piano di prevenzione della corruzione e agli obblighi di segnalazione | Tutti i dipendenti | penale, civile, amministrativa o contabile  Responsabilita' disciplinare | art. 1, comma 14 L. 190/2012  Art. 8, comma 1 DPR 62/2013  Art. 9, comma 1 DPR 62/2013  art. 1, comma 14 L. 190/2012  Art. 54, comma 3 D.Lgs. 165/2001 |

### 7.4 Procedimento disciplinare

Ai fini dell'attivita' di vigilanza e di monitoraggio nell'applicazione delle norme, le amministrazioni si avvalgono dell'ufficio procedimenti disciplinari istituito ai sensi dell'art. 55 bis comma 4 del D.Lgs. n. 165 del 2001.

Il procedimento disciplinare consegue all'obbligo di segnalazione e di denuncia in capo al Responsabile della prevenzione e della trasparenza, ai dirigenti e ai dipendenti. Le norme che disciplinano i tempi e la procedura disciplinare sono contenute nel D.Lgs. n. 165 del 2001 nonche' nei vigenti contratti collettivi nazionali di lavoro.

### 7.5 Sanzioni

Le sanzioni applicabili sono quelle previste dalla legge, dai regolamenti e dai contratti collettivi, incluse quelle espulsive che possono essere applicate in relazione alla gravita' del caso e in tale ordine sono:

- rimprovero verbale;

- rimprovero scritto;

- multa non superiore a tre ore di retribuzione;

- sospensione dal servizio fino a cinque giorni, nei casi di recidiva per mancanza gia' punita con la multa nei sei mesi precedenti.

### 7.6 Gradualita' delle sanzioni

## Nel rispetto del principio di gradualita' e proporzionalita' delle sanzioni, ai fini della determinazione del tipo e dell'entita' della sanzione disciplinare concretamente applicabile, la violazione e' valutata in ogni singolo caso con riguardo alla gravita' del comportamento ed all' entita' del pregiudizio, anche morale, derivato al decoro o al prestigio della Societa'.

Il tipo e l'entita' di ciascuna sanzione sono determinati in relazione ai seguenti criteri:

- intenzionalita' del comportamento, grado di negligenza, imprudenza o imperizia dimostrate, tenuto conto anche della prevedibilita' dell'evento;

- rilevanza degli obblighi violati;

- responsabilita' connesse alla posizione di lavoro occupata dal dipendente;

- grado di danno o di pericolo causato all'ente, agli utenti o ai terzi ovvero al disservizio determinatosi;

- sussistenza di circostanze aggravanti o attenuanti, con particolare riguardo al comportamento del dipendente, ai precedenti disciplinari nell'ambito del biennio previsto dalla legge, al comportamento verso gli utenti;

- al concorso di piu' dipendenti in accordo tra di loro.

## **8.INTERVENTI DI IMPLEMENTAZIONE E MIGLIORAMENTO DEL P.T.P.C.**

Dopo la prima adozione del Piano di Prevenzione della Corruzione, l'attivita' di aggiornamento, implementazione e miglioramento del Piano prevede:

- misure correttive a seguito di riscontri di non conformita';

- miglioramento continuo della idoneita', adeguatezza ed efficacia del sistema di gestione del rischio.

# PARTE III

# PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA' (P.T.T.I.)

PRINCIPIO GENERALE DI TRASPARENZA

L'attivita' amministrativa della Societa' si informa al principio generale della trasparenza, da considerarasi - dopo il PTPCT - la principale misura di prevenzione della corruzione.

La trasparenza, quale principio generale dell'attivita' amministrativa di cui all'art. 1 del D.lgs. 33/3013 e' l'accessibilita' totale dei dati e dei documenti detenuti dalla Societa' concernenti l'organizzazione e l'attivita' della Societa', allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini e di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

Tale definizione e' stata riconfermata dal D.Lgs. 97/2016 di "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicita' e trasparenza, correttivo della Legge 6 novembre 2012, n. 190 e del Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della Legge 7 agosto 2015, n. 124 in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche" (di seguito "D.Lgs. 97/2016") che ha apportato numerosi cambiamenti alla normativa sulla trasparenza, rafforzandone il valore di principio che caratterizza l'organizzazione e l'attivita' della societa' e i rapporti con gli utenti.

Il citato D.Lgs. 97/2016 e' intervenuto, con abrogazioni o integrazioni, su diversi obblighi di trasparenza. Tra le modifiche di carattere generale di maggior rilievo, si rileva il mutamento dell'ambito soggettivo di applicazione della normativa sulla trasparenza, l'introduzione del nuovo istituto dell'accesso civico generalizzato agli atti e ai documenti detenuti dalla Societa', l'unificazione fra il Programma triennale di prevenzione della corruzione e quello della trasparenza, l'introduzione di nuove sanzioni pecuniarie nonche' l'attribuzione ad ANAC della competenza all'irrogazione delle stesse.

A fronte delle modifiche apportate dal D.Lgs. 97/2016 agli obblighi di trasparenza del D.Lgs. 33/2013, nel Piano nazionale anticorruzione 2016 (p.7.1 Trasparenza) l'Autorita' si e' riservata di intervenire con apposite Linee guida, integrative del PNA, con le quali operare una generale ricognizione dell'ambito soggettivo e oggettivo degli obblighi di trasparenza della Societa'.

Con Delibera n. 1310 del 28 dicembre 2016, l'ANAC ha adottato le "Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicita', trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.lgs. 33/2013 come modificato dal D.lgs. 97/2016".

Le Linee guida sono suddivise in tre parti:

- una prima parte illustra le modifiche di carattere generale che sono state introdotte dal D.lgs. 97/2016, con particolare riferimento all'ambito soggettivo di applicazione, alla programmazione della trasparenza e alla qualita' dei dati pubblicati;

- una seconda parte nella quale si da' conto delle principali modifiche o integrazioni degli obblighi di pubblicazione disciplinati nel d.lgs. 33/2013. Con riferimento ai dati da pubblicare ai sensi dell'art. 14, le linee guida rinviano a ulteriori specifiche Linee guida in corso di adozione;

- nella terza parte sono fornite alcune indicazioni circa la decorrenza dei nuovi obblighi e l'accesso civico in caso di mancata pubblicazione di dati.

In allegato alle Linee guida e' stata predisposta, in sostituzione dell'allegato 1 della Delibera n. 50/2013, una mappa ricognitiva degli obblighi di pubblicazione previsti per le Societa' dalla normativa vigente.

Secondo quanto indicato dalle fonti in precedenza citate, nel rispetto delle disposizioni in materia di segreto di Stato, di segreto d'ufficio, di segreto statistico e di protezione dei dati personali, concorre ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialita', buon andamento, responsabilita', efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrita' e lealta' nel servizio alla nazione. Pertanto, e' condizione di garanzia delle liberta' individuali e collettive, nonche' dei diritti civili, politici e sociali; integra il diritto ad una buona amministrazione e concorre alla realizzazione di una Societa' aperta al servizio del cittadino.

Per quanto sopra, la trasparenza costituisce livello essenziale delle prestazioni erogate dalla Societa', ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m) della Costituzione.

Fondamentale precipitato del principio generale della trasparenza e' la consacrazione della liberta' di accesso ai dati e ai documenti detenuti dalla Societa' e garantita, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti, tramite l'accesso civico e tramite la pubblicazione di documenti, informazioni e dati concernenti l'organizzazione e l'attivita' della Societa' e le modalita' per la loro realizzazione.

Le ulteriori fonti che completano il quadro normativo in tema di trasparenza, dopo le linee guida n.1310 del 2016 sono le seguenti:

- Regolamento sull'esercizio dell'attivita' di vigilanza sul rispetto degli obblighi di pubblicazione di cui al Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33 del 29 marzo 2017;

- Delibera numero 641 del 14 giugno 2017 Modificazione ed integrazione della Delibera n. 241 del 8 marzo 2017 "Linee guida recanti indicazioni sull'attuazione dell'art. 14 del D.Lgs. 33/2013 "Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali" come modificato dall'art. 13 del D.Lgs. 97/2016." relativamente all'"Assemblea dei Sindaci" e al "Consiglio provinciale"

- Determinazione n. 1134 del 8 novembre 2017, Nuove linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle societa' e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici;

- Determinazione n. 241 del 08 marzo 2017, Linee guida recanti indicazioni sull'attuazione dell'art. 14 del D.Lgs. 33/2013 "Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali" come modificato dall'art. 13 del D.Lgs. 97/2016.

LIVELLI DI TRASPARENZA, OBBLIGO DI PUBBLICARE "DATI ULTERIORI" E OBIETTIVI STRATEGICI IN MATERIA DI TRASPARENZA

La trasparenza si articola in un livello di base, corrispondente alle pubblicazioni dei documenti, delle informazioni e dei dati, rese obbligatorie ai sensi del richiamato Decreto, che costituisce obiettivo strategico della Societa'.

Ai sensi dell'art. 10, comma 3, la promozione di maggiori livelli di trasparenza costituisce obiettivo strategico della Societa' e si traduce nella definizione di obiettivi organizzativi e individuali in ragione delle proprie specificita' organizzative e funzionali, in aggiunta a quelli la cui pubblicazione e' obbligatoria per legge.

In particolare, costituisce obiettivo strategico del PTPCT il seguente obiettivo:

- implementazione del livello di trasparenza, assicurando un livello piu' elevato di quello obbligatorio e realizzando le Giornate della trasparenza, nell'osservanza della tutela dei dati personali.

Le misure da porre in essere sono le seguenti:

a) progressiva implementazione dei dati, documenti ed informazioni da pubblicazione, ulteriori rispetto alle pubblicazioni obbligatorie, definendo le tipologie di pubblicazioni ulteriori da garantire per incrementare il livello di trasparenza, e i compiti dei dirigenti/P.O. in materia;

b) organizzazione di almeno una Giornata della trasparenza per garantire il miglioramento della comunicazione istituzionale, della condivisione e della partecipazione della societa' civile all'attivita' amministrativa;

c) previsione di strumenti di controllo dell'osservanza della disciplina sulla tutela dei dati personali nell'attivita' di trasparenza.

L'implementazione del livello di trasparenza dal livello minimo al livello ulteriore deve essere effettuata attraverso Il collegamento del PTPCT con il Piano della Performance. A tal fine, la promozione di maggiori livelli di trasparenza si deve tradurre in parte integrante e sostanziale del ciclo della performance, e deve essere oggetto di rilevazione e misurazione nei modi e nelle forme previste dallo stesso e dalle altre attivita' di rilevazione di efficacia ed efficienza dell'attivita'.

I "Dati ulteriori" vanno incrementati, nel corso del triennio, sia in relazione a specifiche esigenze di trasparenza collegate all'attuazione del PTPCT, sia a motivate richieste provenienti dagli stakeholder interni o esterni.

La decisione in ordine alla pubblicazione di nuovi dati ulteriori e' assunta dall' Ente compatibilmente con i vincoli organizzativi e finanziari e nel rispetto della tutela della riservatezza e della protezione dei dati personali.

I "Dati ulteriori"vanno pubblicati nella sotto-sezione di primo livello "Altri contenuti - Dati ulteriori", soltanto laddove non sia possibile ricondurli ad alcuna delle sotto-sezioni in cui si articola la sezione "Amministrazione Trasparente".

TRASPARENZA, ACCESSO CIVICO A DATI E DOCUMENTI E REGISTRO DEGLI ACCESSI

La Societa' garantisce l'attuazione della trasparenza anche attraverso l'accesso civico e il realtivo registro.

L'art. art. 5 D.Lgs n. 33/2103 contiene la discpilina dell'accesso civico distinguendo:

a) l' accesso civico obbligatorio ( o c.d. semplice) di cui all'art. 5, comma 1 in forza del quale:

- chiunque ha il diritto di richiedere documenti, informazioni o dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente nei casi in cui cui le Societa' ne hanno omesso la pubblicazione sul proprio sito web (art. 5, comma 1, del d.lgs. n. 33/2013). L'accesso civico, quindi, e' circoscritto ai soli atti, documenti e informazioni oggetto di obblighi di pubblicazione.

b) l'accesso civico generalizzato di cui all'art. 5, comma 2 in forza del quale:

- chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle Societa', ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'art. 5 bis D.Lgs. n. 33/2013.

a) Trasparenza e accesso civico obbligatorio ( o c.d. semplice)

L'accesso civico e' circoscritto ai soli atti, documenti e informazioni oggetto di obblighi di pubblicazione.

La richiesta di accesso civico obbligatorio non e' sottoposta ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente, non deve essere motivata, e' gratuita e va presentata:

- al RPCT dell'ente.

L'istanza puo' essere trasmessa anche per via telematica, secondo le modalita' previste dal d.lgs. 7 marzo 2005, n. 82, compilando il Modulo di richiesta accesso civico al RPCT, ed inoltrandola all'indirizzo di posta elettronica indicato sull'apposita pagina web.

In caso di accoglimento, la Societa' entro 30 giorni procede all'inserimento sul sito dei dati, delle informazioni o dei documenti richiesti e comunica al richiedente l'avvenuta pubblicazione, indicando il collegamento ipertestuale a quanto richiesto nell'istanza presentata.

Nei casi di ritardo o mancata risposta, l'istante puo' ricorrere al titolare del potere sostitutivo, il Segretario generale dell'Ente, che, verificata la sussistenza dell'obbligo di pubblicazione, provvede entro 15 giorni dal ricevimento della richiesta.

L'istanza puo' essere trasmessa anche per via telematica compilando il Modulo richiesta accesso civico al titolare del potere sostitutivo inoltrandola al seguente indirizzo di posta elettronica: protocollo@pec.anticorruzione.it

A fronte dell'inerzia da parte del RPCT o del titolare del potere sostitutivo, il richiedente, ai fini della tutela del proprio diritto, puo' proporre ricorso al Tribunale amministrativo regionale ai sensi dell'articolo 116 del Codice del processo amministrativo del D.Lgs. 2 luglio 2010, n. 104.

In considerazione della rilevanza dell'istituto dell'accesso civico obbligatorio nonche' del necessario ricorso a strumenti organizzativi e tecnologici volti a garantirne la migliore funzionalita', la Societa' programma le seguenti misure:

- individuazione di un Ufficio cui attribuire la competenza di gestire le richieste di accesso civico obbligatorio coerentemente con le soluzioni individuate nelle Linee guida dell'Autorita' n. 1309/201;

- digitalizzazione e informatizzazione del processo di gestione dell'accesso civico obbligatorio.

b) Trasparenza e accesso civico generalizzato

Ai sensi dell'art. art. 5, comma 2 D.Lgs n. 33/2103, 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 Societa', 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'articolo 5 bis.

L'esercizio del diritto di cui ai commi 1 e 2 dell'art. 5 non e' 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 richiede motivazione. L'istanza puo' essere trasmessa per via telematica secondo le modalita' previste dal Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e successive modificazioni, ed e' presentata alternativamente ad uno dei seguenti uffici: a) all'ufficio che detiene i dati, le informazioni o i documenti; b) all'Ufficio relazioni con il pubblico; c) ad altro ufficio indicato dall'amministrazione nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale; d) al responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, ove l'istanza abbia a oggetto dati, informazioni o documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi del presente decreto.

ll rilascio di dati o documenti in formato elettronico o cartaceo e' gratuito, salvo il rimborso del costo effettivamente sostenuto e documentato dalla Societa' per la riproduzione su supporti materiali.

In considerazione della rilevanza dell'istituto dell'accesso civico generalizzato nonche' del necessario ricorso a strumenti organizzativi e tecnologici volti a garantirne la migliore funzionalita', la Societa' programma le seguenti misure:

- individuazione di un Ufficio cui attribuire la competenza di gestire le richieste di accesso civico generalizzato coerentemente con le soluzioni individuate nelle Linee guida dell'Autorita' n. 1309/201;

- digitalizzazione e informatizzazione del processo di gestione dell'accesso civico generalizzato.

c) Trasparenza e Registro degli accessi

Le Linee Guida ANAC (Delibera n. 1309/2016) e la Circolare del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione n. 2/2017 prevedono:

- la pubblicazione del Registro degli accessi.

Il registro contiene l'elenco delle richieste di accesso presentate all'Ente e riporta l'oggetto e la data dell'istanza e il relativo esito con la data della decisione.

L'elenco delle richieste viene aggiornato semestralmente, come indicato nell'Allegato 1 delle Linee guida ANAC - Delibera n. 1309/2016.

In considerazione della rilevanza del registro la Societa' programma le seguenti misure:

- individuazione di un Ufficio cui attribuire la competenza di gestire il registro con le soluzioni individuate nelle Linee guida dell'Autorita' n. 1309/201;

- digitalizzazione e informatizzazione del relativo registro.

TRASPARENZA E TUTELA DEI DATI PERSONALI (REG. UE 2016/679)

Il presente Programma tiene conto che l'ANAC ha fornito le seguenti indicazioni sul tema dei rapporti tra Trasparenza e nuova disciplina della tutela dei dati personali (Reg. UE 2016/679) .

A seguito dell'applicazione dal 25 maggio 2018 del Regolamento (UE) 2016/679 e, dell'entrata in vigore, il 19 settembre 2018, del Decreto Legislativo n. 101/2018 che adegua il Codice in materia di protezione dei dati personali - D.Lgs. n. 196/2003 - alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679, la compatibilita' della nuova disciplina con gli obblighi di pubblicazione previsti dal D.Lgs. 33/2013 si basa sulle sulla ricostruzione del quadro normativo ricostruita dall'ANAC, e di seguito riportata, quale linea guida vincolante per tutti i soggetti dell'Ente che svolgono attivita' gestione della trasparenza.

L'art. 2-ter del d.lgs. 196/2003, introdotto dal D.Lgs. 101/2018, in continuita' con il previgente articolo 19 del Codice, dispone al comma 1 che:

- la base giuridica per il trattamento di dati personali effettuato per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri, ai sensi dell'art. 6, paragrafo 3, lett. b) del Regolamento (UE) 2016/679,"e' costituita esclusivamente da una norma di legge o, nei casi previsti dalla legge, di regolamento".

Inoltre il comma 3 del medesimo articolo stabilisce che "La diffusione e la comunicazione di dati personali, trattati per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri, a soggetti che intendono trattarli per altre finalita' sono ammesse unicamente se previste ai sensi del comma 1".

Il regime normativo per il trattamento di dati personali da parte dei soggetti pubblici e', quindi, rimasto sostanzialmente inalterato essendo confermato il principio che esso e' consentito unicamente se ammesso da una norma di legge o, nei casi previsti dalla legge, di regolamento.

Pertanto, fermo restando il valore riconosciuto alla trasparenza, che concorre ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialita', buon andamento, responsabilita', efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrita' e lealta' nel servizio alla nazione (art. 1, D.Lgs. 33/2013), occorre che l'Ente, prima di mettere a disposizione sui proprio sito web istituzionale dati e documenti (in forma integrale o per estratto, ivi compresi gli allegati) contenenti dati personali:

- verifichi che la disciplina in materia di trasparenza contenuta nel D.Lgs. 33/2013 o in altre normative, anche di settore, preveda l'obbligo di pubblicazione;

- verifichi che, l'attivita' di pubblicazione dei dati sui siti web per finalita' di trasparenza, anche se effettuata in presenza di idoneo presupposto normativo, avvenga nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti all'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679, quali quelli di liceita', correttezza e trasparenza; minimizzazione dei dati; esattezza; limitazione della conservazione; integrita' e riservatezza tenendo anche conto del principio di "responsabilizzazione" del titolare del trattamento. In particolare, assumono rilievo i principi di adeguatezza, pertinenzae limitazione a quanto necessaro rispetto alle finalita' per le quali i dati personali sono trattati("minimizzazione dei dati") (par. 1,lett. c) e quelli di esattezza e aggiornamento dei dati, con il conseguente dovere di adottare tutte le misure ragionevoli per cancellare o rettificare tempestivamente i dati inesatti rispetto alle finalita' per le quali sono trattati (par. 1, lett. d). Il medesimo D.Lgs. 33/2013 all'art. 7 bis, co. 4, dispone inoltre che "Nei casi in cui norme di legge o di regolamento prevedano la pubblicazione di atti o documenti, le pubbliche amministrazioni provvedono a rendere non intelligibili i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalita' di trasparenza della pubblicazione". Si richiama anche quanto previsto all'art. 6 del D.Lgs. 33/2013 rubricato "Qualita' delle informazioni" che risponde alla esigenza di assicurare esattezza, completezza, aggiornamento e adeguatezza dei dati pubblicati.

In generale, in relazione alle cautele da adottare per il rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali nell'attivita' di pubblicazione sui siti istituzionali per finalita' di trasparenza e pubblicita' dell'azione amministrativa della Societa', vanno scrupolosamente attuate le specifiche indicazioni fornite dal Garante per la protezione dei dati personali.

In ogni caso, ai sensi della normativa europea, in caso di dubbi o incertezze applicative i soggeti che svolgono attivita' di gestione della trasparenza possono rivolgersi al il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD), il quale svolge specifici compiti, anche di supporto, per tutta la Societa' essendo chiamato a informare, fornire consulenza e sorvegliare in relazione al rispetto degli obblighi derivanti della normativa in materia di protezione dei dati personali (art. 39 del RGPD).

IL RESPONSABILE DELLA TRASPARENZA

Nell'obiettivo di programmare e integrare in modo piu' incisivo e sinergico la materia della trasparenza e dell'anticorruzione rientra la modifica apportata all'art. 1, co. 7, della Legge 190/2012 dall'art. 41, co. 1, lett. f) del D.Lgs. 97/2016 in cui e' previsto che vi sia un unico Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT).

Il RPCT deve, pertanto, occuparsi di svolgere la regia complessiva della predisposizione del PTPCT, in costante coordinamento con le strutture della Societa' come indicato nel PNA 2016.

La disposizione sull'unificazione in capo ad un unico soggetto delle due responsabilita' va coordinata con l'art. 43 D.Lgs. 33/2013, laddove sembra ancora permanere la possibilita' di affidare a un soggetto distinto il ruolo di Responsabile della trasparenza.

Il presente Programma tiene conto che:

- ad avviso dell'Autorita', considerata la nuova indicazione legislativa sulla concentrazione delle due responsabilita', la possibilita' di mantenere distinte le figure di RPCT e di RT va intesa in senso restrittivo: e' possibile, cioe', laddove esistano obiettive difficolta' organizzative tali da giustificare la distinta attribuzione dei ruoli come avviene, ad esempio, in organizzazioni particolarmente complesse ed estese sul territorio, e al solo fine di facilitare l'applicazione effettiva e sostanziale della disciplina sull'anticorruzione e sulla trasparenza;

- sul punto l'Autorita' ha ribadito la necessita' che le Societa' chiariscano espressamente le motivazioni di questa eventuale scelta nei provvedimenti di nomina del RPC e RT e garantiscano il coordinamento delle attivita' svolte dai due responsabili, anche attraverso un adeguato supporto organizzativo.

Nel caso di specie, non sussistono difficolta' organizzative che ostano alla unificazione della figura cosi' come previsto dal dettato normativo.

RAPPORTI TRA RPCT E RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI (RPD)

Secondo l'art. 1, co. 7, della l. 190/2012 e le precisazioni contenute nei Piani nazionali anticorruzione 2015 e 2016, il RPCT e' di regola scelto fra personale interno alle Societa' o enti. Diversamente il RPD puo' essere individuato in una professionalita' interna all'ente o assolvere ai suoi compiti in base ad un contratto di servizi stipulato con persona fisica o giuridica esterna all'ente (art. 37 del Regolamento (UE) 2016/679).

Il presente programma tiene conto che:

- per quanto possibile, la figura dell'RPD non deve coincidere con il RPCT, posto che la sovrapposizione dei due ruoli puo' rischiare di limitare l'effettivita' dello svolgimento delle attivita' riconducibili alle due diverse funzioni, tenuto conto dei numerosi compiti e responsabilita' che la normativa attribuisce sia al RPD che al RPCT. In particolare, negli enti pubblici di grandi dimensioni, con trattamenti di dati personali di particolare complessita' e sensibilita', non devono venire assegnate al RPD ulteriori responsabilita'. In tale quadro, ad esempio, avuto riguardo, caso per caso, alla specifica struttura organizzativa, alla dimensione e alle attivita' del singolo titolare o responsabile, l'attribuzione delle funzioni di RPD al responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, considerata la molteplicita' degli adempimenti che incombono su tale figura, potrebbe rischiare di creare un cumulo di impegni tali da incidere negativamente sull'effettivita' dello svolgimento dei compiti che il RGPD attribuisce al RPD";

- eventuali eccezioni possono essere ammesse solo in enti di piccoli dimensioni qualora la carenza di personale renda, da un punto di vista organizzativo, non possibile tenere distinte le due funzioni;

- il RPD costituisce una figura di riferimento anche per il RPCT, anche se naturalmente non puo' sostituirsi ad esso nell'esercizio delle funzioniSi consideri, ad esempio, il caso delle istanze di riesame di decisioni sull'accesso civico generalizzato che, per quanto possano riguardare profili attinenti alla protezione dei dati personali, sono decise dal RPCT con richiesta di parere al Garante per la protezione dei dati personali ai sensi dell'art. 5, co. 7, del D.Lgs. 33/2013. In questi casi il RPCT ben si puo' avvalere, se ritenuto necessario, del supporto del RDP nell'ambito di un rapporto di collaborazione interna fra gli uffici ma limitatamente a profili di carattere generale, tenuto conto che proprio la legge attribuisce al RPCT il potere di richiedere un parere al Garante per la protezione dei dati personali. Cio' anche se il RPD sia stato eventualmente gia' consultato in prima istanza dall'ufficio che ha riscontrato l'accesso civico oggetto del riesame.

IL PROGRAMMA DELLA TRASPARENZA

Il RPCT, che mantiene costanti rapporti con il RPD, per attuare il principio generale della trasparenza, nonche' i correlati istituti dell'accesso civico obbligatorio e dell'accesso civico generalizzato, elabora la proposta del Programma triennale della trasparenza e dell'integrita' (PTTI) garantendo la piena integrazione di tale programma all'interno del PTPCT, come gia' indicato nella delibera ANAC n. 831/2016.

Sottopone quindi il Programma all'organo di indirizzo politico per la relativa approvazione e, e successivamente, lo trasmette a tutti i dipendenti per la relativa attuazione.

Per quanto concerne i contenuti, il Programma presenta le seguenti informazioni :

a) gli obiettivi strategici in materia di trasparenza, in precedenza elencati e definiti da parte degli organi politici, che costituiscono elemento necessario, e dunque ineludibile, della sezione del PTPC relativa alla trasparenza, secondo quanto previsto dal co. 8 dell'art.1 della Legge 190/2012, come modificato dall'art. 41 co. 1 lett. g) del D.Lgs. 97/2016. Gli obiettivi strategici:

- vengono correlati con gli obiettivi degli altri documenti di natura programmatica e strategico-gestionale della Societa' nonche' con il piano della performance, al fine di garantire la coerenza e l'effettiva sostenibilita' degli obiettivi posti.

b) flussi informativi necessari per garantire l'individuazione/l'elaborazione, la trasmissione e la pubblicazione dei dati, impostatando la sezione relativa alla trasparenza come atto organizzativo fondamentale del PTPCT. In particolare, caratteristica essenziale della sezione del PTPCT relativa alla trasparenza e':

- l'indicazione dei nominativi dei soggetti responsabili della trasmissione dei dati, intesi quali uffici tenuti alla individuazione e/o alla elaborazione dei dati, e di quelli cui spetta la pubblicazione. E' in ogni caso consentita la possibilita' di indicare, in luogo del nominativo, il responsabile in termini di posizione ricoperta nell'organizzazione, purche' il nominativo associato alla posizione sia chiaramente individuabile all'interno dell'organigramma dell'ente.

In altre parole, in questa sezione del PTPCT non puo' mancare uno schema in cui, per ciascun obbligo, siano espressamente indicati i nominativi dei soggetti e gli uffici responsabili di ognuna delle citate attivita'. Va tenuto conto che, secondo le indicazioni contenute nelle Linee guida, in ragione delle dimensioni della Societa', alcune di tali attivita' possono essere presumibilmente svolte da un unico soggetto. In enti di piccole dimensione, ad esempio, puo' verificarsi che chi detiene il dato sia anche il soggetto che lo elabora e lo trasmette per la pubblicazione o addirittura che lo pubblica direttamente nella sezione "Amministrazione Trasparente". In Societa' complesse, quali, a titolo esemplificativo un Ministero con articolazioni periferiche, invece, di norma queste attivita' sono piu' facilmente svolte da soggetti diversi. L'individuazione dei responsabili delle varie fasi del flusso informativo e' anche funzionale al sistema delle responsabilita' previsto dal d.lgs. 33/2013.

- la definizione, in relazione alla periodicita' dell'aggiornamento fissato dalle norme, dei termini entro i quali prevedere l'effettiva pubblicazione di ciascun dato nonche' le modalita' stabilite per la vigilanza ed il monitoraggio sull'attuazione degli obblighi. L'Autorita' nell'effettuare la propria vigilanza terra' conto delle scadenze indicate nel PTPCT, ferme restando le scadenze per l'aggiornamento disposte dalle norme;

- l'indicazione, nel PTPCT, dei casi in cui non e' possibile pubblicare i dati previsti dalla normativa in quanto non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative o funzionali della Societa'.

Sia gli obiettivi strategici in materia di trasparenza (art. 1, co. 8, l. 190/2012), da pubblicare unitariamente a quelli di prevenzione della corruzione, sia la sezione della trasparenza con l'indicazione dei responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti e delle informazioni (art. 10, co. 1, d.lgs. 33/2013) costituiscono contenuto necessario del PTPCT fattispecie della mancata adozione del Programma triennale della trasparenza per cui l'ANAC si riserva di irrogare le sanzioni pecuniarie ai sensi dell'art. 19, co. 5, del d.l. 90/2014.

IL PROCEDIMENTO DI ELABORAZIONE E ADOZIONE DEL PROGRAMMA

Il Programma e' stato proposto dal RPCT, elaborato sulla base di una confronto interno con tutti gli uffici al fine di:

- individuare gli obblighi di trasparenza sull'organizzazione e sull'attivita';

- individuare i dati ulteriori da pubblicare;

- individuare i compiti di elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati;

- definire la tempistica per la pubblicazione, l'aggiornamento e il monitoraggio.

Eventuali modifiche potranno essere predisposte nel corso dell'anno.

Il Programma viene pubblicato sul sito istituzionale dell'Ente.

PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA

Il sistema organizzativo volto ad assicurare la trasparenza del Ente, si basa sulla forte responsabilizzazione di ogni singolo ufficio, cui compete:

- l'elaborazione dei dati e delle informazioni;

- la trasmissione dei dati e delle informazioni per la pubblicazione;

- la pubblicazione dei dati e delle informazioni nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Il Responsabile della Trasparenza ha un ruolo di "regia", di coordinamento e di monitoraggio sull'effettiva pubblicazione, nell'ottica di analisi dei risultati attesi sotto il profilo della completezza e della periodicita' dell'aggiornamento dei dati.

Nella attuazione del programma vengono applicate le istruzioni operative fornite dalle prime linee guida in materia di trasparenza e, di seguito, indicate:

a) osservanza dei criteri di qualita' delle informazioni pubblicate sui siti istituzionali ai sensi dell'art. 6 del D.Lgs. 33/2013: integrita', costante aggiornamento, completezza, tempestivita', semplicita' di consultazione, comprensibilita', omogeneita', facile accessibilita', conformita' ai documenti originali, indicazione della provenienza e riutilizzabilita';

b) osservanza delle indicazioni gia' fornite nell'allegato 2 della delibera ANAC 50/2013 in ordine ai criteri di qualita' della pubblicazione dei dati, con particolare riferimento ai requisiti di completezza, formato e dati di tipo aperto;

c) esposizione in tabelle dei dati oggetto di pubblicazione, tenuto conto che l'utilizzo, ove possibile, delle tabelle per l'esposizione sintetica dei dati, documenti ed informazioni aumenta, infatti, il livello di comprensibilita' e di semplicita' di consultazione dei dati, assicurando agli utenti della sezione "Amministrazione Trasparente" la possibilita' di reperire informazioni chiare e immediatamente fruibili. Sul punto si rinvia ad apposite disposizioni attuative del RPCT, da adottare mediante atti organizzativi;

d) indicazione della data di aggiornamento del dato, documento ed informazione, tenuto conto della necessita', quale regola generale, di esporre, in corrispondenza di ciascun contenuto della sezione "Amministrazione trasparente", la data di aggiornamento, distinguendo quella di "iniziale" pubblicazione da quella del successivo aggiornamento. Per l'attuazione di questo adempimento si rinvia ad una modifica, anche di natura strutturale, della sezione "Amministrazione Trasparente", che consenta di includere l'informazione relativa alla data di aggiornamento;

e) durata ordinaria della pubblicazione fissata in cinque anni, decorrenti dal 01 gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione (co. 3) fatti salvi i diversi termini previsti dalla normativa per specifici obblighi (art. 14, co. 2 e art. 15 co. 4) e quanto gia' previsto in materia di tutela dei dati personali e sulla durata della pubblicazione collegata agli effetti degli atti pubblicati.

f) abrogazione della sezione archivio posto che, trascorso il quinquennio o i diversi termini sopra richiamati, gli atti, i dati e le informazioni non devono essere conservati nella sezione archivio del sito - che quindi viene meno - essendo la trasparenza assicurata mediante la possibilita' di presentare l'istanza di accesso civico ai sensi dell'art. 5 (art. 8, co. 3, dal D.Lgs. 97/2016):

Resta ferma la possibilita', contemplata all'art. 8, co. 3-bis, introdotto dal D.Lgs. 97/2016, che ANAC, anche su proposta del Garante per la protezione dei dati personali, fissi una durata di pubblicazione inferiore al quinquennio basandosi su una valutazione del rischio corruttivo, nonche' delle esigenze di semplificazione e delle richieste di accesso presentate.

LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

L'analisi della struttura organizzativa della Societa', come indicata nel contesto interno del presente PTPCT, unitamente all'analisi della dotazione organica e del personale in servizio, costituisce il punto di partenza da considerare per una corretta individuazione dei Responsabili della trasmissione e del Responsabile della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati. Detta analisi deve ulteriormente completarsi con le informazioni relative ai dipendenti, ai responsabili di procedimento e ai dirigenti che gestiscono, in relazione ai flussi in partenza e in arrivo, i processi i cui documenti, dati e informazioni sono oggetto di pubblicazione.

GESTIONE DEI FLUSSI INFORMATIVI DALL'ELABORAZIONE ALLA PUBBLICAZIONE DEI DATI

Direttive, circolari e istruzioni operative sulla gestione dei flussi manuali e informatizzati devono assicurarare la costante integrazione dei dati gia' presenti sul sito, fermo restando:

- per i flussi automatici di pubblicazione dei dati correlati alla gestione automatizzata degli atti, l'implementazione dei flussi medesimi e il loro monitoraggio;

- per i flussi non automatici di pubblicazione, la definizione di procedure necessarie e correlate alla gestione non automatizzata degli atti. Attraverso verifiche periodiche si assicurera' la gestione corretta degli stessi in termini di celerita' e completezza della pubblicazione.

I flussi informativi, in partenza e in arrivo per la pubblicazione:

- vanno gestiti e organizzati sotto la direzione del RPCT, con obbligo, per i soggetti tenuti, di implementare i file e le cartelle da pubblicare. A tal fine, ciascun dirigente/ responsabile PO adotta apposite istruzioni operative, all'interno al proprio Settore/Area, individuando il funzionario incaricato della predisposizione dei dati e dei documenti oggetto di

pubblicazione e indicando un sostituto nei casi di assenza del primo. Per quanto concerne le schede sintetiche dei provvedimenti di cui all'art. 23 del D.Lgs. n. 97/2016, esse devono essere realizzate dai responsabili dei provvedimenti all'interno di una tabella condivisa da tenere costantemente aggiornata al fine della pubblicazione, da effettuarsi a cadenza semestrale. Le istruzioni operative devono essere sintetizzate in apposite schede interne da sottoporre al RPCT.

RESPONSABILI DELLA TRASMISSIONE E RESPONSABILI DELLA PUBBLICAZIONE DEI DOCUMENTI DELLE INFORMAZIONI E DEI DATI

In relazione all'analisi della struttura organizzativa e dei dati in precedenza menzionati, vengono individuati, nell'ALLEGATO, i Responsabili della Trasmissione (RT) e Responsabili della Pubblicazione (RP).

L'incarico rientra nei compiti e doveri d'ufficio, e viene formalizzato mediante l'approvazione del PTPCT, dandone comunicazione ai destinatari.

Per i Responsabili e' obbligatoria la formazione e l'aggiornamento in materia di trasparenza e open data.

a) Compiti, funzioni e responsabilita' dei Responsabili della Trasmissione (RT).

I Responsabili della Trasmissione (RT) hanno l'obbligo di garantire il regolare flusso in partenza dei documenti, dei dati e delle informazioni relativi ai processi di competenza dei rispettivi uffici, verso il responsabile della pubblicazione.

A tal fine, devono costantemente coordinarsi con il RPCT e con i Responsabili della Pubblicazione (RP) per la ricognizione degli obblighi di pubblicazione.

I RT, cui spetta l'elaborazione o la trasmissione dei dati forniscono i dati e le informazioni da pubblicare in via informatica ai RP. La trasmissione deve riguardare documenti, dati e informazioni per le quali sussiste l'obbligo di pubblicazione ai fini della trasparenza previsto da disposizioni di legge, di regolamenti, del presente PTPCT, ovvero da atti di vigilanza,.

I RT inviano i dati nel formato previsto dalla norma, oscurando, laddove necessario, i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalita' di trasparenza e pubblicazione (art. 4, comma 4, D.Lgs. 33/2013).

La responsabilita' per un'eventuale violazione della normativa riguardante il trattamento dei dati personali e' da attribuirsi al funzionario Responsabile della trasmissione (RT) titolare dell'atto o del dato oggetto di pubblicazione.

La trasmissione deve essere tracciabile, su supporto cartaceo o digitale, con riferimento a ciascun documento, dato o informazione trasmessa.La trasmissione deve essere effettuata nei formati in formato di tipo aperto ai sensi dell'articolo 68 del Codice dell'Amministrazione Digitale, di cui al Decreto Legislativo 7 marzo 2005 n. 82, che consentano la riutilizzabilita' ai sensi del Decreto Legislativo 24 gennaio 2006 n. 36, Decreto Legislativo 7 marzo 2005 n. 82, e del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196.

La trasmissione deve avvenire con riferimento a tutti i documenti, i dati e le informazioni oggetto di pubblicazione e, sotto il profilo temporale, deve essere effettuata tempestivamente e, comunque, entro limiti temporali utili per consentire ai Responsabili della pubblicazione di adempiere integralmente agli obblighi di pubblicazione.

Gli obblighi di trasmissione rientrano nei doveri d'ufficio e la relativa omissione o parziale attuazione e' rilevante sotto il profilo disciplinare, fatte salve le misure sanzionatorie previste dal D.Lgs. 33/2013 e s.m.i.. L'inadempimento degli obblighi costituisce elemento di valutazione della responsabilita' dirigenziale, eventuale causa di responsabilita' per danno all'immagine e sono comunque valutati ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance individuale dei dirigenti/responsabili di servizio, dei rispettivi settori di competenza e dei singoli dipendenti. Le sanzioni pecuniarie amministrative per le violazioni degli obblighi in merito alla trasparenza sono indicate dal D.Lgs. 33/2013, fatte salve sanzioni diverse.

b) Compiti, funzioni e responsabilita' dei Responsabili della pubblicazione (RP) dei documenti, delle informazioni e dei dati.

I Responsabili della Pubblicazione hanno l'obbligo di garantire la corretta e integrale pubblicazione dei documenti, dei dati e delle informazioni provenienti dai Responsabili della Trasmissione.

A tal fine, i RP devono costantemente coordinarsi con il RPCT e con i RT per la ricognizione degli obblighi di pubblicazione.

La pubblicazione deve avvenire con riferimento a tutti i documenti, i dati e le informazioni oggetto di pubblicazione e, sotto il profilo temporale, deve essere effettuata nei tempi previsti dalle vigenti disposizione di legge, di regolamento, del presente PTPCT, ovvero da atti di vigilanza.

La pubblicazione deve essere effettuata nel rispetto delle disposizioni del D.Lgs. 30 giugno 2003 n.196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e, in particolare nel rispetto dei principi di necessita' nel trattamento dei dati, correttezza, pertinenza, completezza, non eccedenza. La pubblicazione deve garantire la qualita' delle informazioni nel rispetto degli obblighi di pubblicazione previsti dalla legge, assicurandone l'integrita', il costante aggiornamento, la completezza, la tempestivita', la semplicita' di consultazione, la comprensibilita', l'omogeneita', la facile accessibilita', nonche' la conformita' ai documenti originali in possesso della Societa', l'indicazione della loro provenienza e la riutilizzabilita'. A tal fine i documenti, le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente, resi disponibili anche a seguito dell'accesso civico, devono essere pubblicati in formato di tipo aperto ai sensi dell'articolo 68 del Codice dell'amministrazione digitale, di cui al Decreto Legislativo 7 marzo 2005 n. 82, e sono riutilizzabili ai sensi del Decreto Legislativo 24 gennaio 2006 n. 36, del Decreto Legislativo 7 marzo 2005 n. 82, e del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196, senza ulteriori restrizioni diverse dall'obbligo di citare la fonte e di rispettarne l'integrita'. Gli obblighi di pubblicazione e l'osservanza del D.Lgs. 30 giugno 2003 n.196 rientrano nei doveri d'ufficio e la relativa omissione o parziale attuazione e' rilevante sotto il profilo disciplinare, fatte salve le misure sanzionatorie previste dal D.Lgs. 33/2013 e s.m.i..

L'inadempimento degli obblighi costituisce elemento di valutazione della responsabilita' dirigenziale, eventuale causa di responsabilita' per danno all'immagine e sono comunque valutati ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance individuale dei dirigenti/responsabili di servizio, dei rispettivi settori di competenza e dei singoli dipendenti.

SEMPLIFICAZIONI IN MATERIA DI TRASPARENZA

Il presente PTTI, relativamente alle misure di semplificazione indicate dall'ANAC nella Delibera n. 1074 del 21 novembre 2018, di approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione, da' atto che le stesse si applicano per i piccoli comuni.

Si tratta di semplificazioni individuate dall'Autoria' in attuazione di quanto previsto all'art. 3, co. 1-ter, D.Lgs. 33/2013, secondo cui "l'Autorita' Nazionale Anticorruzione puo', con il Piano Nazionale Anticorruzione, nel rispetto delle disposizioni del presente decreto, precisare gli obblighi di pubblicazione e le relative modalita' di attuazione, in relazione alla natura dei soggetti, alla loro dimensione organizzativa e alle attivita' svolte, prevedendo in particolare modalita' semplificate per i comuni con popolazione inferiore a 15.000 abitanti, per gli ordini e collegi professionali".

Ulteriori forme di semplificazione possono derivare dall'attuazione dell'art. 3, co. 1-bis, D.Lgs. 33/2013 sulla pubblicazione di informazioni riassuntive, elaborate per aggregazione in alternativa alla pubblicazione in forma integrale.

MONITORAGGIO, VIGILANZA, AZIONI CORRETTIVE E OBBLIGO DI ATTIVAZIONE DEL PROCEDIMENTO DISCIPLINARE

Il monitoraggio e la vigilanza sull'integrale ed esatto adempimento degli obblighi di trasmissione e di pubblicazione competono al RPCT, a tal fine coadiuvato anche supporti interni o esterni.

Sono misure di monitoraggio e di vigilanza sull'attuazione degli obblighi di trasparenza:

- controlli e verifiche a campione sulle trasmissioni, sulle pubblicazioni e sullo stato dell'aggiornamento delle pubblicazioni medesime, da effettuarsi a cura del RPCT con cadenza trimestrale secondo le indicazioni operative indicate negli appositi atti (circolari e direttive) del RPCT. L'esito controlli e verifiche a campione deve essere tracciabile su supporto cartaceo o digitale;

- acquisizione report sullo stato delle trasmissioni e delle pubblicazioni da parte dei RT e RP;

- audit con i RT e i RP, da tracciare su supporto cartaceo o digitale.

Ai fini della relazione annuale del RPCT, vengono utilizzati gli esiti dei controlli, monitoraggi e verifiche a campione, e i report dei RT e dei RP, nonche' gli audit con i RT e i RP.

La rilevazione di eventuali scostamenti tra cui, in particolare, la rilevazione dei casi di ritardo o di mancato adempimento degli obblighi di pubblicazione, impongono l'avvio del procedimento disciplinare, ferme le altre forme di responsabilita'.

Il responsabile non risponde dell'inadempimento se dimostra, per iscritto, al Responsabile della Trasparenza, che tale inadempimento e' dipeso da causa a lui non imputabile.

Le sanzioni per le violazioni degli adempimenti in merito alla trasparenza sono quelle previste dal D.Lgs. n. 33/2013, fatte salve sanzioni diverse.

ORGANI DI CONTROLLO: ANAC

L'art. 45, co. 1, del d.lgs. 33/2013, attribuisce all'Autorita' il compito di controllare "l'esatto adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, esercitando poteri ispettivi mediante richiesta di notizie, informazioni, atti e documenti alle amministrazioni pubbliche e ordinando l'adozione di atti o provvedimenti richiesti dalla normativa vigente, ovvero la rimozione di comportamenti o atti contrastanti con i piani e le regole sulla trasparenza ". La vigilanza in materia di trasparenza si distingue in:

- vigilanza d'ufficio;

- vigilanza su segnalazione;

La vigilanza d'ufficio e' attivata su richiesta di altri uffici dell'Autorita' o in attuazione di specifiche delibere adottate dall'Autorita'.

La vigilanza su segnalazioni e' attivata a seguito di istanza motivata di chiunque ne abbia interesse, ivi incluse associazioni od organizzazioni rappresentative di interessi collettivi o diffusi.

In entrambi i casi, l'ANAC, dopo avere effettivamente verificato la violazione degli obblighi di pubblicazione dei dati previsti dal D.Lgs. 33/2013 sul sito web istituzionale, invia alle Societa', e nello specifico ai vertici politici e p.c., ai responsabili trasparenza ed agli OIV, delle "Richiesta di adeguamento del sito web istituzionale alle previsioni del D.Lgs. 33/2013". Con tali richieste, l'ANAC rileva l'inadempimento e rappresenta alla Societa' l'obbligo di provvedere entro un termine prestabilito di 30 gg. alla pubblicazione dei dati mancanti o incompleti e/o non aggiornati, e richiamano le specifiche responsabilita' ai sensi degli artt. 43, co. 5, 45, co. 4, 46 e 47 del D.Lgs. 33/2013.

Alla scadenza del termine concesso nella nota di richiesta di adeguamento, l'ANAC effettua un'ulteriore verifica sul sito e, nei casi di adeguamento parziale o non adeguamento, adotta, su deliberazione del Consiglio dell'Autorita', un provvedimento di ordine di pubblicazione, ai sensi dell'art. 1, c. 3, della legge n. 190/2012 e dell'art. 45 comma 1, del d.lgs. n. 33/2013 e come indicato nella Delibera n. 146/2014.

A seguito di ulteriore verifica sugli esiti del provvedimento di ordine, in caso di adeguamento il procedimento si conclude con l'indicazione dell'esito nella rendicontazione periodica pubblicata sul sito istituzionale.

Nei casi di non e/o parziale adeguamento, trascorso un congruo periodo, l'ANAC., nel caso di persistente inadempimento, provvede ad effettuare ulteriori segnalazioni all'ufficio di disciplina della Societa' interessata, ai vertici politici, agli OIV e, se del caso, alla Corte dei Conti, ai sensi dell'art. 45 comma 4 del D.Lgs. 33/2013.

ORGANI DI CONTROLLO: ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE - OIV

L'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV):

- provvede agli adempimenti di controllo cosi' come previsti dalla normativa vigente;

- attesta con apposita relazione l'effettivo assolvimento degli obblighi in materia di trasparenza e integrita' ai sensi dell'art. 14 del D.Lgs. n. 150/2009;

- verifica la coerenza tra gli obiettivi previsti nel PTTI d e quelli indicati nel Piano Esecutivo di Gestione;

- utilizza le informazioni e i dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della misurazione e valutazione delle performance sia organizzativa, sia individuale del Responsabile del Servizio e del personale assegnato ai singoli uffici responsabili della trasmissione dei dati.

Le sanzioni per le violazioni degli adempimenti in merito alla trasparenza sono quelle previste dal D.Lgs. n. 97/2016, fatte salve sanzioni diverse per la violazione della normativa sul trattamento dei dati personali o dalle normative sulla qualita' dei dati pubblicati (Codice dell'amministrazione digitale, Legge n. 4/2004).

ORGANI DI CONTROLLO: DIFENSORE CIVICO PER IL DIGITALE E FORMATI DELLE PUBBLICAZIONI

L'art.17, comma 1 quater, del Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82 (CAD) prevede "e' istituito presso l'AgID l'ufficio del difensore civico per il digitale, a cui e' preposto un soggetto in possesso di adeguati requisiti di terzieta', autonomia e imparzialita'. Chiunque puo' presentare al difensore civico per il digitale, attraverso apposita area presente sul sito istituzionale dell'AgID, segnalazioni relative a presunte violazioni del presente Codice e di ogni altra norma in materia di digitalizzazione ed innovazione della pubblica amministrazione da parte dei soggetti di cui all'articolo 2, comma 2. Ricevuta la segnalazione, il difensore civico, se la ritiene fondata, invita il soggetto responsabile della violazione a porvi rimedio tempestivamente e comunque non oltre trenta giorni. Le decisioni del difensore civico sono pubblicate in un'apposita area del sito Internet istituzionale. Il difensore segnala le inadempienze all'ufficio competente per i procedimenti disciplinari di ciascuna amministrazione.".

La determinazione AgID n.15/2018 del 26 gennaio 2018 ha stabilito che, in attuazione del richiamato art.17, comma 1 quater del CAD, e' istituito presso l'Agid l'Ufficio del difensore civico per il digitale .

Il difensore civico per il digitale e' competente sulle segnalazioni con cui si evidenzia il mancato rispetto della normativa in materia di accessibilita' relativamente ai documenti amministrativi informatici e pubblicati sul sito istituzionale. In particolare il difensore civico per il digitale verifica se sono pubblicati in documenti sono formato .pdf, come documenti-immagine e, quindi, non adeguatamente accessibili a persone con disabilita' ( cfr. art. 23 ter, comma 5 bis del Decreto legislativo 7 marzo 2005 n.82 e s.m.i.) e, in caso affermativo, invita la Societa' a porvi rimedio tempestivamente e comunque non oltre trenta giorni rendendo accessibili i documenti emessi dai propri uffici e pubblicati sul proprio sito istituzionale, dandone conferma all' Agenzia.

In relazione a quanto sopra, particolare attenzione deve essere riservata ai formati delle pubblicazioni a cura di tutti i soggetti tenuti a svolgere compiti e funzioni in materia di trasparenza e pubblicazioni.

# 

# ALLEGATI AL PTPCT

ALLEGATO: Analisi contesto esterno

ALLEGATO: Analisi contesto interno-contesto gestionale: Elenco dei macro-processi e processi

ALLEGATO: Analisi contesto interno-contesto gestionale: Mappatura dei processi con individuazione dei comportamenti a rischio, valutazione del rischio, indicazione delle misure generali e delle misure specifiche, con la relativa programmazione