**PIANO TRIENNALE**

**DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**

**E PROGRAMMA DELLA TRASPARENZA**

**2019-2021**

**SOMMARIO**

**Premessa**

**Parte I
IL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**

Soggetti della strategia di prevenzione

Inquadramento normativo P.T.P.C. e relativa funzione

Modalità di Elaborazione P.T.P.C. – Dati, informazioni e documenti pertinenti

Contenuti e Struttura P.T.P.C.

Periodo di riferimento e modalità di modifica e di aggiornamento P.T.P.C.

Data e documento di approvazione del Piano da parte degli organi di indirizzo politico- amministrativo

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

Individuazione degli attori esterni all'amministrazione che hanno partecipato alla predisposizione del Piano nonché dei canali e degli strumenti di partecipazione
Indicazione di canali, strumenti e iniziative di comunicazione dei contenuti del Piano

**Parte II
LA STRATEGIA DI PREVENZIONE PER IL PERIODO 2017- 2019**

**PRINCIPI PER LA GESTIONE DEL RISCHIO**

**GESTIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE**

Il concetto di corruzione adottato dal PTPC

Obiettivi strategici ed azioni

Metodologia utilizzata per effettuare la valutazione del rischio

**ANALISI DEL RISCHIO**

Analisi contesto esterno
Analisi contesto interno
a) Analisi dell’organizzazione

b) Analisi della gestione operativa

b.1) Mappatura dei macroprocessi

b.2) Mappatura dei processi: avvio della mappatura dei processi da ultimare al massimo entro il 2017

b.3) Indicazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione - "Aree di rischio" generali e specifiche

**VALUTAZIONE DEL RISCHIO**

Indicazione eventi rischiosi – comportamenti a rischio
Analisi del rischio – categorie eventi rischiosi

Ponderazione del rischio

**TRATTAMANTO DEL RISCHIO**

**Misure di prevenzione generali**

-  Trasparenza

-  Codici di comportamento – diffusione di buone pratiche e valori

* Adozione delle infiltrazioni al codice di comportamento dei dipendenti pubblici
* Meccanismi di denuncia delle violazioni del codice di comportamento
* Ufficio competente ad emanare pareri sull'applicazione del codice di comportamento

-  Rotazione del personale

-  Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse

-  Svolgimento di incarichi d’ufficio - attività ed incarichi extra-istituzionali

-  Conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti (pantouflage – revolving doors)

-  Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali

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

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

-  La formazione

* Piano formativo in tema di anticorruzione
* Formazione in tema di anticorruzione programma annuale della formazione
* Individuazione dei soggetti a cui viene erogato alla formazione in tema di anticorruzione –
* Individuazione dei soggetti che erogano la formazione intima anticorruzione
* Indicazione dei contenuti della formazione in tema di corruzione
* Indicazione dei canali di strumenti di erogazione della formazione in tema di anticorruzione
* Quantificazione di ore/giornate dedicate alla formazione in tema di corruzione

-  Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile

**Misure di prevenzione ulteriori**

Non previste al momento

**COORDINAMENTO CON IL PIANO DELLA PERFORMANCE E CON GLI ALTRI STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE**

Obiettivi anticorruzione e performance

**TEMPI E MODALITÀ DI RIASSETTO DEL PTPC**- Tempi e le modalità di valutazione e controllo dell’efficacia del P.T.P.C. - Interventi di implementazione e miglioramento del suo contenuto

**Parte III**

**PROGRAMMA TRIENNALE TRASPARENZA E INTEGRITA’**

Principio generale di trasparenza

I livelli di trasparenza

Accesso Civico

Il procedimento di elaborazione e adozione del P.T.T.I.

Obiettivi del programma

Coordinamento degli adempimenti relativi agli obblighi di trasparenza previsti nel d.lgs. n. 33 del 2013 con le aree di rischio

Processo di attuazione del Programma

La struttura organizzativa

Gestione dei flussi informativi dall’elaborazione alla pubblicazione dei dati

Compiti, funzioni e responsabilità dei Responsabili della trasmissione (RT)

Compiti, funzioni e responsabilità dei Responsabili della pubblicazione (RP) dei documenti, delle informazioni e dei dati

Le iniziative di comunicazione della trasparenza e le giornate della trasparenza

Monitoraggio, vigilanza, azioni correttive e obbligo di attivazione del procedimento disciplinare

Gestione ed uso dei dati raccolti in materia di politiche di prevenzione della corruzione

Sanzioni
Indicazione delle iniziative previste nell’ambito delle attività ispettivo-organizzative del sistema di monitoraggio sull’attuazione del PTPC con individuazione dei referenti, dei tempi e delle modalità di informativa

**ALLEGATI:**

1. Mappatura processo acquisizione
2. Obblighi di pubblicazione

**1 - Premessa**

La Società 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.Società.lonato.bs.it, è di proprietà del Società per il 100,00%.

Il servizio di farmacia, volto ad assicurare il diritto di rango costituzionale "alla salute", è certamente servizio pubblico essenziale a rilevanza economica (Corte dei Conti Lombardia 12 dicembre 2011 parere n. 657/2011/PAR). Ma non può dirsi certo che sia un servizio "indispensabile al perseguimento delle finalità istituzionali" di un Società.

A norma dell'art. 117 comma 3 della Costituzione (come modificata dalla legge 112012), la "tutela della salute" è materia di legislazione concorrente. Quindi è oggetto di competenza regionale.

Nelle materie di legislazione concorrente spetta alle regioni la potestà 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 può certo dirsi che sia necessario per realizzare le finalità 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 società, 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.

.

**Parte I
Il Piano triennale di Prevenzione della Corruzione**

1.1 **Soggetti della strategia di prevenzione**La strategia di prevenzione della corruzione attuata dalla Società tiene conto della strategia elaborata a livello nazionale e definita all’interno del P.N.A.

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

|  |  |
| --- | --- |
| **SOGGETTO**  | **COMPITI**  |
| *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  |
| *stakeholders* interni  | coinvolti nel sistema di prevenzione anticorruzione, con il compito di formulare proposte e osservazioni |
| *Responsabile della prevenzione della corruzione* (*R.P.C.)*  | 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 può 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 attività particolarmente esposti alla corruzione; verifica l'efficace attuazione e l’idoneità del Piano triennale di Prevenzione della Corruzione; propone la modifica del piano, anche a seguito di accertate significative violazioni delle prescrizioni, così come qualora intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione; entro il 15 dicembre di ogni anno, pubblica nel sito web dell’amministrazione una relazione recante i risultati dell’attività svolta e la trasmette all’assemblea; nei casi in cui l’assemblea lo richieda o qualora lo ritenga opportuno, il responsabile riferisce sull’attività svolta. Il RPC svolge anche il ruolo di Responsabile della trasparenza (RT) e di “gestore” delle segnalazioni di operazioni sospette ai sensi del 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». |
| *Referenti del R.P .C.* Direttori di farmacia  | quali soggetti direttamente coinvolti nella individuazione della strategia anticorruzione e nel processo di prevenzione;  |
| *Tutti i 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 presente PTPC prende atto che collaboratori a tempo determinato o i collaboratori esterni è decisivo per la qualità del PTPC e delle relative misure, così come un’ampia condivisione dell’obiettivo di fondo della lotta alla corruzione e dei valori che sono alla base del Codice di comportamento dell’amministrazione.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  |
| *Collaboratori e consulenti esterni a qualsiasi titolo*  | Interagendo con la società sono tenuti ad uniformarsi alle regole di legalità, integrità ed etica adottate dalla Società medesima. Sono chiamati a partecipare al processo di gestione del rischio, osservando le misure contenute nel P.T.P.C. e segnalando le situazioni di illecito (art. 8 Codice di comportamento). |
| *Assemblea* | individua gli obiettivi strategici, approva il piano, le relative modifiche e gli aggiornamenti  |
| *Organi di controllo*  | E’ costituito dall’OdV di prossima istituzione  |
| *Ufficio dei procedimenti disciplinari (UPD)*  | Non presente |
| *Ufficio del personale (UP)*  | Non presente |
| *Ufficio CED* (Centro elaborazione dati)  | Non presente |
| *Fornitori dei software informatici della farmacia*  | soggetti da cui acquisire le informazioni necessarie agli adeguamenti tecnologici ed informatici strumentali all’attuazione della normativa e a cui affidare tali adeguamenti  |
| Organi di controllo esterno |
| *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 conformità 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'attività 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'attività di contrasto della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione e sull'efficacia delle disposizioni vigenti in materia. |
| *Sezione regionale della Corte dei Conti*  | Esercita funzioni di controllo e funzioni giurisdizionali collegate alla responsabilità amministrativa da fatto illecito, per i danni arrecati con dolo o colpa grave. |
| *Prefetto*  | quale organo di supporto informativo agli enti locali  |
| *Altri Servizi di Supporto Esterno al RPC (*SSE)  |  Servizi al funzionamento della PA- Servizi di supporto specialistico |

**Inquadramento normativo P.T.P.C. e relativa funzione**

Di seguito si riportano i principali testi di riferimento della normativa in materia di prevenzione della corruzione.

1. Legge 6 novembre 2012, n. 190 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”;
2. Decreto Legislativo 31 dicembre 2012, n. 235 “Testo unico delle disposizioni in materia di incandidabilità 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.”;
3. Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.”;
4. Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39 “Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità 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.”;
5. 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.”;
6. 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”
7. Intesa fra Governo, Regioni ed Enti locali: “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione” del 24/07/2013;
8. Piano nazionale anticorruzione approvato dalla Commissione per la valutazione, la trasparenza e l’integrità delle amministrazioni pubbliche – Autorità nazionale anticorruzione con delibera n. 72 dell’11 settembre 2013;
9. Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015 di aggiornamento al PNA.
10. Delibera n. 831 del 3 agosto 2016 di approvazione nuovo PNA
11. Determinazione n. 1310 del 28/12/2016 “Prime linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016”

Gli attori della strategia di prevenzione del rischio di corruzione individuati a livello di società, 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.

**Elaborazione P.T.P.C. - metodologia e dati**

La proposta del presente piano è stata predisposta dal RPC.

**1.4 Contenuti e Struttura P.T.P.C.**

I contenuti del P.T.P.C.. sono strutturati in tre Parti:

- prima parte a carattere generale e introduttivo ;

- seconda parte contenente:

* -  gli obiettivi strategici
* -  la gestione del rischio
* -  la formazione in materia di anticorruzione
* -  il codice di comportamento
* -  le altre azioni intraprese
* -  i tempi e le modalità di riassetto, il monitoraggio e le sanzioni.

- terza Parte contenente il Programma per la trasparenza

**Periodo di riferimento e modalità di modifica e di aggiornamento P.T.P.C.**

Il P.T.P.C., copre il periodo di medio termine del triennio 2019-2021, e la funzione principale dello stesso è quella di assicurare il processo, a ciclo continuo, di adozione, modificazione, aggiornamento e attuazione della strategia di prevenzione della corruzione nella società, secondo i principi, le disposizioni e le linee guida elaborate a livello nazionale e internazionale.

Il P.T.P.C. deve garantire che le strategia si sviluppi e si modifichi a seconda delle esigenze e del *feedback* ricevuto dagli stakeholders, in modo da mettere via via a punto degli strumenti di prevenzione mirati e sempre più incisivi.

In questa logica, l’adozione del P.T.P.C., analogamente a quanto avviene per il P.N.A., non si configura come un attività *una tantum*, bensì come un processo ciclico in cui le strategie e gli strumenti vengono via via affinati, modificati o sostituiti in relazione al feedback ottenuto dalla loro applicazione.

Eventuali aggiornamenti successivi, anche annuali, saranno sottoposti all’approvazione della Giunta, sulla base degli esiti dei monitoraggi o della sopravvenienza di nuove normative o prassi, come meglio specificato al paragrafo 3.1.7.2.

Dopo l’approvazione da parte della Giunta il RPC assicurà la massima diffusione sui contenuti del **P.T.P.C.** con pubblicazione dello stesso sul sito istituzionale.

**Data e documento di approvazione del Piano da parte del CDA**

L’assemblea, su disposizioni del RPC, ha approvato il presente PTPC con deliberazione entro il 31.01.2019.

**Attori interni all'amministrazione che hanno partecipato alla predisposizione del Piano, nonché canali e strumenti di partecipazione**

Oltre al *Responsabile per la prevenzione della corruzione*, hanno esaminato il processo di predisposizione del piano, appositi servizi professionali specialistici di supporto al PPC.

**Individuazione degli attori esterni all'amministrazione che hanno partecipato alla predisposizione del Piano nonché dei canali e degli strumenti di partecipazione**

Non sono pervenuti contributi esterni.

**Indicazione di canali, strumenti e iniziative di comunicazione dei contenuti del Piano**

Il Piano viene portato alla conoscenza del personale, degli utenti e dei soggetti a qualunque titolo coinvolti nell’attività dell’società mediante i seguenti strumenti:

* pubblicazione sul sito istituzionale, link dalla homepage “*amministrazione trasparente*” nella sezione “*altri contenuti*”, a tempo indeterminato sino a revoca o sostituzione con un Piano aggiornato
* invio ai dipendenti di comunicazione inerente l’avvenuta pubblicazione, la collocazione e i contenuti minimi essenziali del Piano.

**Parte II
La strategia di prevenzione per il periodo 2019-2021**

**1. MODELLO 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.

**2. GESTIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE**

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

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

* penalmente rilevanti;
* poste in essere in violazione dei Codici di comportamento o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare;
* suscettibili di arrecare un pregiudizio patrimoniale alla società o ad altro società;
* suscettibili di arrecare un pregiudizio alla immagine della società;
* suscettibili di integrare altri fatti illeciti pertinenti;

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

* dell’analisi
* della valutazione
* del trattamento

**2.2 Obiettivi**

Gli obiettivi da perseguire sono:

* creare un contesto sfavorevole alla corruzione.
* attuare e rendere efficiente il sistema di monitoraggio e verifica delle misure e del PTPC;
* digitalizzare, attraverso apposito applicativo software, la mappatura dei processi e il processo di gestione del rischio.

**2.3 - Metodologia utilizzata per effettuare la valutazione del rischio**

Il valore del rischio di un evento di corruzione viene calcolato rilevando:

1. la probabilità che si verifichi uno specifico evento di corruzione, raccogliendo tutti gli elementi informativi sia di natura oggettiva (ad esempio, eventi di corruzione specifici già occorsi in passato, segnalazioni pervenute all’amministrazione, notizie di stampa), che di natura soggettiva, tenendo conto del contesto ambientale, delle potenziali motivazioni dei soggetti che potrebbero attuare azioni corruttive, nonché degli strumenti in loro possesso; tale valutazione deve essere eseguita dal responsabile al meglio delle sue possibilità di raccolta di informazioni ed operando una conseguente, attenta valutazione di sintesi al fine di rappresentare la probabilità 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:
3. sulla società e amministrazione partecipante in termini di qualità e continuità dell’azione amministrativa, impatto economico, conseguenze legali, reputazione e credibilità istituzionale, etc.;
4. sugli stakeholders (cittadini, utenti, imprese, mercato, sistema Paese), a seguito del degrado del servizio reso a causa del verificarsi dell’evento di corruzione.

Il rischio viene calcolato su di una scala crescente su 5 valori (molto basso, basso, medio, alto, altissimo).

Il rischio per ciascuna tipologia di evento corruttivo (E) viene quindi calcolato come prodotto della probabilità dell’evento per l’intensità del relativo impatto:

Rischio (E) = Probabilità(E) x Impatto(E).

Di seguito si rappresenta la matrice generale di calcolo del rischio:



La metodologia appena descritta viene applicata, ai fini della misurazione del rischio di corruzione, tanto all’analisi del contesto esterno dell’Società, che all’analisi del contesto interno.

**3.ANALISI DEL RISCHIO**

**3.1 ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO**

Tenendo conto del quadro normativo inerente alle funzioni istituzionali di competenza dell’Società ed al fine di individuare il contesto esterno con riferimento ai soggetti che interagiscono con la Società medesima in forza delle sue competenze e che, pertanto, possono influenzarne l’attività è utile, preliminarmente, individuare i prevalenti ambiti di intervento, desumibili dal prospetto sotto descritto:

**Funzioni dell’società**

Farmacia di Lonato Srl gestisce due farmacie comunali site nel territorio del Società 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.

Sulla base delle descritte funzioni ed ambiti di intervento, i principali soggetti che interagiscono con l’ Società 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 numerosità dei soggetti, nonché, da un lato la rilevanza degli interessi sottesi all’azione 2017-2019 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 è stata elaborata la seguente tabella che, tenuto conto dei principali dati analizzati e dei fattori di cui sopra, illustra l’incidenza del ‘contesto esterno” e conseguentemente la sua relazione con il livello di rischio considerato nel presente PTPC.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Soggetto**  | **Tipologia di relazione**  | **Eventuale incidenza di variabili esogene (es. territoriali; culturali; criminologiche; sociali; econ.)**  | **Impatto**  | **Probabilità**  | **Rischio**  |
| Input  | output  |
| Clienti farmacia | Si | Si | Presenza limitata di soggetti che hanno diritto per particolari tipologie di terapia a particolari profilassi con prodotti che necessitano di particolare attenzione | Limitato | Basso | basso |
| Imprese pubbliche e private | Si | Si | La presenza delle aziende che si manifesta con visite periodiche da parte di agenti che sollecitano l’acquisto di alcuni prodotti o linee di prodotti. | medio | Medio | medio |
| Aziende interessate ad affidamenti | Si | Si | Nessuna in particolare | Limitato | Basso | basso |
| Imprese esecutrici di contratto | Si | Si | Nessuna in particolare. Gli importi in gioco sono limitati. | Limitato | Basso | Basso |
| Organizzazioni sindacali | No | No | Non sono presenti | Limitato | Basso | Basso |
| Amministrazioni pubbliche centrali | Si | Si | Il rapporto è con AST di Brescia, che svolge ruolo di controllo. | Medio | Basso | Basso |
| Amministrazioni pubbliche locali | Si | Si | Il rapporto è con il Società di Lonato, che è il proprietario e svolge un’attività di controllo generale | Medio | Basso | Basso |

**3.2. ANALISI DEL CONTESTO INTERNO**

**a) Analisi dell’organizzazione**

**Struttura organizzativa: Organi di indirizzo politico-amministrativo**

|  |  |
| --- | --- |
| **Natura dell’organo**  | **Componenti dell'organo**  |
| AMMINISTRATORE UNICO |  Quartucci Attilio |

**Struttura organizzativa: organigramma**

Direttore Generale:

* Quartucci Attilio (responsabile acquisti e personale)

Farmacia Sant’Antonio Abate (Via Cav. Vittorio Veneto nr. 16)

Direttrice:

* Fracalossi Stefania

Collaboratori:

* Palamone Rossella
* Guizzetti Francesca

Farmacia San Giovanni Battista (Via Mantova 36)

Direttore:

* Citterio Pietro

Collaboratori:

* Zucchelli Roberta
* Pezzotti Angelica
* Dalipi Gilberta
* Martino Fiorenza
* Costa Giuseppe
* Benati Elena

**Struttura organizzativa: collegamenti tra struttura organizzativa e enti ed organismi esterni**

Comune di Lonato - Socio

**Struttura organizzativa: ruoli e responsabilità**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ruoli nella struttura organizzativa** (Dirigente/R.P .O./Responsabile Procedimento/RUP/OIV-Nuclei/Revisori dei conti/altri soggetti)  | **Responsabilità nella struttura organizzativa** (Area/settore/servizio/ufficio)  |
| Quartucci Attilio – Amministratore Unico  | Responsabile acquisti e del personale |
| Fracalossi Stefania – Direttore della Farmacia SAA | Responsabile del punto vendita e del personale diretto |
| Citterio Pietro – Direttore della Farmacia SAA | Responsabile del punto vendita e del personale diretto |
| Revisore dei Conti  | Componente esterno  |

**Efficientamento e ottimizzazione del servizio**

Espandere il fatturato della società, cercando di fornire alla clienti della società un servizio adeguato alle attese.

**Risorse, conoscenze, sistemi e tecnologie**

La società è dotata di strumenti e applicativi informatizzati per la gestione delle farmacie.

Viene garantita al personale:

* -  la formazione in materia di prevenzione della corruzione,
* -  la partecipazione a corsi di aggiornamento in base al settore di appartenenza
* -  la formazioni continua mediante *abbonamenti* a riviste ed *iscrizioni* a portali web e banche dati on line.

**Struttura organizzativa: qualità e quantità del personale**

|  |  |
| --- | --- |
| **qualità del personale** (es. qualifica e profilo professionale)  | **quantità del personale** (es. quantità suddivisa per qualifica e profilo professionale)  |
| Direttori di farmacia |  2 |
| Farmacisti |  dipendenti, e a chiamata |

**Struttura organizzativa: cultura organizzativa, con particolare riferimento alla cultura dell’etica**

A tutti i dipendenti va consegnata copia del Codice di Comportamento che fa riferimento ai contiene la disciplina relativa a:

* Regali, compensi e altre utilità
* 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
* Responsabilità conseguente alla violazione dei doveri del codice

**b) Analisi della gestione operativa**

Strumentale alla gestione del rischio è la mappatura dei processi che conduce, come previsto nel PNA 2013 e 2015, alla definizione di un elenco dei processi e dei macro-processi.

Contiene una:

**- descrizione** e **rappresentazione** di ciascun processo, con la finalità di sintetizzare e rendere intellegibili le informazioni raccolte per ciascun processo, permettendo, nei casi più complessi, la descrizione del flusso e delle interrelazioni tra le varie attività. A tal fine è necessaria l’individuazione delle responsabilità e delle strutture organizzative che intervengono. Altri elementi per la descrizione del processo sono:

* l’indicazione dell’origine del processo (input);
* l’indicazione del risultato atteso (output);
* l’indicazione della sequenza di attività che consente di raggiungere il risultato
* le fasi
* i tempi
* i vincoli
* le risorse
* le interrelazioni tra i processi.

**b.1) Mappatura dei macroprocessi**

La mappatura di tutti i macro processi si desume dalla:

- struttura del bilancio dell’ente, da rendere accessibile in amministrazione trasparente.

**b.2) Mappatura dei processi**

L’analisi del contesto interno è basata sulla rilevazione ed analisi dei processi organizzativi.

La mappatura dei processi è un modo “razionale” di individuare e rappresentare tutte le attività dell’società per fini diversi. In questa sede, come previsto nel PNA, la mappatura assume carattere strumentale a fini dell’identificazione, della valutazione e del trattamento dei rischi corruttivi Come indicato dall’aggiornamento del PNA 2015, la ricostruzione accurata della cosiddetta “mappa” dei processi organizzativi è un esercizio conoscitivo importante non solo per l’identificazione dei possibili ambiti di vulnerabilità della società rispetto alla corruzione, ma anche rispetto al miglioramento complessivo del funzionamento della società. Nei contesti organizzativi ove tale analisi è stata condotta al meglio, essa fa emergere duplicazioni, ridondanze e nicchie di inefficienza che offrono ambiti di miglioramento sotto il profilo:

* della spesa (efficienza allocativa o finanziaria)
* della produttività (efficienza tecnica)
* della qualità dei servizi (dai processi ai procedimenti)
* della governance

L’accuratezza e l’esaustività della mappatura dei processi è un requisito indispensabile per la formulazione di adeguate misure di prevenzione e incide sulla qualità dell’analisi complessiva.

L’obiettivo è del presente Piano è di digitalizzare, mediante apposito applicativo on line, la mappatura di tutti i processi al fine di ottenere un livello di approfondimento adeguato per garantire la precisione e, soprattutto, la completezza con la quale è possibile identificare i punti più vulnerabili del processo e, dunque, i rischi di corruzione che insistono sulla società, tenuto conto che una mappatura superficiale può condurre a escludere dall’analisi e trattamento del rischio ambiti di attività che invece sarebbe opportuno includere.

La digitalizzazione della mappatura, che costituisce l’obiettivo 2019, deve consentire un livello di approfondimento dell’analisi analogo a quello indicato nel processo allegato al presente Piano (ALLEGATO 1) che costituisce l’avvio della mappatura digitalizzata, fermo restando che la completa digitalizzazione della mappatura verrà completata al massimo entro il prossimo aggiornamento 2020-2022, e allegata integralmente al Piano.

**b. 3) Indicazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione - "*Aree di rischio*" generali e specifiche**

Il PNA 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 l. 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 necessità di andare oltre queste aree di rischio tenuto conto del fatto che vi sono attività svolte in gran parte delle amministrazioni ed enti, a prescindere dalla tipologia e dal comparto, che, anche sulla base della ricognizione effettuata sui PTPC, sono riconducibili ad aree con alto livello di probabilità 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 piano include tra le aree di rischi generali le ulteriori aree espressamente indicate nel PNA 2015.

**Aree di rischio generali**

|  |  |
| --- | --- |
| **Aree di rischio generali**  | **Sintesi dei rischi collegati**  |
| scelta del contraente per l'affidamento di forniture e servizi, anche con riferimento alla modalita' di selezione prescelta  | - ricezione indebita, per sè o per un terzo, di denaro o altra utilità o accettazione della promessa per esercitare per l'esercizio delle funzioni o dei poteri pubblicistici - ricezione indebita, per sè o per un terzo, di denaro o altra utilità o accettazione della promessa per omettere o ritardare o per aver omesso o ritardato un atto dell’ufficio, ovvero per compiere o per aver compiuto un atto contrario ai doveri di ufficio - nello svolgimento delle funzioni o del servizio, in violazione di norme di legge o di regolamento, ovvero omettendo di astenersi in presenza di un interesse proprio o di un prossimo congiunto o negli altri casi prescritti, intenzionalmente procurare a sé o ad altri un ingiusto vantaggio patrimoniale ovvero arrecare ad altri un danno ingiusto:- indebitamente rifiutare un atto dell’ufficio che, per ragioni di giustizia o di sicurezza pubblica, o di ordine pubblico o di igiene e sanità, deve essere compiuto senza ritardo;- entro trenta giorni dalla richiesta di chi vi abbia interesse non compiere l'atto dell’ufficio e non rispondere per esporre le ragioni del ritardo;- violazione dei Codici di comportamento o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare;- pregiudizi patrimoniali all’amministrazione di appartenenza o ad altro società pubblico;- pregiudizi alla immagine dell’amministrazione |

|  |  |
| --- | --- |
| assunzione del personale  | - ricezione indebita, per sè o per un terzo, di denaro o altra utilità o accettazione della promessa per agevolare l’assunzione |

|  |  |
| --- | --- |
| gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio  | - ricezione indebita, per sè o per un terzo, di denaro o altra utilità o accettazione della promessa per omettere o ritardare o per aver omesso o ritardato un atto dell’ufficio, ovvero per compiere o per aver compiuto un atto contrario ai doveri di ufficio - nello svolgimento delle funzioni o del servizio, in violazione di norme di legge o di regolamento, ovvero omettendo di astenersi in presenza di un interesse proprio o di un prossimo congiunto o negli altri casi prescritti, intenzionalmente procurare a sé o ad altri un ingiusto vantaggio patrimoniale ovvero arrecare ad altri un danno ingiusto- violazione dei Codici di comportamento o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare- pregiudizi patrimoniali alla società o ad altro ente- pregiudizi alla immagine della società |

|  |  |
| --- | --- |
| incarichi e nomine  | - ricezione indebita, per sè o per un terzo, di denaro o altra utilità o accettazione della promessa per esercitare per l'esercizio delle funzioni - ricezione indebita, per sè o per un terzo, di denaro o altra utilità o accettazione della promessa per omettere o ritardare o per aver omesso o ritardato un atto dell’ufficio, ovvero per compiere o per aver compiuto un atto contrario ai doveri di ufficio - nello svolgimento delle funzioni o del servizio, in violazione di norme di legge o di regolamento, ovvero omettendo di astenersi in presenza di un interesse proprio o di un prossimo congiunto o negli altri casi prescritti, intenzionalmente procurare a sé o ad altri un ingiusto vantaggio patrimoniale ovvero arrecare ad altri un danno ingiusto - indebitamente rifiutare un atto dell’ufficio che, per ragioni di igiene e sanità, deve essere compiuto senza ritardo - violazione dei Codici di comportamento o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare - pregiudizi patrimoniali alla società o ad altro ente- pregiudizi alla immagine della società |

**Aree di rischio specifiche**

|  |  |
| --- | --- |
| **Aree di rischio specifiche**  | **Sintesi dei rischi collegati**  |
| Gestione dei farmaci | Magazzino e scadenze |

**4. VALUTAZIONE DEL RISCHIO**

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

**4.1 - Indicazione eventi rischiosi**

L’identificazione del rischio, o meglio degli eventi rischiosi, ha l’obiettivo di individuare gli eventi di natura corruttiva che possono verificarsi in relazione ai processi, o alle fasi dei processi, di pertinenza dell’amministrazione, 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 deve includere tutti gli eventi rischiosi che, anche solo ipoteticamente, potrebbero verificarsi e avere conseguenze sull’amministrazione. Questa fase è cruciale, perché un evento rischioso «non identificato in questa fase non viene considerato nelle analisi successive» compromettendo l’attuazione di una strategia efficace di prevenzione della corruzione.

Come indicato nel PNA 2015, per procedere all’identificazione degli eventi rischiosi è stato preso in considerazione il più 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).

A seguito dell’analisi organizzativa e gestionale dell’società sono stati individuati i seguenti **possibili eventi rischiosi** che risultano espressamente indicati nell’allegato n. 2, nella parte relativa alla identificazione del rischio.

Si rinvia all’allegato 2 per la rassegna di tutti gli eventi rischiosi collegati ai macroprocessi e processi mappati.

**4.2 - Analisi del rischio:**

L’identificazione del rischio, o meglio degli eventi rischiosi, ha l’obiettivo di individuare gli eventi di natura corruttiva che possono verificarsi in relazione ai processi, o alle fasi dei processi 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 “abus” e/o situazioni di mala gestio. L’individuazione deve includere tutti gli eventi rischiosi che, anche solo ipoteticamente, potrebbero verificarsi e avere conseguenze sull’amministrazione. Questa fase è cruciale, perché un evento rischioso «non identificato in questa fase non viene considerato nelle analisi successive» compromettendo l’attuazione di una strategia efficace di prevenzione della corruzione.

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

A seguito dell’analisi organizzativa e gestionale della società sono stati individuati i seguenti **possibili eventi rischiosi** che risultano espressamente indicati nell’allegato n. 2, nella parte relativa alla identificazione del rischio.

Si rinvia all’ultimazione della digitalizzazione della mappatura dei processi, entro il 2019, per la rassegna di tutti gli eventi rischiosi collegati ai macroprocessi e processi mappati, fermo restando il sottoelencato catalogo contenente l’elenco di alcune categorie di comportamento a rischio di natura “trasversale” che possono manifestarsi, tendenzialmente in tutti i processi. E’ il caso, ad esempio, dell’uso improprio o distorto della discrezionalità” considerato anche in presenza della “alterazione/manipolazione/utilizzo improprio di informazioni e documentazione”, dove ovviamente, il margine di intervento derivante dal secondo comportamento rischioso deriva, necessariamente, da valutazioni non oggettive, legate dunque ad una discrezionalità più ampia.

L’analisi in esame consente di:

* comprendere le cause del verificarsi di eventi corruttivi e, conseguentemente, individuare le migliori modalità per prevenirli (creando i presupposti per l’individuazione delle misure di prevenzione più idonee);
* definire quali siano gli eventi rischiosi più rilevanti e il livello di esposizione al rischio dei processi.

**Le categorie di eventi rischiosi** sono, a titolo di esempio, le seguenti principali cause:

a)  mancanza di controlli;

b)  mancanza di trasparenza;

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

d)  esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità 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 legalità;

**4.3 – Ponderazione del rischio**

E’ fondamentale per la definizione delle priorità di trattamento. L’obiettivo della ponderazione del rischio, come già indicato nel PNA, è di «agevolare, sulla base degli esiti dell’analisi del rischio, i processi decisionali riguardo a quali rischi necessitano un trattamento e le relative priorità di attuazione» In altre parole, la fase di ponderazione del rischio, prendendo come riferimento le risultanze della precedentemente fase, ha lo scopo di stabilire le priorità 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 può anche portare alla decisione di non sottoporre ad ulteriore trattamento il rischio, ma di limitarsi a mantenere attive le misure già 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.

Si rinvia all’ultimazione della digitalizzazione della mappatura dei processi, entro il 2019, per i dati relativi alla ponderazione dei processi mappati, attuata secondo il principio di massima precauzione e prudenza.

Le attività con valori di rischio maggiori saranno prioritariamente oggetto di trattamento. Le decisioni circa la priorità del trattamento si basano sui seguenti fattori:

* livello di rischio: maggiore è il livello, maggiore è la priorità di trattamento;
* obbligatorietà della misura: va data priorità alla misura obbligatoria rispetto a quella ulteriore; impatto organizzativo e finanziario connesso all'implementazione della misura.

**5. IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO**

Il processo di “*gestione del rischio*” si conclude con il “*trattamento*”.
Il trattamento consiste nel procedimento “*per modificare il rischio*”. In concreto, è finalizzato a individuare e valutare delle **misure per neutralizzare o almeno ridurre il rischio di corruzione**.
Il responsabile della prevenzione della corruzione deve stabilire le “*priorità di trattamento*” in base al livello di rischio, all’obbligatorietà della misura ed all’impatto organizzativo e finanziario delle misura stessa. 

Il PTPC contiene e prevede l'implementazione anche di misure di carattere trasversale, come:

* la trasparenza, che costituisce oggetto del PTTI quale “sezione” del PTPC. 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 attività dell'amministrazione, la tracciabilità dello sviluppo del processo nonché la tracciabilità documentale del processo decisionale, e riduce quindi il rischio di "*blocchi*" non controllabili con emersione delle responsabilità per ciascuna fase;
* l'accesso telematico a dati, documenti e procedimenti e il riutilizzo dei dati, documenti e procedimenti consente l'apertura dell'amministrazione verso l'esterno e, quindi, la diffusione del patrimonio pubblico e il controllo sull'attività 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.

Le “*misure*” specifiche previste e disciplinate dal presente piano sono descritte nei successivi paragrafi.

Si distinguono misure obbligatorie, previste dalla L. 190/2012, e misure ulteriori a quelle obbligatorie, predisposte dall’amministrazione per il raggiungimento degli obiettivi strategici declinati nel presente PTPC.

Le misure generali e obbligatorie nonché le misure specifiche collegate a ciascun processo risultano espressamente indicate nell’allegato n. 2.

Si rinvia, pertanto all’allegato 2 per la rassegna delle misure collegate ai processi mappati.

L’allegato 2 indica dettagliatamente le misure di prevenzione per ridurre la probabilità che il rischio si verifichi, in riferimento a ciascuna area di rischio, con indicazione anche:

* + -  della tempistica
	+ -  dei responsabili
	+ -  degli indicatori
	+ -  modalità di verifica dell’attuazione

Le attività con valori di rischio maggiori, dovranno essere prioritariamente oggetto delle suddette misure.

Le decisioni circa la priorità del trattamento si baseranno sui seguenti fattori:

* livello di rischio: maggiore è il livello, maggiore è la priorità di trattamento;
* obbligatorietà della misura: va data priorità alla misura obbligatoria rispetto a quella ulteriore;
* impatto organizzativo e finanziario connesso all'implementazione della misura.

Di seguito si riporta la descrizione delle misure.

**Misure generali**

In disparte il PRPC, che viene adottato quale principale misura di prevenzione, le altre misure generali sono le seguenti.

**Trasparenza**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misure di prevenzione e relativi obiettivi** | **Area di rischio** | **Azioni** | **Tempistica** | **Responsabili** | **Indicatori** |
| ***Trasparenza***Aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione  | Tutte le areemisura trasversale | Pubblicazioni dati informazionidocumenti secondo quanto indicato nel PTTI | Secondo quanto indicato nel PTTI | RT – RPC -  | % dei dati, informazioni e documenti pubblicati |

La trasparenza e' intesa come accessibilita' totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attivita' amministrativa e 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 e concorre alla realizzazione di una amministrazione aperta, al servizio del cittadino.

Le disposizioni sulla trasparenza, integrano l'individuazione del livello essenziale delle prestazioni erogate dalle amministrazioni pubbliche a fini di trasparenza, prevenzione, contrasto della corruzione e della cattiva amministrazione, a norma dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione e 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, così come modificato dall'articolo 28 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150

Per il modello gestorio di misura si rinvia al Programma della trasparenza contenuto nell’ultima parte del Piano.

**Codici di comportamento per ora usato quello del Società di Lonato – diffusione di buone pratiche e valori**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misure di prevenzione e relativi obiettivi** | **Area di rischio** | **Azioni** | **Tempistica** | **Responsabili** | **Indicatori** |
| ***Codici di comportamento – diffusione di buone pratiche e valori*** Diffondere buone prassiTracciare il processo decisionale mediante supporto documentale | Tutte le areemisura trasversale | Diffusione della conoscenza del codice di comportamento e buone prassi tramite circolari | 2019-2021 | RPC - RT– UPD – RESPON P.O.  | Numero di circolari e pareri nonché numero di riscontri ottenuti con interviste e questionari |

**Rotazione del personale**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misure di prevenzione e relativi obiettivi** | **Area di rischio** | **Azioni** | **Tempistica** | **Responsabili** | **Indicatori** |
| ***Rotazione del personale*** non applicabile per la natura tecnica richiesta per lo svolgimento dell’attività f(armacisti) |  |  |  |  |  |

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misure di prevenzione e relativi obiettivi** | **Area di rischio** | **Azioni** | **Tempistica** | **Responsabili** | **Indicatori** |
| ***Gestione del conflitto di interesse******Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse***Etica e legalità | Tutte le areemisura trasversale | redazione di circolari per dare conoscenza al personale dell'obbligo di astensione, delle conseguenze scaturenti dalla sua violazione e dei comportamenti da seguire in caso di conflitto di interesse | 2019-2021 | RPC RT – Responsabili P.O.Tutti i dipendenti | Numero di procedimenti soggetti a controllo e numero dei monitoraggi eseguiti e numero di circolari emesse |

E’ affidata alla disciplina del Codice di comportamento, in conformità 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 dell’Società 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 dall’Società; 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 attività 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 incompatibilità, 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 Società di Lonato del Garda).

Nella fattispecie i casi sono veramente ipotetici e data la pochezza del personale non vi è una procedura strutturata.

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misure di prevenzione e relativi obiettivi** | **Area di rischio** | **Azioni** | **Tempistica** | **Responsabili** | **Indicatori** |
| ***Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi incaso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione***Ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione  | Tutte le areemisura trasversale | Diffusione di circolari conoscitive | 2019-2021 | RPC | Numero dei monitoraggi eseguiti |

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 in seguenti incarichi:

* far parte di commissioni di concorso per l’accesso al pubblico impego;
* 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 rileva, inoltre, ai sensi dell’art.3 del D.Lg. n.39/2013 come ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali, come illustrato al paragrafo precedente.

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misure di prevenzione e relativi obiettivi** | **Area di rischio** | **Azioni** | **Tempistica** | **Responsabili** | **Indicatori** |
| ***Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. whistleblower)***Aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione  | Tutte le areemisura trasversale | istituzione e diffusione della casella di posta elettronica dedicata, corsi e circolari relativi all’utilizzo dello strumento | 2019-2021 | RPC e Direttori | Effettiva istituzione della casella di posta elettronica dedicata e numero di corsi e circolari relativi all’utilizzo dello strumento  |

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) è espressamente ricondotta, dal Piano Nazionale Anticorruzione, alle misure di carattere generale finalizzate alla prevenzione della corruzione.

L’ANAC ha adottato le “Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower)”, che disciplinano le procedure attraverso le quali l’SOCIETÀ gestisce tali segnalazioni e costituisco, al contempo, indicazioni di natura regolatoria rivolte alle pubbliche amministrazioni in materia di prevenzione della corruzione.

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’identità 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.

Nelle Linee Guida si fa poi riferimento alle modalità di gestione, da parte dell’SOCIETÀ, delle segnalazioni provenienti da propri dipendenti, relative a condotte illecite all’interno dell’Autorità, delineando puntualmente le singole fasi della procedura di trasmissione e gestione della segnalazione.

L’attuazione della misura richiede un modello gestionale informatizzato, in base all’evidente considerazione che ai fini della tutela della riservatezza dell’identità del segnalante, la gestione delle segnalazioni realizzata attraverso l’ausilio di procedure informatiche è largamente preferibile a modalità di acquisizione e gestione delle segnalazioni che comportino la presenza fisica del segnalante.

Il sistema informatico di supporto sarà realizzato in maniera tale da garantire adeguate misure di sicurezza delle informazioni, nel rispetto di tutte le indicazioni in merito alle specifiche tecniche del sistema applicativo contenute nelle Linee guida, che dovrà comprendere la definizione del flusso informativo del processo con attori, ruoli, responsabilità e strumenti necessari al suo funzionamento (l’architettura del sistema hardware e software).

**Formazione**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misure di prevenzione e relativi obiettivi** | **Area di rischio** | **Azioni** | **Tempistica** | **Responsabili** | **Indicatori** |
| ***Formazione***creare un contesto sfavorevole alla corruzione  | Tutte le areemisura trasversale | Attuazione di quanto previsto dal Piano formativo a cui si rinvia | 2019-2021 | RPC | Numero di corsi effettuati e numero dei partecipanti rispetto a quanto previsto nel pino formativo |

**Patti integrità**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misure di prevenzione e relativi obiettivi** | **Area di rischio** | **Azioni** | **Tempistica** | **Responsabili** | **Indicatori** |
| ***Patti di integrià negli affidamenti***creare un contesto sfavorevole alla corruzione  | Tutte le areemisura trasversale | Allegazione protocollo/patto alla lex specialis e al contratto | 2019-2021 | RPC responsabili di P.O. |  |

Per l’affidamento di commesse, in attuazione dell’art. 1, comma 17, della l. n. 190, va utilizzato il protocollo di legalità o patto di integrità. 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 legalità o del patto di integrità dà luogo all’esclusione dalla gara e alla risoluzione del contratto.

**Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misure di prevenzione e relativi obiettivi** | **Area di rischio** | **Azioni** | **Tempistica** | **Responsabili** | **Indicatori** |
| Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civilecreare un contesto sfavorevole alla corruzione  | Tutte le areemisura trasversale | attivazione di canali dedicati alla segnalazione (dall'esterno dell'amministrazione, anche in forma anonima, ed in modalità informale) di episodi di cattiva amministrazione, conflitto d'interessi, corruzione | 2017-2019 | RPC direttori farmaciaServizi di supporto |  |

**Misure ulteriori**

Sono individuate anche in base ai risultati e agli esiti dei monitoraggi in relazione allo specifico contesto fattuale rilevato in sede di gestione del rischio.

Le misure specifiche risultano espressamente indicate nell’allegato n. 2.

Si rinvia, pertanto all’allegato 2 per la rassegna delle misure collegate ai processi mappati.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Misure di prevenzione e relativi obiettivi**  | **Area di rischio**  | **Azioni**  | **Tempistica**  | **Responsabili**  | **Indicatori**  |
| ***Implementazione sistema controlli mediante affidamento ad servizio di supporto specialistico esterno di almeno due controlli a campione sulle aree di rischio***creare un contesto sfavorevole alla corruzione  | Tutte le aree misura trasversale  |  | 2019-2021 | RPC esperti esterni (supporto) |  |

**Monitoraggio: valutazione e controllo dell’efficacia del P.T.P.C.**

La gestione del rischio si conclude con la successiva azione di monitoraggio, che comporta la valutazione del livello di rischio a seguito delle azioni di risposta, ossia della misure di prevenzione introdotte.

Questa fase è finalizzata alla verifica dell'efficacia del sistema di prevenzione adottato e, quindi, alla successiva messa in atto di ulteriori strategie di prevenzione. La fase di monitoraggio si articola in :

1. monitoraggio dell’efficacia delle singole misure
2. monitoraggio del funzionamento del piano nel suo complesso
3. le azioni di monitoraggio verranno deliberate dal CDA nel corso dell’anno.

# PARTE III

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

**PRINCIPIO GENERALE DI TRASPARENZA**

L'attivita' amministrativa della società si informa al principio generale della trasparenza, da considerarsi - 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 della società concernenti l'organizzazione e l'attivita' della società, allo scopo di tutelare i diritti degli utenti 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 società 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 della società, 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 società.

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 società 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 società aperta al servizio del cittadino.

Per quanto sopra, la trasparenza costituisce livello essenziale delle prestazioni erogate della società, ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m) della Costituzione.

Fondamentale del principio generale della trasparenza e' la consacrazione della liberta' di accesso ai dati e ai documenti detenuti della società 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 società 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 dalla società 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 società.

Ai sensi dell'art. 10, comma 3, la promozione di maggiori livelli di trasparenza costituisce obiettivo strategico della società 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:

1. 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;
2. 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;
3. 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 della società 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 società garantisce l'attuazione della trasparenza anche attraverso l'accesso civico e il relativo registro.

L'art. art. 5 D.Lgs. n. 33/2103 contiene la discpilina dell'accesso civico distinguendo:

1. 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 le società ne hanno omesso la pubblicazione sul proprio sito web (art. 5, comma 1, del d.lgs. n. 33/2013).
1. L'accesso civico, quindi, e' circoscritto ai soli atti, documenti e informazioni oggetto di obblighi di pubblicazione.
2. 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 società 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 della società.

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 società 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 Direttore, 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 società 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 società, 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 dalla società e 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 società 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 società 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 alla società 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 società 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. 2ter 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, pertinenza e 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 società 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, 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 soggetti 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 società 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 società 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 società 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 società o enti. Diversamente il RPD puo' essere individuato in una professionalita' interna alla società o assolvere ai suoi compiti in base ad un contratto di servizi stipulato con persona fisica o giuridica esterna alla società (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 didati 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 dipendnti per la relativa attuazione.

Per quanto concerne i contenuti, il Programma presenta le seguenti informazioni :

1. 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 delle società 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 società, alcune di tali attivita' possono essere presumibilmente svolte da un unico soggetto. In società 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 società 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 delle società.

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 della società.

**PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA**

Il sistema organizzativo volto ad assicurare la trasparenza del Società, 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:

1. 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';
2. 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;
3. 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;
4. 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;
5. 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.
6. 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):
7. 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 società, 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 adota 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 4, 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 società, 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 società 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 alla società, 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 società 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 società 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 DI VALUTAZIONE - ODV**

L'Organismo di Valutazione (ODV), dopo la relativa istituzione:

* 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 società 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.