



PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2023-2024-2025

INDICE

PREMESSA	4
Articolo 1 Oggetto e Finalità	7
Articolo 2 Definizione di Corruzione	8
Articolo 3 Ambito soggettivo di applicazione	11
Articolo 4 Soggetti che concorrono nella prevenzione della corruzione	12
Articolo 5 Analisi del Contesto Esterno.....	31
Articolo 6 Analisi del Contesto Interno	32
Articolo 7 La responsabilità dei dipendenti per violazione delle misure di prevenzione e trasparenza	121
Articolo 8 Coordinamento del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della Trasparenza con il ciclo delle performances. Individuazione Obiettivi strategici per prevenire i fenomeni corruttivi ed Obiettivi strategici di trasparenza.....	121
Articolo 9 Cronoprogramma delle attività.....	126
Articolo 10 Il codice di comportamento.....	127
Articolo 11 Verifiche periodiche sull'uso dei poteri disciplinari.....	128
Articolo 12 Obblighi informativi.....	128
Articolo 13 Standardizzazione della procedura per la gestione del conflitto di interesse.....	129
Articolo 14 Standardizzazione della procedura riguardante la presentazione delle dichiarazioni sulla insussistenza di cause di Inconferibilità specifiche per posizioni dirigenziali e individuazione dei soggetti deputati alle verifiche	137
Articolo 15 Standardizzazione della procedura riguardante la presentazione delle dichiarazioni sulla insussistenza di cause di Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali e individuazione dei soggetti deputati alle verifiche.....	140
Articolo 16 Altre situazioni di incompatibilità previste dal vigente Regolamento in materia di autorizzazioni allo svolgimento di attività e incarichi compatibili con il rapporto di lavoro presso l'ASP di Palermo.....	142
Articolo 17 Regolamentazione dello svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (PANTOUFLAGE – REVOLVING DOORS) art.53 c.16 ter n.165/2001.....	143
Articolo 18 Criteri di formazione di commissioni, assegnazione agli uffici, conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la P.A. La prevenzione del fenomeno della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici: l'art. 35-bis del D.lgs. 165 del 2001	149
Articolo 19 Tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti (C.D. WHISTLEBLOWER).....	153
Articolo 20 Formazione del personale.....	160
Articolo 21 Rotazione.....	161
Articolo 22 Patti d'integrità.....	168
Articolo 23 Azione di sensibilizzazione e rapporto con la società civile.....	169
Articolo 24 Monitoraggio del rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti.....	169

Articolo 25 Monitoraggio dei rapporti fra l'amministrazione e i soggetti con i quali ha rapporti aventi rilevanza economica.....	169
Articolo 26 Divulgazione del Piano Triennale Prevenzione della Corruzione.	170
Articolo 27 Sanzioni per casi specifici.	171
Articolo 28 Valutazione delle performance.	172
Articolo 29 Adempimenti in materia di trasparenza (Decreto legislativo 14 marzo 2013, n.33 "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" (titolo così sostituito dall'art. 1, comma 1, D.lgs. n. 97 del2016).	173
ALLEGATI	174
SEZIONE TRASPARENZA	175

PREMESSA

L'azione di prevenzione e contrasto dei fenomeni corruttivi si realizza, in seno alle pubbliche amministrazioni, mediante il rispetto di adempimenti ed obblighi che trovano la propria fonte in un sistema integrato di norme, avente il fine precipuo di presidiare il rischio del verificarsi di fenomeni di carattere corruttivo, nonché di far emergere eventuali fenomeni di malcostume ed illegalità.

Il Piano Triennale Prevenzione Corruzione 2023-2025 è predisposto dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione (RPC) e dal Responsabile della Trasparenza (RPT) di questa Amministrazione, quali soggetti titolari del potere di proposta del PTPC all'Organo di indirizzo competente all'adozione finale.

Nella logica di una effettiva e consapevole partecipazione alla costruzione del sistema di prevenzione, l'Organo di indirizzo, tra i contenuti necessari del PTPC, è competente ad individuare gli obiettivi strategici in materia di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (art 1, co 8, come novellato dall'art. 41 del D.lgs. 97/2016). Tra questi già l'art. 10, co. 3, del D.lgs. 33/2013, come novellato dall'art. 10 del D.lgs. 97/2016, stabilisce che la promozione di maggiori livelli di trasparenza costituisce obiettivo strategico di ogni amministrazione, che deve tradursi in obiettivi organizzativi e individuali.

Tali obiettivi devono concorrere alla realizzazione degli ulteriori obiettivi generali e specifici che identificano le priorità in termini di attività dell'Azienda definiti, coerentemente con le politiche nazionali, tenendo conto della contrattazione collettiva di appartenenza.

Il presente Piano persegue, inoltre, l'obiettivo di semplificare le attività della Azienda in coerenza alle seguenti fonti:

- Linee di indirizzo del 13 marzo 2013 del “Comitato Interministeriale per la prevenzione e il contrasto della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione” per la predisposizione del Piano Nazionale Anticorruzione;
- **Decreto Legge 24 giugno 2014, n. 90** recante norme sulle “Misure urgenti per la semplificazione la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari”;
- **Legge 7 agosto 1990, n. 241** Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi (Testo vigente, aggiornato con le intervenute modifiche legislative);
- **Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33** recante norme sul riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni;
- **Decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97** recante norme sulla Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità 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 (G.U. 8 giugno 2016, n.132);
- **Legge 7 agosto 2015, n. 124** Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche.
- **Legge 6 novembre 2012, n.190** “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”;
- **Decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39** recante disposizioni in materia di inconfiribilità 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(G.U. n. 92 del 19 aprile2013);
- **Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150** "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”;

- **Decreto Legislativo 25 maggio 2017, n. 74** Modifiche al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, in attuazione dell'articolo 17, comma 1, lettera r), della legge 7 agosto 2015, n.124;
- **D.P.R. 16 aprile 2013 n. 62** Regolamento recante: “Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, ai sensi dell’articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165”, come sostituito dall’articolo 44, della legge 6 novembre 2012 n.190;
- **Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165** “Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”;
- **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”;
- **Decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231** Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della legge 29 settembre 2000, n.300;
- **Decreto Legislativo 21 novembre 2007, n. 231** Attuazione della direttiva 2005/60/CE concernente la prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo nonché della direttiva 2006/70/CE che ne reca misure di esecuzione.
- **Decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50** Codice dei contratti pubblici;
- **D.L. n. 32/2019;**
- **D.L. n. 76/2020;**
- **D.L. n. 77/2021;**
- **Regolamento Generale Sulla Protezione Dei Dati (RGDP) Regolamento (UE) 2016/679** del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 «relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (Regolamento generale sulla protezione dei dati) entrato in vigore, il 25 maggio 2018.
- **Decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101** che adegua il Codice in materia di protezione dei dati personali - decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 -alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679.
- **Legge 27 dicembre 2019, n. 160**, recante “Bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2020 e bilancio pluriennale per il triennio 2020-2022”. Art. 1, co. 145 (Art. 19, Bandi di concorso, del d.lgs. 33 del 2013: Art. 1, co. 163 L’art. 1, co. 163, ha sostituito il comma 1 dell’art. 46 del d.lgs. n. 33/2013, in materia di responsabilità dirigenziale per inadempimento degli obblighi di pubblicazione.
- **Decreto Legge 31 maggio 2021, n. 77** “Governance del Piano nazionale di ripresa e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure” (Scadenza per la relativa conversione in legge 30 luglio 2021) ART. 47 “Pari opportunità, generazionali e di genere, nei contratti pubblici PNRR e PNC”.
- **Decreto Legge 9 giugno 2021, n. 80**, recante “misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all’attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l’efficienza della giustizia” (Scadenza per la relativa conversione in legge 8 agosto 2021).
- **Legge 30 novembre 2017, n. 179** recante Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell’ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato. (17G00193) (GU Serie Generale n.291 del 14-12-2017) Entrata in vigore in data 29/12/2017.
- **Determinazione ANAC n. 831 del 3 agosto 2016.**
- **Determinazione ANAC n. 833 del 3 agosto 2016** linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del Responsabile

della Prevenzione della Corruzione. Attività di vigilanza e poteri di accertamento dell'A.N.AC. in caso di incarichi inconfiribili e incompatibili.

- **Determinazione ANAC n. 1309 del 28/12/2016** linee guida recanti Indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all' accesso civico di cui all'art. 5 Co. 2 del D.Lgs33/2013art. 5- Bis, comma 6, del D.lgs. n.33del14/03/2013 recante «Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni».
- **Delibera ANAC n. 1097 del 20/10/2016** Linee Guida n. 4, di attuazione del D. Lgs. 18 aprile 2016, n. 50, recanti “Procedure per l’affidamento dei contratti pubblici di importo inferiore alle soglie di rilevanza comunitaria, indagini di mercato e formazione e gestione degli elenchi di operatori economici”.
- **Determinazione ANAC n. 1134 del 8/11/2017** Nuove linee guida per l’attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici (pubblicata nella Gazzetta Ufficiale - Serie Generale n. 284 del 5 dicembre 2017).
- **Delibera ANAC n. 330 del 29 marzo 2017** concernente il “Regolamento sull’esercizio dell’attività di vigilanza in materia di prevenzione della corruzione”.
- **Delibera numero 950 del 13/09/2017** Linee guida n. 8 - Ricorso a procedure negoziate senza previa pubblicazione di un bando nel caso di forniture e servizi ritenuti infungibili;
- **Delibera 358 del 29 marzo 2017** recante “Linee Guida per l'adozione dei Codici di comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale”.
- **Regolamento ANAC approvato con Delibera n.657 del 18 7 2018** sull’esercizio del potere dell’Autorità di richiedere il riesame dei provvedimenti di revoca o di misure discriminatorie adottati nei confronti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) per attività svolte in materia di prevenzione della corruzione.
- **Delibera ANAC n. 840 del 02 ottobre 2018** avente ad oggetto: richieste di parere all’ANAC sulla corretta interpretazione dei compiti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT).
- **Delibera ANAC n. 4 del 10/01/2018 Linee guida n. 5**, di attuazione del D. Lgs. 18 aprile 2016, n. 50, recanti “Criteri di scelta dei commissari di gara e di iscrizione degli esperti nell’Albo nazionale obbligatorio dei componenti delle commissioni giudicatrici” - Aggiornate al D.lgs. 56 del 19/4/2017con deliberazione del Consiglio n. 4 del 10 gennaio2018.
- **Delibera ANAC n. 636 del 10 luglio 2019 Linee Guida n. 4** Aggiornate al Decreto Legislativo 19 aprile 2017, n. 56 con delibera del Consiglio n. 206 dell marzo 2018 Aggiornate con delibera del Consiglio n. 636 del 10 luglio 2019 al decreto legge 18 aprile 2019, n. 32, convertito con legge 14 giugno n. 55, limitatamente ai punti 1.5, 2.2, 2.3 e 5.2.6.
- **Delibera ANAC n. 1064 del 13 novembre 2019** Piano Nazionale Anticorruzione 2019.
- **Delibera ANAC n. 1201 del 18 Dicembre 2019** “indicazioni per l’applicazione della disciplina delle inconfiribilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico in caso di condanna per reati contro la pubblica amministrazione – art. 3 d.lgs. n. 39/2013 e art. 35 bis d.lgs. n. 165/2001”.
- **Delibera ANAC n. 25 del 15 Gennaio 2020** Indicazioni per la gestione di situazioni di conflitto di interessi a carico dei componenti delle commissioni giudicatrici di concorsi pubblici e dei componenti delle commissioni di gara per l’affidamento di contratti pubblici;
- **Delibera ANAC n. 177 del 19 Febbraio 2020** Linee guida in materia di Codici di comportamento delle amministrazioni pubbliche amministrazioni.
- **Delibera ANAC n. 345 del 22 Aprile 2020** Individuazione dell’organo competente all’adozione del provvedimento motivato di rotazione straordinaria negli enti locali.
- **Delibera n. 445 del 27 Maggio 2020** “Parere in materia di inconfiribilità dell’incarico di amministratore unico della omissis s.r.l.”.

- **Delibera n. 538 del 17 Giugno 2020** “Applicabilità dell’istituto della rotazione straordinaria (art. 16, co. 1, lett. l-quater, d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165) ai medici specialisti ambulatoriali con rapporto di lavoro con le Aziende Sanitarie di riferimento di natura convenzionale regolato dal CCNL”.
- **Delibera n. 600 del 01 Luglio 2020** “Ipotesi di incompatibilità interna prevista con riferimento allo svolgimento di determinate funzioni”.
- **Delibera 690 ANAC del 1luglio 2020** avente ad oggetto Regolamento per la gestione delle segnalazioni e per l'esercizio del potere sanzionatorio in materia di tutela degli autori di segnalazioni di illeciti o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro di cui all'articolo 54-bis del decreto legislativo n. 165/2001.
- **Delibera n. 1120 del 22 dicembre 2020** “Richiesta di parere del Ministero della Difesa in merito alle novità introdotte dal decreto-legge 16/7/2020 n. 76, convertito con legge 11/9/2020 n. 120, in materia di patti di integrità”.
- **Delibera n. 1054 del 25 novembre 2020** “Interpretazione della locuzione "enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione" e di "svolgimento di attività professionali" di cui all'art. 15, co.1, lett. c) del d.lgs. 33/2013”.
- **Delibera n. 468 del 16 giugno 2021** Oggetto Obblighi di pubblicazione degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e attribuzione di vantaggi economici a persone fisiche ed enti pubblici e privati (artt. 26 e 27 D.lgs. n. 33/2013): superamento della delibera numero 59 del 15 luglio 2013 recante “Pubblicazione degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e attribuzione di vantaggi economici a persone fisiche ed enti pubblici e privati (artt. 26 e 27, D.lgs. n. 33/2013)”.
- **Delibera 469 del 9 Giugno 2021** Linee guida in materia di tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza in ragione di un rapporto di lavoro, ai sensi dell’art. 54-bis, del D.lgs. 165/2001 (c.d. whistleblowing).
- **Delibera ANAC n. 154/2022**-Aggiornamento Bando tipo n. 1 – 2021.
- **PNA 2022 e relativi allegati.**

Articolo 1 Oggetto e Finalità

Il presente PTPC è stato redatto coerentemente ai suggerimenti forniti dall’Autorità Nazionale Anticorruzione con Determinazione n.12 del 28 ottobre 2015, Determinazione n. 831 del 3 agosto 2016, Delibera n. 1208 del 22 novembre 2017, Delibera n.1074 del 21.11.2018; Delibera ANAC 1064 del 13 novembre 2019 Piano Nazionale Anticorruzione 2019; PNA 2022.

In piena aderenza agli obiettivi fissati dalla L. 190/2012 e ss.mm.ii. il presente PTPC ha il compito di promuovere, presso questa Azienda Sanitaria l’adozione delle possibili misure di prevenzione della corruzione, e in particolare:

- Misure di prevenzione oggettive che mirano, attraverso soluzioni organizzative, a ridurre ogni spazio possibile all’azione di interessi particolari volti all’improprio condizionamento delle decisioni pubbliche;
- Misure di prevenzione soggettive che mirano a garantire la posizione di imparzialità del funzionario pubblico che partecipa, nei diversi modi previsti dall’ordinamento, ad una decisione amministrativa (adozione di atti di indirizzo, adozione di atti di gestione, compimento di attività istruttorie).

L’individuazione di tali misure è svolta da questa Azienda Sanitaria in coerenza alla propria condizione organizzativa, alla vastità del territorio in cui essa opera, alla situazione dei propri funzionari, al contesto esterno nel quale si trovano ad operare.

In tale ottica, il presente PTPC si propone lo scopo di individuare i fattori di rischio specifico e le relative misure di prevenzione, con riferimento alle macro-attività già classificate dal legislatore nazionale come aree maggiormente esposte al rischio di fenomeni corruttivi, e specificatamente quelle puntualmente enunciate delle autorizzazioni e concessioni, degli appalti di lavori, delle forniture e dei servizi, dei contratti pubblici, dei benefici economici, delle concessioni ed erogazioni di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari, nonché quelle riguardanti l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati, quelle dei concorsi e delle prove selettive per l'assunzione del personale e delle progressioni di carriera.

Il presente PTPC si propone, altresì, lo scopo di apprestare misure preventive idonee a presidiare il rischio di corruzione anche in relazione ad ulteriori aree del contesto organizzativo dell'Ente, per le quali l'analisi dei rischi evidenzia potenziali vulnerabilità delle (c.d. zone scoperte), ivi comprese le Aree di macro-attività denominate in seno alla deliberazione dell' ANAC n.12 del 28 ottobre 2015, quali "Aree generali di rischio" (gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio, controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni, incarichi e nomine).

Carattere complementare alle finalità come sopra enunciate riveste, inoltre, l'ulteriore finalità afferente la definizione di procedure appropriate finalizzate a selezionare e formare i dipendenti chiamati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione.

Articolo 2 Definizione di Corruzione

Per quanto concerne la definizione concettuale del fenomeno corruttivo, la legge n.190/2012 non contiene una definizione della "corruzione", che viene quindi data per presupposta.

La definizione concettuale del fenomeno corruttivo viene esplicitata in seno alla sopracitata circolare della Presidenza del Consiglio dei Ministri- Dipartimento della Funzione Pubblica n.1/2013, laddove si afferma testualmente che il concetto di corruzione "deve essere inteso in senso lato, come comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati.

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

Il codice penale prevede, altresì, diverse fattispecie tipizzate di reati riconducibili a fattispecie di corruzione:

Art. 314 cod. penale (Peculato): Il pubblico ufficiale o l'incaricato di un pubblico servizio, che, avendo per ragione del suo ufficio o servizio il possesso o comunque la disponibilità di danaro o di altra cosa mobile altrui, se ne appropria, è punito con la reclusione da quattro a dieci anni. Si applica la pena della reclusione da sei mesi a tre anni quando il colpevole ha agito al solo scopo di fare uso momentaneo della cosa, e questa dopo l'uso momentaneo, è stata immediatamente restituita.

Art. 316 cod. penale (Peculato mediante profitto dell'errore altrui): Il pubblico ufficiale o l'incaricato di un pubblico servizio, il quale, nell'esercizio delle funzioni o del servizio, giovandosi dell'errore altrui, riceve o ritiene indebitamente, per sé o per un terzo, danaro od altra utilità, è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni.

Art. 316 bis cod. penale (Malversazione a danno dello Stato): Chiunque, estraneo alla pubblica amministrazione, avendo ottenuto dallo Stato o da altro ente pubblico o dalle Comunità europee contributi, sovvenzioni o finanziamenti destinati a favorire iniziative dirette alla realizzazione di opere od allo svolgimento di attività di pubblico interesse, non li destina alle predette finalità, è punito con la reclusione da sei mesi a quattro anni.

Art. 316 ter cod. penale (Indebita percezione di erogazioni a danno dello Stato): Salvo che il fatto costituisca il reato previsto dall'articolo 640 bis, chiunque mediante l'utilizzo o la presentazione di

dichiarazioni o di documenti falsi o attestanti cose non vere, ovvero mediante l'omissione di informazioni dovute, consegue indebitamente, per sé o per altri, contributi, finanziamenti, mutui agevolati o altre erogazioni dello stesso tipo, comunque denominate, concessi o erogati dallo Stato, da altri enti pubblici o dalle Comunità europee è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni. Quando la somma indebitamente percepita è pari o inferiore a euro 3.999,96 si applica soltanto la sanzione amministrativa del pagamento di una somma di denaro da euro 25.822. Tale sanzione non può comunque superare il triplo del beneficio conseguito.

Art. 317 cod. penale (Concussione): Il pubblico ufficiale che, abusando della sua qualità o dei suoi poteri, costringe taluno a dare o a promettere indebitamente, a lui o a un terzo, denaro o altra utilità è punito con la reclusione da sei mesi a dodici anni.

Art. 318 cod. penale (Corruzione per l'esercizio della funzione): Il pubblico ufficiale che, per l'esercizio delle funzioni o dei suoi poteri, indebitamente riceve, per sé o per un terzo, denaro o altra utilità o ne accetta la promessa è punito con la reclusione da uno a cinque anni.

Art. 319 cod. penale (Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio): Il pubblico ufficiale che, per omettere o ritardare o per aver omesso o ritardato un atto del suo ufficio, ovvero per compiere o per aver compiuto un atto contrario ai doveri di ufficio, riceve, per sé o per un terzo, denaro od altra utilità, o ne accetta la promessa, è punito con la reclusione da quattro a otto anni.

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

Art. 319-quater cod. penale (Induzione indebita a dare o promettere utilità): Salvo che il fatto costituisca più grave reato, il pubblico ufficiale o l'incaricato di pubblico servizio che, abusando della sua qualità o dei suoi poteri, induce taluno a dare o a promettere indebitamente, a lui o a un terzo, denaro o altra utilità è punito con la reclusione da tre a otto anni. Nei casi previsti dal primo comma, chi dà o promette denaro o altra utilità è punito con la reclusione fino a tre anni.

Art. 320 cod. penale (Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio): Le disposizioni degli articoli 318 e 319 si applicano anche all'incaricato di un pubblico servizio. In ogni caso, le pene sono ridotte in misura non superiore a un terzo.

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

Art. 322 cod. penale (Istigazione alla corruzione): Chiunque offre o promette denaro od altra utilità non dovuti ad un pubblico ufficiale o ad un incaricato di un pubblico servizio, per l'esercizio delle sue funzioni o dei suoi poteri, soggiace, qualora l'offerta o la promessa non sia accettata, alla pena stabilita nel primo comma dell'articolo 318, ridotta di un terzo. Se l'offerta o la promessa è fatta per indurre un pubblico ufficiale o un incaricato di un pubblico servizio ad omettere o a ritardare un atto del suo ufficio, ovvero a fare un atto contrario ai suoi doveri, il colpevole soggiace, qualora l'offerta o la promessa non sia accettata, alla pena stabilita nell'art. 319, ridotta di un terzo. La pena di cui al primo comma si applica al pubblico ufficiale o all'incaricato di un pubblico servizio che sollecita una promessa o dazione di denaro od altra utilità per l'esercizio delle sue funzioni o dei suoi poteri. La pena di cui al secondo comma si applica al pubblico ufficiale o all'incaricato di un pubblico servizio che sollecita una promessa o dazione di denaro od altra utilità da parte di un privato per le finalità indicate dall'articolo 319.

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

- ai membri della Commissione delle Comunità europee, del Parlamento europeo, della Corte di giustizia e della Corte dei conti delle Comunità europee;
- ai funzionari e agli agenti assunti per contratto a norma dello statuto dei funzionari delle Comunità europee o del regime applicabile agli agenti delle Comunità europee;
- alle persone comandate dagli Stati membri o da qualsiasi ente pubblico o privato presso le Comunità europee, che esercitino funzioni corrispondenti a quelle dei funzionari o agenti delle Comunità Europee;
- ai membri e agli addetti a enti costituiti sulla base dei trattati che istituiscono le Comunità Europee;
- a coloro che, nell'ambito di altri Stati membri dell'Unione europea, svolgono funzioni o attività corrispondenti a quelle dei pubblici ufficiali e degli incaricati di un pubblico servizio;
- 5-bis) ai giudici, al procuratore, ai procuratori aggiunti, ai funzionari e agli agenti della Corte penale internazionale, alle persone comandate dagli Stati parte del Trattato istitutivo della Corte penale internazionale le quali esercitino funzioni corrispondenti a quelle dei funzionari o agenti della Corte stessa, ai membri ed agli addetti a enti costituiti sulla base del Trattato istitutivo della Corte penale internazionale.

Le disposizioni degli articoli 319-quater, secondo comma, 321 e 322 primo e secondo comma, si applicano anche se il denaro o altra utilità è dato, offerto o promesso:

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

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

Art. 323 cod. penale (Abuso di ufficio): Salvo che il fatto non costituisca un più grave reato, il pubblico ufficiale o l'incaricato di pubblico servizio che, nello svolgimento delle funzioni o del servizio, in violazione di norme di legge o di regolamento, ovvero omettendo di astenersi in presenza di un interesse proprio o di un prossimo congiunto o negli altri casi prescritti, intenzionalmente procura a sé o ad altri un ingiusto vantaggio patrimoniale ovvero arreca ad altri un danno ingiusto è punito con la reclusione da uno a quattro anni. La pena è aumentata nei casi in cui il vantaggio o il danno hanno carattere di rilevante gravità.

Art. 325 cod. penale (Utilizzazione d'invenzioni o scoperte conosciute per ragione d'ufficio): Il pubblico ufficiale o l'incaricato di un pubblico servizio, che impiega, a proprio o altrui profitto, invenzioni o scoperte scientifiche, o nuove applicazioni industriali, che egli conosca per ragione dell'ufficio o servizio, e che debbano rimanere segrete, è punito con la reclusione da uno a cinque anni e con la multa non inferiore a euro 516.

Art. 326 cod. penale (Rivelazione ed utilizzazione di segreti di ufficio): Il pubblico ufficiale o la persona incaricata di un pubblico servizio, che, violando i doveri inerenti alle funzioni o al servizio, o comunque abusando della sua qualità, rivela notizie d'ufficio, le quali debbano rimanere segrete, o ne agevola in qualsiasi modo la conoscenza, è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni. Se l'agevolazione è soltanto colposa, si applica la reclusione fino a un anno. Il pubblico ufficiale o la persona incaricata di un pubblico servizio, che, per procurare a sé o ad altri un indebito profitto patrimoniale, si avvale illegittimamente di notizie d'ufficio, le quali debbano rimanere segrete, è punito con la reclusione da due a cinque anni. Se il fatto è commesso al fine di procurare a sé o ad altri un

ingiusto profitto non patrimoniale o di cagionare ad altri un danno ingiusto, si applica la pena della reclusione fino a due anni.

Art. 346-bis. cod. penale (Traffico di influenze illecite): Chiunque, fuori dei casi di concorso nei reati di cui agli articoli 319 e 319-ter, sfruttando relazioni esistenti con un pubblico ufficiale o con un incaricato di un pubblico servizio, indebitamente fa dare o promettere, a sé o ad altri, denaro o altro vantaggio patrimoniale, come prezzo della propria mediazione illecita verso il pubblico ufficiale o l'incaricato di un pubblico servizio ovvero per remunerarlo, in relazione al compimento di un atto contrario ai doveri di ufficio o all'omissione o al ritardo di un atto del suo ufficio, è punito con la reclusione da un anno a tre anni. La stessa pena si applica a chi indebitamente dà o promette denaro o altro vantaggio patrimoniale. La pena è aumentata se il soggetto che indebitamente fa dare o promettere, a sé o ad altri, denaro o altro vantaggio patrimoniale riveste la qualifica di pubblico ufficiale o di incaricato di un pubblico servizio. Le pene sono altresì aumentate se i fatti sono commessi in relazione all'esercizio di attività giudiziarie. Se i fatti sono di particolare tenuità, la pena è diminuita.

Art. 353 cod. penale (Turbata libertà degli incanti): Chiunque, con violenza o minaccia, o con doni, promesse, collusioni o altri mezzi fraudolenti, impedisce o turba la gara nei pubblici incanti o nelle licitazioni private per conto di pubbliche amministrazioni, ovvero ne allontana gli offerenti, è punito con la reclusione da sei mesi a cinque anni e con la multa da euro 103 a euro 1.032. Se il colpevole è persona preposta dalla legge o dall'autorità agli incanti o alle licitazioni suddette, la reclusione è da uno a cinque anni e la multa da euro 516 a euro 2.065. Le pene stabilite in questo articolo si applicano anche nel caso di licitazioni private per conto di privati, dirette da un pubblico ufficiale o da persona legalmente autorizzata; ma sono ridotte alla metà.

Art. 353-bis. Cod. penale (Turbata libertà del procedimento di scelta del contraente) Salvo che il fatto costituisca più grave reato, chiunque con violenza o minaccia, o con doni, promesse, collusioni o altri mezzi fraudolenti, turba il procedimento amministrativo diretto a stabilire il contenuto del bando o di altro atto equipollente al fine di condizionare le modalità di scelta del contraente da parte della pubblica amministrazione è punito con la reclusione da sei mesi a cinque anni e con la multa da euro 103 a euro 1.032. Si evidenzia che il presente PTPC, impronta l'azione di prevenzione della corruzione prevedendo tra i fenomeni corruttivi quelli connessi a taluni reati ampiamente descritti dal Decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 dettante norme in materia di "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della legge 29 settembre 2000, n.300".

Articolo 3 Ambito soggettivo di applicazione

Il D.lgs. 97/2016 inserisce all'interno del D.lgs. 33/2013, specificamente dedicato alla trasparenza, un nuovo articolo, l'art. 2-bis, rubricato «Ambito soggettivo di applicazione», che sostituisce l'art. 11 del D.lgs. 33/2013, contestualmente abrogato dall'art. 43. Esso individua tre macro categorie di soggetti: le pubbliche amministrazioni (art. 2-bis, co. 1); altri soggetti tra cui enti pubblici economici, ordini professionali, società in controllo ed enti di diritto privato (art. 2-bis, co. 2); altre società a partecipazione pubblica ed enti di diritto privato (art. 2-bis, co. 3).

Per quanto sopra i destinatari delle disposizioni del presente Piano, ovvero i soggetti chiamati a darvi attuazione, oltre al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e il Responsabile della Trasparenza, sono:

- I Dirigenti di Vertice (Direttore Generale, Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario);
- I dipendenti con contratto a tempo indeterminato e determinato dell'Azienda, compresi i Dirigenti Medici Veterinari e Sanitari, Professionali, Tecnici e Amministrativi, il personale appartenente ad altre amministrazioni e in posizione di comando, distacco o fuori ruolo presso l'Azienda nonché il personale medico e non, convenzionato, personale privato accreditato i tirocinanti, i

volontari, i consulenti, gli esperti e i soggetti esterni che a qualunque titolo collaborano e con qualunque tipologia di contratto d'incarico con l'Azienda, tutti i soggetti richiamati dal codice di comportamento aziendale ;

- Il personale e i collaboratori a qualsiasi titolo di imprese/aziende fornitrici di beni/servizi/lavori in favore dell'ASP Palermo, e i soggetti partecipati/controllati dall'ASP Palermo.

Qualora questa Azienda Sanitaria Provinciale controlli o partecipi in società o altri enti di diritto privato, questi, in analogia agli altri soggetti sopramenzionati, sono tenuti ad assicurare l'applicazione della normativa di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza secondo quanto previsto nella Delibera n.1208 del 22 novembre 2017e Delibera n.1074 del 21.11.2018.

Le indicazioni contenute nel presente Piano sono, quindi, estese anche a tali enti, per quanto applicabili, dandone opportuna evidenza in ognuno degli specifici accordi contrattuali;

Tutti i soggetti sopraindicati sono tenuti a osservare le disposizioni del presente Piano e del Codice di Comportamento ed Etico Aziendale a decorrere dall'assunzione in servizio/inizio attività presso l'Azienda ovvero dalla sottoscrizione del relativo contratto, salvo specifiche clausole inserite nei contratti individuali per particolari figure professionali o nei contratti di consulenza.

Articolo 4 Soggetti che concorrono nella prevenzione della corruzione

Con riferimento al ruolo e alle responsabilità di tutti i soggetti che a vario titolo partecipano alla programmazione, adozione, attuazione e monitoraggio delle misure di Prevenzione della Corruzione l'Autorità Nazionale Anticorruzione, con delibera n. 831 del 3 Agosto 2016, conferma le indicazioni già date nell'aggiornamento 2015 al PNA cui si rinvia.

Le disposizioni ribadiscono che l'attività di elaborazione dei PTPC, nonché l'individuazione delle misure di prevenzione della corruzione, non può essere affidata a soggetti estranei all'amministrazione o ente (art. 1, co. 8, l. 190/2012, come modificato dall'art. 41, co. 1, lett. g) del D.lgs. 97/2016).

Lo scopo della norma è quello di considerare la predisposizione del PTPC un'attività che deve essere necessariamente svolta da chi opera esclusivamente all'interno dell'amministrazione o dell'ente interessato, sia perché presuppone una profonda conoscenza della struttura organizzativa, sia perché comporta l'individuazione delle misure di prevenzione che più si adattano alla fisionomia dell'ente e dei singoli uffici.

In questa Azienda le attività, da ricondurre alla Gestione dei Rischi, trovano il loro logico presupposto nella partecipazione attiva e nel coinvolgimento di tutti i soggetti sotto individuati:

Nominativo RASA, Dirigente Amministrativo **Dr. Pietro Maria Caltagirone**, individuato da questa Azienda Sanitaria con nota del Dipartimento Risorse Tecnologiche Finanziarie e Strutturali, prot. n. 3899 del 17/11/2016.

Nominativo del Gestore delle Segnalazioni Antiriciclaggio – Dirigente Amministrativo **Dr. Luigi Leva**.

Responsabile Protezione Dati (RPD) dal **Dr. Giuseppe Buttafuoco** individuato da questa Azienda Sanitaria con nota prot. Asp n.8635 del19/02/2018.

Collaborazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione con l'ANAC

Con Regolamento del 29 marzo 2017 (Delibera n. 330 del 29 marzo 2017) l'ANAC ha chiarito le modalità di interlocuzione con il RPC.

È al RPC dell'Amministrazione che l'ANAC si rivolge per comunicare l'avvio del procedimento di vigilanza di cui al richiamato art.1, co. 2, lett. f), della L. 190/2012. Tale comunicazione può anche essere preceduta da una richiesta di informazioni e di esibizione di documenti, indirizzata al medesimo RPC, utile per l'avvio del procedimento.

In questa fase il RPC è tenuto a collaborare attivamente con l'Autorità e a fornire le informazioni e i documenti richiesti in tempi brevi, possibilmente corredati da una relazione quanto più esaustiva possibile, utile ad ANAC per svolgere la propria attività.

Per la predisposizione della relazione, il RPC esercita i poteri di vigilanza e controllo e acquisisce dati e informazioni come delineato dall'Autorità nella Delibera n. 840/2018.

Collaborazione del Responsabile della Trasparenza con ANAC

Con riferimento alla vigilanza e al controllo sulla trasparenza esercitata dall'Autorità si richiama l'art. 45, del D.lgs. 33/2013 che assegna all'ANAC i compiti di:

«controllare l'esatto adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, esercitando poteri ispettivi mediante richiesta di notizie, informazioni, atti e documenti alle amministrazioni pubbliche e ordinando di procedere, entro un termine non superiore a trenta giorni, alla pubblicazione di dati, documenti e informazioni ovvero alla rimozione di comportamenti o atti contrastanti con i piani e le regole sulla trasparenza» (art. 45, co. 1, D.lgs. 33/2013);

«controllare l'operato dei Responsabili per la Trasparenza a cui può chiedere il rendiconto sui risultati del controllo svolto all'interno delle amministrazioni» (art. 45, co. 2, D.lgs. 33/2013)

La vigente disciplina in materia di Prevenzione della Corruzione assegna al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) un importante ruolo di coordinamento del processo di Gestione del Rischio, con particolare riferimento alla fase di predisposizione del PTPCT ed al monitoraggio.

L'ANAC nel PNA 2019 evidenzia che questo ruolo di coordinamento non deve in nessun caso essere interpretato dagli altri attori organizzativi come un pretesto per deresponsabilizzarsi in merito allo svolgimento del processo di Gestione del Rischio. Al contrario, l'efficacia del sistema di prevenzione dei rischi corruttivi è strettamente connessa al contributo attivo di altri attori all'interno dell'organizzazione.

Poiché l'Autorità suggerisce al RPCT di specificare i compiti dei vari attori coinvolti nella Gestione del Rischio all'interno dei PTPCT in modo da attivare, eventualmente, quanto disposto dal quarto periodo del comma 7 dell'articolo 1 della legge 190/2012, di seguito si espongono sinteticamente i compiti dei principali soggetti coinvolti nel sistema di gestione del rischio corruttivo, concentrandosi esclusivamente sugli aspetti essenziali a garantire una piena effettività dello stesso. Tale individuazione è stata realizzata in conformità agli orientamenti dell'Autorità nel PNA 2019.

In seno a questa Azienda gli attori coinvolti nel sistema di Gestione del Rischio sono i seguenti soggetti con i seguenti ruoli:

L'organo di indirizzo politico-amministrativo:

- deve valorizzare, in sede di formulazione degli indirizzi e delle strategie dell'Amministrazione, lo sviluppo e la realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione;
- deve tenere conto, in sede di nomina del RPCT, delle competenze e della autorevolezza necessarie al corretto svolgimento delle funzioni ad esso assegnate e ad operarsi affinché le stesse siano sviluppate nel tempo;
- deve assicurare al RPCT un supporto concreto, garantendo la disponibilità di risorse umane e digitali adeguate, al fine di favorire il corretto svolgimento delle sue funzioni;

- deve promuovere una cultura della valutazione del rischio all'interno dell'organizzazione, incentivando l'attuazione di percorsi formativi e di sensibilizzazione relativi all'etica pubblica che coinvolgono l'intero personale.

L'ANAC, con Delibera n. 831 del 3 agosto 2016, ha previsto un maggiore coinvolgimento degli Organi di Indirizzo nella formazione e attuazione dei Piani. Gli Organi di Indirizzo nelle Amministrazioni e negli Enti dispongono di competenze rilevanti nel processo di individuazione delle misure di prevenzione della corruzione ossia la nomina del RPTC e l'adozione del PTPC (art. 41, co. 1, lett. g) del D.lgs.97/2016).

Ne consegue che la responsabilità in caso di "omessa adozione" si configura in capo all'Organo Competente all'adozione finale, individuato, ai sensi di legge. Resta fermo che per omessa adozione si intende tutto quanto evidenziato dall'Autorità nell'art.1, lett.g) del «Regolamento in materia di esercizio del potere sanzionatorio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione per l'omessa adozione dei Piani triennali di prevenzione della corruzione, dei Programmi Triennali di Trasparenza, dei Codici di Comportamento» del 9 settembre 2014. Quanto previsto sull'Organo Competente ad adottare il PTPC è da intendersi riferito anche all'adozione dei Codici di Comportamento.

L'ANAC evidenzia, inoltre, che tra i contenuti necessari del PTPC vi sono gli obiettivi strategici in materia di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (art 1, co 8, come novellato dall'art. 41 del D.lgs. 97/2016), e raccomanda agli organi di indirizzo di prestare particolare attenzione alla individuazione di detti obiettivi nella logica di una effettiva e consapevole partecipazione alla costruzione del sistema di prevenzione. Tra questi già l'art. 10, co. 3, del D.lgs. 33/2013, come novellato dall'art. 10 del D.lgs. 97/2016, stabilisce che la promozione di maggiori livelli di trasparenza costituisce obiettivo strategico di ogni amministrazione, che deve tradursi in obiettivi organizzativi e individuali.

Possono costituire obiettivi strategici, a titolo esemplificativo, l'informatizzazione del flusso per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione Trasparente"; la realizzazione dell'integrazione tra il sistema di monitoraggio delle misure anticorruzione e i sistemi di controllo interno; l'incremento della formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza tra i dipendenti; l'innalzamento del livello qualitativo e il monitoraggio sulla qualità della formazione erogata.

La mancanza di tali obiettivi può configurare un elemento che rileva ai fini della irrogazione delle sanzioni di cui all'art. 19, co. 5, lett. b) del D.L. 90/2014.

Laddove l'Autorità riscontri l'assenza nel PTPC di obiettivi strategici avvia un procedimento di vigilanza volto all'emanazione di un provvedimento d'ordine ai sensi del Regolamento del 29 marzo 2017 sull'esercizio dell'attività di vigilanza in materia di prevenzione della corruzione.

Gli obiettivi strategici aziendali, sono pubblicati sul sito istituzionale all'interno della sezione "Direzione Generale".

Sempre nell'ottica di un effettivo coinvolgimento degli Organi di Indirizzo nella impostazione della strategia di prevenzione della corruzione, ad essi spetta anche la decisione in ordine all'introduzione di modifiche organizzative per assicurare al RPC funzioni e poteri idonei allo svolgimento del ruolo con autonomia ed effettività.

Gli organi di indirizzo ricevono la relazione annuale del RPC, possono chiamare quest'ultimo a riferire sull'attività e ricevono dallo stesso segnalazioni su eventuali disfunzioni riscontrate inerenti l'attuazione delle misure di prevenzione e di trasparenza. In relazione ai coinvolgimenti degli Organi di Indirizzo, nei termini sopra evidenziati, l'Autorità si riserva di poter chiedere informazioni in merito direttamente agli stessi.

In ottemperanza a tali principi l'Organo di Indirizzo Aziendale:

- designa e nomina il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e il Responsabile della Trasparenza (art. 1, comma 7, della l. n. 190 del 2012) e accompagna il relativo atto di nomina con una comunicazione;

- adotta il P.T.P.C. e i suoi aggiornamenti;
- adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione condividendo le misure adottate dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione;
- promuove la individuazione degli Obiettivi Strategici in materia di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (art 1, co 8, come novellato dall'art. 41 del D.lgs. 97/2016), nella logica di una effettiva e consapevole partecipazione alla costruzione del sistema di prevenzione.
- riceve la Relazione Annuale del RPC;
- può chiamare il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e il Responsabile della Trasparenza a riferire sull'attività svolta;

La funzione di **Direttore Generale Aziendale** in atto è svolta dalla **Dott.ssa Daniela Faraoni**.

Il Responsabile Prevenzione della Corruzione (RPC) e il Responsabile Trasparenza (RT)

L'Autorità ha adottato la delibera n. 840 del 2 ottobre 2018 con la quale sono state date indicazioni in ordine al ruolo e i poteri del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT con particolare riferimento ai poteri di verifica, controllo e istruttori del RPCT qualora rilevi o siano segnalati casi di presunta corruzione.

La delibera si è resa necessaria per dare risposte unitarie a varie istanze di parere pervenute dagli operatori del settore e dagli stessi RPCT.

In particolare, nel suddetto documento sono state fatte considerazioni generali sui poteri di controllo e verifica del RPCT sul rispetto delle misure di Prevenzione della Corruzione, mentre si è rinviato alla Delibera 833/2016 per i poteri conferiti al RPC riguardo l'accertamento delle inconferibilità ed incompatibilità di incarichi e a successivi atti Regolatori per i poteri istruttori in caso di segnalazioni di whistleblower.

I poteri di vigilanza e controllo del RPCT sono stati delineati come funzionali al ruolo principale che il legislatore assegna al suddetto e cioè quello di predisporre adeguati strumenti interni all'amministrazione per contrastare l'insorgenza di fenomeni corruttivi (PTPC).

Si è precisato che tali poteri si inseriscono e vanno coordinati con quelli di altri Organi di Controllo Interno delle Amministrazioni ed Enti al fine di ottimizzare, senza sovrapposizioni o duplicazioni, l'intero sistema di controlli previsti nelle amministrazioni anche al fine di contenere fenomeni di maladministration.

In tale quadro, si è escluso che al RPCT spetti accertare responsabilità e svolgere direttamente controlli di legittimità e di regolarità amministrativa e contabile. Semmai, dalla delibazione dei fatti segnalati, il RPCT può trarre conclusioni in ordine ad opportuni interventi sul PTPC o sulle misure di prevenzione, oppure potrà meglio individuare quale organo/ufficio interno o esterno all'amministrazione sia competente per i necessari accertamenti di responsabilità, facendo riferimento alla fattispecie specifica riscontrata o segnalata e se eventualmente non risulti mappato il processo in cui si inserisce il fatto riscontrato o segnalato ovvero, seppur mappato il processo, le misure manchino o non siano ritenute efficaci.

Sui poteri istruttori, e relativi limiti, del RPCT in caso di segnalazioni di fatti di natura corruttiva si è valutata positivamente la possibilità che il suddetto possa acquisire direttamente atti e documenti o svolgere audizioni di dipendenti nella misura in cui ciò consenta al RPCT di avere una più chiara ricostruzione dei fatti oggetto della segnalazione.

Sono stati affrontati dall'autorità anche temi più specifici sui rapporti fra RPCT di un'amministrazione vigilante e il RPCT di un ente vigilato, ritenendo che ogni RPCT è opportuno svolga le proprie funzioni in autonomia secondo le proprie responsabilità e competenze, ma non precludendo forme di leale collaborazione.

L'Autorità offre indicazioni sui criteri di scelta del RPCT, chiarendo la necessità che a tale funzione sia garantita una posizione di indipendenza dall'organo di indirizzo.

Ruoli, poteri e relative competenze del Responsabile della Prevenzione Corruzione e del Responsabile della Trasparenza

I poteri e le funzioni attribuite a tali figure dalla legge 190/2012, sono stati integrati da ulteriori interventi normativi, in particolare: il D.lgs.14 marzo 2013, n. 33, il D.lgs. 8 aprile 2013 n. 39, il D.p.r. 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), il D.lgs. 30 marzo 2001, n. 165 e ss.mm.ii., il D.lgs. 25 maggio 2016, n. 97 e la legge 179/2017.

Le superiori fonti normative sono elencate nella Delibera ANAC n.840 del 2/10/2018 e concorrono:

- a realizzare un modello a rete, in cui il RPC e il RT aziendali possano effettivamente esercitare poteri di programmazione, impulso e coordinamento e la cui funzionalità dipende dal coinvolgimento e dalla responsabilizzazione di tutti coloro che, a vario titolo, partecipano dell'adozione e dell'attuazione delle misure di prevenzione;
- a responsabilizzare tutti i soggetti che nella Azienda devono garantire l'attuazione delle misure per prevenire i rischi di corruzione.

In considerazione della natura dei soggetti destinatari del presente PTPC e delle peculiarità della organizzazione di questa Azienda Sanitaria si è già proceduto con apposito Regolamento adottato dall'Organo Nominante (Direttore Generale con delibera D.G n. 669 del 06/10/2016) a contestualizzare i criteri di scelta del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e del Responsabile della Trasparenza (ruoli, in questa azienda, disgiunti).

I presupposti che hanno motivato la razionale ed opportuna scelta di mantenere e garantire la separazione dei ruoli tra il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e il Responsabile della Trasparenza, figure entrambe elette con provvedimento dell'Organo di indirizzo politico, sono:

- la complessa organizzazione sanitaria ed amministrativa di questa Azienda Sanitaria riguardo alle funzioni strategiche di pianificazione, di vigilanza, di monitoraggio e di controllo;
- i contenuti argomentativi del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2016-2018 aziendale (artt.-5, 5 bis, 12), nonché i contenuti della circolare n. 1/2013 della Presidenza del Consiglio dei Ministri DFP 0004355 del 25/01/2013 (punto 2.5) e quelli dell'art.43 del D. Lgs. n.33/2013.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione di questa Azienda in atto è il Dirigente Amministrativo di U.O.C. **Dr. Giuseppe Rinaldi** nominato dal Direttore Generale Organo di indirizzo politico con nota prot. 492/DG del 21/01/2016

Il Responsabile Aziendale per la Trasparenza dell'ASP di Palermo in atto è il **Dr. Giovanni Cacciatore** nominato dal Direttore Generale Organo di indirizzo politico con nota n. ASP/129289 del 01/12/2021.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e il Responsabile della Trasparenza sono i soggetti fondamentali per l'attuazione della normativa sulla Prevenzione della Corruzione.

L'art 1, co. 7, l. 190/2012 stabilisce testualmente che: L'organo di indirizzo individua, di norma tra i dirigenti di ruolo in servizio, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, disponendo le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività (...).

Requisiti soggettivi

Il RPC e il Responsabile della Trasparenza dell'Azienda Sanitaria devono avere:

- conoscenza dell'organizzazione sanitaria (ospedaliera/territoriale) e dei diversi processi che costituiscono gli elementi fondamentali per la produzione di servizi sanitari;
- conoscenza dei processi amministrativi e gestionali;
- capacità di valutare il contesto in cui opera un'azienda sanitaria e degli snodi importanti di funzionamento della macchina assistenziale ed amministrativa sulla base anche della conoscenza intersettoriale della azienda sanitaria e della rete di relazioni interne ed esterne della stessa in ambito locale, regionale ed extra regionale;
- conoscenza degli strumenti di programmazione aziendale e del sistema di valutazione delle Performance per le necessarie interconnessioni tra questi e il PTPC.
- devono occupare una posizione dirigenziale di Struttura Complessa o a Valenza Dipartimentale (UOC, UOD, Dipartimento/Distretto/Presidio, ecc.). Le funzioni di RPC e di Responsabile della Trasparenza sono aggiuntive rispetto alle funzioni e ai ruoli già ricoperti dai dirigenti all'interno dell'organizzazione, a invarianza di risorse economiche.

Entrambi sono Dirigenti stabili dell'Amministrazione, con una adeguata conoscenza della sua organizzazione e del suo funzionamento, dotati della necessaria imparzialità ed autonomia valutativa e scelti, di norma, tra i dirigenti non assegnati ad uffici che svolgano attività di gestione e di amministrazione attiva, e non assegnati ad uffici che svolgono attività nei settori più esposti al rischio corruttivo, come l'Ufficio Contratti, Ufficio Incarichi e Nomine o quello preposto alla Gestione del Patrimonio, e non presentino profili di conflitto di interessi.

Nell'Azienda non possono, ricoprire il ruolo di RPTC:

- il Direttore Generale;
- il Dirigente (sia di Area Sanitaria che Amministrativa) di Struttura Semplice;
- il Dirigente Responsabile del Settore Gare e Appalti;
- il Dirigente Responsabile dell'Ufficio Procedimenti Disciplinari;
- il Dirigente esterno con contratto di collaborazione/consulenza e/o altro tipo di rapporti a tempo determinato.

Rispondono, invece, ai requisiti richiesti dalle vigenti normative quali profili elettivi:

- il Responsabile del Controllo di Gestione;
- il Responsabile del Settore Affari Legali/Affari Generali;
- il Risk Manager;
- il Direttore medico di Presidio, il Dirigente Amministrativo di Presidio, il Direttore di Distretto;
- il Direttore di Dipartimento, il cui ruolo e funzioni si caratterizzano per essere trasversali rispetto all'organizzazione aziendale e che, pertanto, devono interagire necessariamente con la Direzione Strategica.

Secondo le direttive ANAC è opportuno che, all'atto della nomina, il RPC e il RT abbiano garantiti adeguati strumenti e figure di supporto adeguati collegamenti che consentano loro, da un lato, l'efficace espletamento dei compiti assegnati dalla legge e dall'altro il necessario interscambio con i responsabili degli uffici, durante tutte le fasi di predisposizione e di attuazione del PTPC, nonché la piena condivisione degli obiettivi e la più ampia partecipazione di tutti i dipendenti.

I compiti attribuiti al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e al Responsabile della Trasparenza non sono delegabili, se non in caso di straordinarie e motivate necessità, riconducibili a situazioni eccezionali, mantenendosi comunque ferma nel delegante la responsabilità non solo in vigilando ma anche in "eligendo".

La revoca dell'incarico di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e di Responsabile della Trasparenza deve essere espressamente e adeguatamente motivata e comunicata dal competente Organo di Indirizzo all'A.N.A.C.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e il Responsabile della Trasparenza devono essere adeguatamente formati e soggetti a rotazione secondo le modalità previste nel Regolamento adottato dall'Azienda.

Ai sensi dell'art. 15 del D.lgs. n. 39/2013, in tema di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi, al RPC è affidato il compito di vigilare sul rispetto delle disposizioni di cui al medesimo Decreto Legislativo, con capacità proprie di intervento, anche sanzionatorio, e di segnalare le violazioni all'ANAC. A tale proposito è utile ricordare che l'Autorità con le "Linee guida in materia di accertamento delle inconfiribilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del Responsabile della Prevenzione della Corruzione", adottate con Delibera ANAC n. 833 del 3 agosto 2016, ha precisato che spetta al RPC avviare il procedimento sanzionatorio, ai fini dell'accertamento delle responsabilità soggettive e dell'applicazione della misura interdittiva prevista dall'art. 18 (per le sole inconfiribilità).

Il procedimento avviato dal RPC è un distinto e autonomo procedimento, che si svolge nel rispetto del contraddittorio e che è volto ad accertare la sussistenza dell'elemento psicologico del dolo o della colpa, anche lieve, in capo all'organo conferente. All'esito del suo accertamento il RPC irroga, se del caso, la sanzione inibitoria di cui all'art. 18 del D.lgs. n. 39/2013 e per effetto di tale sanzione, l'organo che ha conferito l'incarico non potrà, per i successivi tre mesi, procedere al conferimento di incarichi di propria competenza.

L'Art. 1, comma 7, l. 190/2012 stabilisce, inoltre, che: "Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza segnala all'organo di indirizzo e all'organismo indipendente di valutazione le disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza e indica agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza. Eventuali misure discriminatorie, dirette o indirette, nei confronti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della trasparenza per motivi collegati, direttamente o indirettamente, allo svolgimento delle sue funzioni devono essere segnalate all'Autorità nazionale anticorruzione, che può chiedere informazioni all'organo di indirizzo e intervenire nelle forme di cui al comma 3, articolo 15, decreto legislativo 8 aprile 2013, (comma così sostituito dall'art. 41 del D.lgs. n. 97 del 2016)".

Ai sensi del superiore articolo il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e il Responsabile della Trasparenza Aziendali sono obbligati a:

- segnalare all'organo di indirizzo e all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) le "disfunzioni" inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza;
- indicare agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza.

L'art 1, co. 8, l. 190/2012, stabilisce testualmente che: "L'organo di indirizzo definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico-gestionale e del Piano triennale per la prevenzione della corruzione. L'organo di indirizzo adotta il Piano triennale per la prevenzione della corruzione su proposta del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della trasparenza entro il 31 gennaio di ogni anno e ne cura la trasmissione all'Autorità nazionale anticorruzione. Negli enti locali il piano è approvato dalla giunta. L'attività di elaborazione del piano non può essere affidata a soggetti estranei all'amministrazione. Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della trasparenza, entro lo stesso termine, definisce procedure appropriate per selezionare e formare, ai sensi del comma 10,

i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione. Le attività a rischio di corruzione devono essere svolte, ove possibile, dal personale di cui al comma 11” (comma così sostituito dall' art. 41 del D.lgs. n. 97 del 2016).

Per effetto del superiore dispositivo il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e il Responsabile della Trasparenza Aziendali:

- predispongono ogni anno, in via esclusiva (essendo vietato l’ausilio esterno), il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPC);
- sottopongono il PTPC all’Organo di Indirizzo che lo approva ed adotta entro il 31 gennaio;
- entro il 31 gennaio il RPC definisce, anche, le procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione (art. 1, comma 8, L.190/2012).

L’art. 1, comma 10, lett. a, L.190/2012 stabilisce testualmente:

Il Responsabile individuato ai sensi del comma 7 provvede anche:

- alla verifica dell’efficace attuazione del piano e della sua idoneità, nonché a proporre la modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell’organizzazione o nell’attività dell’amministrazione;
- alla verifica, d’intesa con il dirigente competente, dell’effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;
- ad individuare il personale da inserire nei programmi di formazione di cui al comma 11.

Per effetto del superiore articolo di legge:

- Il RPC e il RT verificano l’efficace attuazione del piano e della sua idoneità (art.1, comma 10 lett. a L.190/2012), propongono modifiche al piano in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell’organizzazione (art. 1, comma 10, lett. a, L.190/2012);
- Il RPC verifica, d’intesa con i dirigenti delle articolazioni aziendali competenti, l’effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione (art. 1, comma 10, lett. b, L.190/2012);
- il RPC individua il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell’etica e della legalità (art. 1, comma 10, lett. c, L.190/2012).

L’art. 1, comma 14, lett. a, L.190/2012 detta testualmente: “In caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal Piano, il responsabile individuato ai sensi del comma 7 del presente articolo, risponde ai sensi dell’articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, nonché, per omesso controllo, sul piano disciplinare, salvo che provi di avere comunicato agli uffici le misure da adottare e le relative modalità e di avere vigilato sull’osservanza del Piano.

La violazione, da parte dei dipendenti dell’amministrazione, delle misure di prevenzione previste dal Piano costituisce illecito disciplinare. Entro il 15 dicembre di ogni anno, il dirigente individuato ai sensi del comma 7 del presente articolo, trasmette all’organismo indipendente di valutazione e all’organo di indirizzo dell’amministrazione una relazione recante i risultati dell’attività svolta e la pubblica nel sito web dell’amministrazione.

Nei casi in cui l'organo di indirizzo lo richieda o qualora il Dirigente Responsabile lo ritenga opportuno, quest'ultimo riferisce sull'attività" (comma così sostituito dall' art. 41 del D.lgs. n. 97 del 2016).

Ai sensi del superiore articolo:

- Il RPC e il RPT redigono entro il 15 dicembre di ogni anno la Relazione Annuale recante i risultati dell'attività svolta tra cui il rendiconto sull'attuazione delle misure di prevenzione definite nei PTPC;
- entro il suddetto termine il RPT provvede anche alla pubblicazione della suddetta relazione nel sito web dell'Amministrazione nell' apposita sezione prevista;
- in caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal Piano il RPC e il RT, ciascuno per le proprie inadempienze, rispondono, ai sensi dell'articolo 21 del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, nonché, per omesso controllo, sul piano disciplinare, salvo che provino di avere comunicato agli uffici le misure da adottare e le relative modalità e di avere vigilato sull'osservanza del Piano.

L'art. 1 co. 9. l. 190/2012 stabilisce testualmente: "Il piano di cui al comma 5 risponde alle seguenti esigenze:

- individuare le attività, tra le quali quelle di cui al comma 16, anche ulteriori rispetto a quelle indicate nel Piano nazionale anticorruzione,» e dopo le parole «rischio di corruzione, nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione, anche raccogliendo le proposte dei dirigenti;
- elaborate nell'esercizio delle competenze previste dall'articolo 16, comma 1, lettera a-bis), del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 (lettera così modificata dall'art. 41 del D.lgs. n. 97 del2016);
- prevedere, per le attività individuate ai sensi della lettera a), meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione;
- prevedere, con particolare riguardo alle attività individuate ai sensi della lettera a), obblighi di informazione nei confronti del responsabile, individuato ai sensi del comma 7, chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del piano;
- definire le modalità di monitoraggio del rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti (lettera così modificata dall'art. 41 del D.lgs. n. 97 del2016);
- definire le modalità di monitoraggio dei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione (lettera così modificata dall'art. 41 del D.lgs. n. 97 del2016);
- individuare specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge".

Per effetto della superiore norma di legge:

- il RPC aziendale deve individuare le attività, tra le quali quelle di cui al comma 16, anche ulteriori rispetto a quelle indicate nel Piano nazionale anticorruzione, nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione, raccogliendo le proposte dei dirigenti, elaborate nell'esercizio delle competenze previste dall'articolo 16, comma 1, lettera a-bis), del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165;

- il RPC aziendale deve prevedere, per le attività individuate ai sensi della lettera a), meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione;
- il RPC aziendale deve prevedere nel piano, con particolare riguardo alle attività individuate ai sensi della lettera a), obblighi di informazione;
- il RPC aziendale deve definire le modalità di monitoraggio del rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;
- il RPC aziendale deve definire le modalità di monitoraggio dei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione;
- Il RT aziendale, per tutte le attività ove sono previsti dalla legge obblighi di pubblicazione, tra le cui attività anche quelle di cui al comma 16, ed anche ulteriori rispetto a quelle indicate nel Piano nazionale anticorruzione, nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione, raccordandosi con i tutti i soggetti ritenuti competenti a comunicare i dati, documenti ed informazioni opportuni, è obbligato a verificare, a monitorare, a sollecitare gli obblighi di pubblicazione, nonché l'esattezza e la coerenza delle pubblicazioni, a quanto previsto dal vigente Regolamento Europeo GDPR e dal vigente Codice della privacy recentemente aggiornato dal D.Lgs.101 del 2018;
- il RT aziendale deve prevedere, con particolare riguardo alle attività individuate ai sensi della lettera a) del comma 9 dell'art. 1 l. 190/2012, obblighi di informazione;
- il RT aziendale deve individuare specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge.

L'art. 43, D.lgs. 33/2013, prevede per il Dirigente Aziendale nominato Responsabile per la Trasparenza testualmente che: All'interno di ogni amministrazione (...), le funzioni di Responsabile per la Trasparenza, di seguito "Responsabile" e il suo nominativo sono indicati nel Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione. Il Responsabile svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione:

- (comma abrogato dall'art. 34 del D.lgs. n. 97 del 2016)
- I dirigenti responsabili degli uffici dell'amministrazione garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge.
- I dirigenti responsabili dell'amministrazione e il responsabile per la trasparenza controllano e assicurano la regolare attuazione dell'accesso civico sulla base di quanto stabilito dal presente decreto (comma così sostituito dall'art. 34 del D.lgs. n. 97 del 2016).
- In relazione alla loro gravità, il responsabile segnala i casi di inadempimento o di adempimento parziale degli obblighi in materia di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, all'ufficio di disciplina, ai fini dell'eventuale attivazione del procedimento disciplinare. Il responsabile segnala altresì gli inadempimenti al vertice politico dell'amministrazione, all'OIV ai fini dell'attivazione delle altre forme di responsabilità

Per effetto della superiore norma il Responsabile della Trasparenza è tenuto a:

- svolgere stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di

indirizzo politico, all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), all'Autorità Nazionale Anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione;

- individuare in seno al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione - Sezione Trasparenza i Responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati; art.10 D.lgs.97/2013;
- regolamentare una più puntuale disciplina già dettata dal D.Lgs.33/2013 come modificato dal D. Lgs. 97/2016 riguardo l'esercizio dell'accesso civico (cfr. art 5 Accesso civico a dati e documenti) introducendo ulteriori norme limitative (cfr. art.5 bis Esclusioni e limiti all'accesso civico) ed a scopo conoscitivo (cfr. art.5 ter Accesso per fini scientifici ai dati elementari raccolti per finalità statistiche).
- a procedere alla verifica del sito web istituzionale, al fine di monitorare gli adempimenti di pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati previsti dalla legge.

Resta ascritta pertanto al Responsabile della Trasparenza ai sensi dell'art.42 comma 1 del D. lgs. 97/2016, l'incombenza di proporre le necessarie modifiche per l'aggiornamento della sezione del vigente Piano Triennale per la Prevenzione della corruzione dedicata agli obblighi di pubblicità e Trasparenza, alla luce dei nuovi adempimenti introdotti dalla legge.

La suddetta figura è Responsabile, ai sensi dell'art. 46 del D.lgs. n. 33 del 2013, così come modificato dal D.lgs. 97/2016, per la violazione degli obblighi di trasparenza e in particolare per:

- inadempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente;
- mancata predisposizione e revisione annuale della sezione riguardante la Trasparenza che dovrà essere inserita in seno al Piano Triennale della Prevenzione Corruzione (PTPC) come previsto dall' art.34 D. Lgs. 97/2016) e dal PNA nazionale2016.

È esclusa la Responsabilità del RT ove l'inadempimento degli obblighi summenzionati di cui al comma 1, dell'art. 46, sia "dipeso da causa a lui non imputabile". Pertanto ai sensi dell'art. 10 del D. Lgs. 97/2016 elabora ed integra un'apposita sezione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione di cui 4 all'articolo 1, comma 5, della legge n. 190 del 2012, individuando i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati ai sensi del medesimo Decreto.

Alla luce delle ulteriori e rilevanti competenze in materia di accesso civico attribuite dal D.lgs. 97/2016, il Responsabile della Trasparenza, oltre alla facoltà di chiedere agli uffici della propria amministrazione informazioni sull'esito delle istanze, deve:

- occuparsi, per espressa disposizione normativa (art. 5, co. 7, D.lgs. 33/2013, come novellato dal D.lgs. 97/2016), dei casi di riesame (sia che l'accesso riguardi dati da pubblicazione obbligatoria o meno). Intervenire, per espressa disposizione normativa (art. 5, co. 10, D.lgs. 33/2013) nel caso in cui la richiesta di accesso civico riguardi dati, informazioni o documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria, con l'obbligo di effettuare la segnalazione all'ufficio di disciplina ai sensi dell'art.43 comma5 del medesimo decreto.
- -regolare la materia di Accesso Civico ai sensi del D. Lgs. 97 del 2016, emanando Regolamento e apposite direttive in coerenza alla vigente normativa e alle linee Guide ANAC.
- monitorare e sollecitare, periodicamente, ai soggetti inadempienti, gli obblighi di pubblicazione, segnalando all' organo di indirizzo e all'OIV, in caso di inadempienza parziale o totale, le eventuali
- disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di trasparenza ed segnalando agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure di pubblicità e trasparenza.

L'art. 15, co. 3, del D.P.R. 16 aprile 2013 n. 62 prevede testualmente: “Le attività svolte ai sensi del presente articolo dall'ufficio procedimenti disciplinari si conformano alle eventuali previsioni contenute nei piani di prevenzione della corruzione adottati dalle amministrazioni ai sensi dell'articolo 1, comma 2, della legge 6 novembre 2012, n. 190. L'ufficio procedimenti disciplinari, oltre alle funzioni disciplinari di cui all'articolo 55-bis e seguenti del decreto legislativo n. 165 del 2001, cura l'aggiornamento del codice di comportamento dell'amministrazione, l'esame delle segnalazioni di violazione dei codici di comportamento, la raccolta delle condotte illecite accertate e sanzionate, assicurando le garanzie di cui all'articolo 54 -bis del decreto legislativo n. 165 del 2001. Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione cura la diffusione della conoscenza dei codici di comportamento nell'amministrazione, il monitoraggio annuale sulla loro attuazione, ai sensi dell'articolo 54, comma 7, del decreto legislativo n. 165 del 2001, la pubblicazione sul sito istituzionale e della comunicazione all'Autorità nazionale anticorruzione, di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 6 novembre 2012, n. 190, dei risultati del monitoraggio. Ai fini dello svolgimento delle attività previste dal presente articolo, l'ufficio procedimenti disciplinari opera in raccordo con il Responsabile della Prevenzione di cui all'articolo 1, comma 7, della legge n. 190 del 2012.

Per effetto della superiore norma l'Ufficio Procedimenti Disciplinari, per il tramite del Referente:

- si conforma alle previsioni contenute nel piano di prevenzione della corruzione vigente;
- svolge le funzioni disciplinari di cui all'articolo 55-bis e seguenti del decreto legislativo n. 165 del 2001;
- cura l'aggiornamento del Codice di Comportamento dell'Amministrazione, l'esame delle segnalazioni di violazione dei codici di comportamento;
- procede alla raccolta delle condotte illecite accertate e sanzionate, assicurando le garanzie di cui all'articolo 54 -bis del decreto legislativo n. 165 del 2001.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione provvede:

- alla diffusione della conoscenza dei codici di comportamento nell'amministrazione,
- a realizzare il monitoraggio annuale sulla loro attuazione, ai sensi dell'articolo 54, comma 7, del decreto legislativo n. 165 del 2001,
- a comunicazione all'Autorità nazionale anticorruzione, di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 6 novembre 2012, n. 190, dei risultati del monitoraggio.

Il Responsabile della Trasparenza realizza la pubblicazione sul sito istituzionale dell'esito del monitoraggio realizzato.

Responsabilità del RPC e del RT

A fronte dei compiti attribuiti, la legge 190/2012 prevede anche consistenti responsabilità in capo al RPC e al RT per inadempimento, in particolare:

L'art. 1, comma 12, stabilisce che “In caso di commissione, all'interno dell'amministrazione, di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, il RPC risponde ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, nonché sul piano disciplinare, oltre che per il danno erariale e all'immagine della pubblica amministrazione, salvo che provi di avere predisposto, prima della commissione del fatto, il Piano e di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del Piano”.

L'art. 1, comma 14, stabilisce testualmente che: In caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal Piano, il responsabile individuato ai sensi del comma 7 del presente articolo risponde ai sensi dell'articolo 21 del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive

modificazioni, nonché, per omesso controllo, sul piano disciplinare, salvo che provi di avere comunicato agli uffici le misure da adottare e le relative modalità e di avere vigilato sull'osservanza del Piano(...)"

Per effetto della superiore norma si delineano le seguenti Responsabilità del RPC e del RT: in caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal Piano, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e il Responsabile della Trasparenza rispondono ai sensi dell'articolo 21 del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, nonché, per omesso controllo, sul piano disciplinare. È esclusa la responsabilità ove l'inadempimento degli obblighi summenzionati sia dipeso da causa a loro non imputabile.

I Referenti per la Prevenzione:

Questa Azienda Sanitaria individua quali Referenti Aziendali per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza i dirigenti apicali pro tempore Responsabili delle Strutture Aziendali secondo il vigente organigramma (Dipartimenti Sanitari e Amministrativi e in caso di mancata nomina, i singoli Direttori delle Unità Operative Complesse di pertinenza, i Direttori dei Distretti Sanitari Aziendali, i Direttori Medici dei Presidi Ospedalieri Aziendali, il Direttore della U.O.C. Coordinamento Staff Strategico, il Direttore della U.O.C. Legale, il Direttore della U.O.C. Psicologia e il Direttore della U.O.C. Servizio Prevenzione e Protezione, il Direttore della U.O.C. Controllo di Gestione (e in caso di mancata nomina i singoli Direttori Responsabili delle Unità Operative Semplici), i RUP.

Costoro devono collaborare con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e con il Responsabile della Trasparenza al fine di proporre, definire ed adottare tutte le misure di prevenzione generali e specifiche necessarie per il contrasto alla corruzione e per la gestione dei rischi corruttivi.

I Referenti, nell'ambito dell'assolvimento degli obblighi informativi di monitoraggio e vigilanza sull'applicazione del presente Piano, sono i soggetti attivi (per le aree di rispettiva competenza) del meccanismo di comunicazione/informazione e input/output da e verso il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e verso il Responsabile della Trasparenza per consentire il corretto esercizio delle funzioni ad essi affidate.

Svolgono attività informativa nei confronti dei suddetti Responsabili, affinché questi abbiano elementi e riscontri sull'intera organizzazione ed attività dell'amministrazione, e di costante monitoraggio sull'attività svolta dai dirigenti assegnati agli uffici di riferimento, anche con riferimento agli obblighi di rotazione del personale.

Osservano le misure contenute nel P.T.P.C. (art. 1 della l. n.190 del 2012).

In particolare i Referenti Aziendali provvedono:

- Alla gestione dei rischi mediante la proposizione di idonee Misure Generali e specifiche nonché alla verifica dell'attuazione del Piano e della sua idoneità;
- alla proposta di modifiche ed integrazioni del Piano che si rendano necessarie o utili in relazione al verificarsi di significative violazioni, a mutamenti organizzativi o istituzionali o nell'attività dell'Azienda Sanitaria Provinciale o altri eventi significativi in tal senso;
- alla verifica dell'effettiva rotazione degli incarichi ove più elevato sia il rischio di corruzione;
- all'individuazione delle attività e dei dipendenti maggiormente esposti al rischio di corruzione;
- ad assicurare il rispetto degli obblighi di informazione ai Responsabili della prevenzione della corruzione e della trasparenza;
- ad assicurare il flusso informativo previsto dal Programma Triennale dell'Integrità e della Trasparenza;
- a predisporre la relazione di cui al modulo allegato sub lettera "A" con cadenza annuale, inviandola al Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

I Dirigenti

Le modifiche apportate dal D.lgs. 97/2016 precisano che in caso di ripetute violazioni del PTPC sussiste la Responsabilità Dirigenziale e per omesso controllo, sul piano disciplinare, se sia il RPC che il

RPT provino di aver comunicato agli uffici le misure da adottare e le relative modalità e di aver vigilato sull'osservanza del Piano. I Dirigenti, pertanto, rispondono della mancata attuazione delle misure di prevenzione della corruzione, ove i suddetti responsabili dimostrino di avere effettuato le dovute comunicazioni agli uffici e di avere vigilato sull'osservanza del Piano.

In particolare:

- svolgono attività informativa nei confronti dei Responsabili, dei Referenti e dell'Autorità Giudiziaria;
- partecipano al processo di Gestione del Rischio;
- propongono le misure di prevenzione;
- assicurano l'osservanza del Codice di Comportamento, verificano le ipotesi di violazione e in tal caso provvedono alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'Autorità Giudiziaria (art. 20 D.P.R. n. 3 del 1957; art.1, comma 3, l. n. 20 del 1994; art.331c.p.p.);
- adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e rotazione del personale (artt. 16 e 55 bis D.lgs. n. 165 del 2001);
- osservano le misure contenute nel PTPC.

I Dirigenti dell'ASP Palermo, per le aree di rispettiva competenza, oltre a svolgere i compiti e le attività proprie, devono assicurare il rispetto dei termini procedurali e degli adempimenti previsti dal presente piano, dai relativi allegati e dalla vigente normativa in materia di anticorruzione e trasparenza, e sono direttamente responsabili per le attività a loro affidate.

Per i Dirigenti - ai sensi dell'art. 1, comma 33, l. n. 190/2012 - la mancata o incompleta pubblicazione, da parte delle pubbliche amministrazioni, delle informazioni di cui al comma 31:

- costituisce violazione degli standard qualitativi ed economici ai sensi dell'articolo 1, comma 1, del D.lgs. n. 198 del 2009;
- va valutata come responsabilità dirigenziale ai sensi dell'art. 21 del D.lgs. n. 165 del 2001;
- eventuali ritardi nell'aggiornamento dei contenuti sugli strumenti informatici sono sanzionati a carico dei Responsabili del servizio.

I Dirigenti provvedono, inoltre, a:

- monitorare il rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti;
- monitorare i rapporti fra l'Azienda e i soggetti che forniscono lavori, servizi, forniture o sono destinatari di provvedimenti autorizzativi o concessori o ricevono contributi, sussidi o altri vantaggi economici;
- vigilare sull'assenza di situazioni di incompatibilità a carico dei dipendenti;
- al rispetto delle disposizioni in materia di trasparenza previste dal D. Lgs. n.33/2013 e dal Programma Triennale Trasparenza e Integrità;
- all'adozione di misure che garantiscano il rispetto delle norme del codice di comportamento dell'ASP Palermo;
- all'adozione delle misure necessarie all'effettiva attivazione della responsabilità disciplinare dei dipendenti, in caso di violazione dei doveri di comportamento, ivi incluso il dovere di rispettare le prescrizioni contenute nel presente Piano;
- all'adozione di misure volte alla vigilanza sull'attuazione delle disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi, anche successivamente alla cessazione del servizio o al termine dell'incarico;
- all'adozione di misure di verifica dell'attuazione delle disposizioni di legge in materia di autorizzazione di incarichi esterni.

- alla promozione riguardo la conoscenza e la massima diffusione dei contenuti del vigente PTPC presso coloro che operano nelle strutture di afferenza.

L'Organismo Indipendente di Valutazione

L'ANAC ha previsto un maggiore coinvolgimento degli Organismi Indipendenti di Valutazione che rivestono un ruolo importante nel sistema di Gestione della Performance e della Trasparenza nelle Pubbliche Amministrazioni, svolgendo i compiti previsti dall'art. 14 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n.150.

Come già rappresentato nel PNA 2016, gli OIV svolgono una funzione rilevante nel sistema di gestione della Performance e della Trasparenza, ai sensi dell'art. 14 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 e del D.P.R. 9 maggio 2016, n. 105, art. 6. La riforma in materia di valutazione della performance intervenuta con il D.lgs. 25 maggio 2017, n. 74, ha precisato i compiti degli OIV.

La necessità di coordinare gli obiettivi di performance e le misure di trasparenza emerge chiaramente sia dal D.lgs. 33/2013, art. 44, sia dalla legge 190/2012, art. 1, co. 8-bis, introdotto dal D.lgs. 97/2016, ove si ribadisce che gli OIV hanno il compito di verificare la coerenza tra gli obiettivi previsti nel PTPC e quelli indicati nei documenti di Programmazione Strategico Gestionale e che la Valutazione della Performance tiene conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza.

Più recentemente, la normativa sugli OIV ha mantenuto inalterato il compito degli OIV di promuovere e attestare l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza (art. 14, co. 4, lett. g), del D.lgs. 150/2009).

Si evidenzia, pertanto, che l'attività di attestazione degli OIV dei dati pubblicati continua a rivestire particolare importanza per l'ANAC. L'Autorità, nell'ambito dell'esercizio dei propri poteri di controllo e vigilanza sull'attuazione delle misure di prevenzione e trasparenza, definisce annualmente le modalità per la predisposizione dell'attestazione.

Al fine di favorire lo svolgimento efficace delle attività degli OIV, è intenzione dell'ANAC richiedere le attestazioni entro il 30 aprile di ogni anno, scadenza utile anche per la presentazione da parte degli OIV di documenti sulla performance.

Ruolo, funzioni e compiti

- valida la relazione sulle Performance, di cui all'art. 10 del D.lgs. 150/2009, dove sono
- riportati i risultati raggiunti rispetto a quelli programmati e alle risorse;
- propone all'Organo di Indirizzo la valutazione dei dirigenti;
- promuove e attesta l'assolvimento degli obblighi di trasparenza (art. 14, co. 1, lett. g), D.lgs. 150/2009). La connessione fra gli obiettivi di performance e le misure di trasparenza ha trovato conferma nel D.lgs. 33/2013, ove si è affermato che la promozione di maggiori livelli di trasparenza costituisce un obiettivo strategico di ogni amministrazione (art.10);
- è tenuto a verificare la coerenza tra gli obiettivi di trasparenza e quelli indicati nel piano della performance, utilizzando altresì i dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della valutazione delle Performance (art.44);
- è tenuto a svolgere l'attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione, posta in questa Azienda in capo al Responsabile della Trasparenza, il quale segnala i casi di mancato o ritardato adempimento (art. 43). Resta fermo il compito degli OIV concernente l'attestazione dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza, previsto dal D.lgs.150/2009;
- esprime parere obbligatorio sul codice di comportamento che ogni amministrazione adotta ai sensi dell'art. 54, co. 5, D.lgs. 165/2001. Le modifiche che il D.lgs. 97/2016 ha apportato alla L.190/2012 rafforzano le funzioni già affidate agli OIV in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza dal D.lgs. 33/2013, anche in una logica di coordinamento con il Responsabile della prevenzione della Corruzione, con il Responsabile della Trasparenza e di relazione con l'ANAC;

- in linea con quanto già disposto dall'art. 44 del D.lgs. 33/2013, detto organismo, anche ai fini della validazione della relazione sulla performance, verifica che il PTPC sia coerente con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale e, altresì, che nella misurazione e valutazione delle performance si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza;
- in rapporto agli obiettivi inerenti la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza, l'OIV verifica i contenuti della relazione recante i risultati dell'attività svolta, per le specifiche competenze, rispettivamente dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e dal Responsabile della Trasparenza, relazione che il RPC predispone e trasmette all'OIV, oltre che all'organo di indirizzo, ai sensi dell'art. 1, co. 14, della l. 190/2012. Nell'ambito di tale verifica l'OIV ha la possibilità di chiedere ai Responsabili informazioni e documenti che ritiene necessari ed effettuare audizioni di dipendenti (art. 1, co. 8-bis, l.190/2012).

Nell'ambito dei poteri di vigilanza e controllo attribuiti all'ANAC, l'Autorità si riserva di chiedere informazioni tanto all'OIV quanto al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e al Responsabile della Trasparenza in merito allo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza (art. 1, co. 8-bis, l. 190/2012), anche tenuto conto che l'OIV riceve dai Responsabili le segnalazioni riguardanti eventuali disfunzioni inerenti l'attuazione dei PTPC (art. 1, co. 7, l. 190/2012). Ciò in linea di continuità con quanto già disposto dall'art. 45, co. 2, del D.lgs. 33/2013, ove è prevista la possibilità per l'ANAC di coinvolgere l'OIV per acquisire ulteriori informazioni sul controllo dell'esatto adempimento degli obblighi di trasparenza.

Ulteriori indicazioni sull'attività degli OIV in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza potranno essere oggetto di atti di regolamentazione da valutarsi congiuntamente al Dipartimento della funzione pubblica.

L'O.I.V inoltre:

- partecipa al processo di gestione del rischio;
- considera i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad essi attribuiti;
- svolge compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza
- amministrativa (artt. 43 e 44 D.lgs. n. 33 del 2013 e ss.mm.ii.);
- esprime parere obbligatorio nell'ambito della procedura di definizione del Codice di comportamento da parte dell'ASP;

Gli Uffici Procedimenti Disciplinari- U.P.D.

- svolgono i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza (art.55bisD.lgs. n. 165 del 2001);
- assicurano quanto previsto dall'art. 15, co. 3, del D.p.r. 16 aprile 2013 n.62 e ss.mm.i e pertanto oltre alle funzioni disciplinari di cui all'articolo 55-bis e seguenti del decreto legislativo n. 165 del 2001, curano l'aggiornamento del codice di comportamento dell'amministrazione, l'esame delle segnalazioni di violazione dei codici di comportamento, la raccolta delle condotte illecite accertate e sanzionate, assicurando le garanzie di cui all'articolo 54 -bis del decreto legislativo n. 165 del 2001.
- Per effetto del comma 4 dell'art. 15 del D.P.R 62/2013, ai fini dell'attivazione del procedimento disciplinare per violazione dei codici di comportamento, l'ufficio procedimenti disciplinari può chiedere all'Autorità nazionale anticorruzione parere facoltativo secondo quanto stabilito dall'articolo 1, comma 2, lettera d) , della legge n. 190 del 2012.

Tutti i dipendenti dell'amministrazione

L'art. 1, comma 14, 190/2012 stabilisce che la violazione delle misure di prevenzione previste dal Piano, da parte dei dipendenti, costituisce illecito disciplinare e pertanto i nominativi degli inadempienti devono essere comunicati dalle funzioni dirigenziali responsabili al RPC, il quale segnalerà quest'ultimi agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare ex art. 1, comma 7, della legge 190/2012 come modificato dal dlgs97/2016.

L'art. 8 del D.P.R. n. 62 del 16 aprile 2013 stabilisce testualmente che “il dipendente rispetta le misure necessarie alla prevenzione degli illeciti nell'amministrazione. In particolare, il dipendente rispetta le prescrizioni contenute nel piano per la Prevenzione della Corruzione, presta la sua collaborazione al Responsabile della Prevenzione della Corruzione, fermo restando l'obbligo di denuncia all'Autorità Giudiziaria, segnala al proprio superiore gerarchico eventuali situazioni di illecito nell'amministrazione di cui sia venuto a conoscenza”.

Per effetto della superiore norma tutti i dipendenti (a qualsiasi titolo) di questa Azienda:

- sono tenuti a rispettare le prescrizioni contenute nel Piano per la Prevenzione della Corruzione;
- sono tenuti a prestare collaborazione al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e al Responsabile della Trasparenza
- hanno l'obbligo di denunciare all'autorità giudiziaria, segnalare al proprio superiore gerarchico eventuali situazioni di illecito nell'amministrazione di cui siano venuti a conoscenza.

Inoltre, i suddetti:

- partecipano al processo di gestione del rischio;
- osservano le misure contenute nel P.T.P.C.;
- segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente gerarchicamente superiore 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 l. n. 241 del 1990; artt. 6 e 7 D.Lgs.n.62/2013);
- partecipano attivamente al processo di autoanalisi organizzativa e di mappatura dei processi e partecipano altresì attivamente in sede di definizione delle misure di prevenzione e in sede di attuazione delle stesse;
- osservano le norme previste dal codice di comportamento edetico.

I collaboratori a qualsiasi titolo dell'amministrazione come meglio identificati all'art. 3 del presente piano

- osservano le misure contenute nel P.T.P.C. e nei suoi allegati;
- segnalano le situazioni di illecito.

Rapporti tra Responsabile della Trasparenza e Responsabile della Protezione dei Dati(RPD)

Un indirizzo interpretativo con riguardo ai rapporti fra il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e il Responsabile della protezione dei dati - RPD, figura introdotta dal Regolamento (UE) 2016/679 (artt. 37-39), è stato sollecitato all'Autorità da diverse amministrazioni.

Ciò in ragione della circostanza che molte amministrazioni e soggetti privati tenuti al rispetto delle disposizioni contenute nella l. 190/2012, e quindi alla nomina del Responsabile della Trasparenza, sono chiamate a individuare anche il RPD.

Come chiarito dal Garante per la protezione dei dati personali, infatti, l'obbligo investe tutti i soggetti pubblici.

Secondo le previsioni normative, il RPD è scelto fra personale interno alle amministrazioni o enti (si rinvia al riguardo all'art. 1, co. 7, della l. 190/2012 e alle precisazioni contenute nei Piani nazionali anticorruzione 2015 e 2016). Diversamente il RPD può essere individuato in una professionalità interna all'ente o assolvere ai suoi compiti in base ad un contratto di servizi stipulato con persona fisica o giuridica esterna all'ente (art. 37 del Regolamento UE 2016/679).

Fermo restando, quindi, che il RPCT è sempre un soggetto interno, qualora il RPD sia individuato anch'esso fra soggetti interni, l'Autorità ritiene che, per quanto possibile, tale figura non debba coincidere con il RPCT.

Si valuta, infatti, che la sovrapposizione dei due ruoli possa rischiare di limitare l'effettività dello svolgimento delle attività riconducibili alle due diverse funzioni, tenuto conto dei numerosi compiti e responsabilità che la normativa attribuisce sia al RPD che al RPCT.

Giova sottolineare che il medesimo orientamento è stato espresso dal Garante per la protezione dei dati personali nella FAQ n. 7 relativa al RPD in ambito pubblico, laddove ha chiarito che «In linea di principio, è quindi ragionevole che negli enti pubblici di grandi dimensioni, con trattamenti di dati personali di particolare complessità e sensibilità, non vengano assegnate al RPD ulteriori responsabilità (si pensi, ad esempio, alle amministrazioni centrali, alle agenzie, agli istituti previdenziali, nonché alle regioni e alle Asl).

In tale quadro, ad esempio, avuto riguardo, caso per caso, alla specifica struttura organizzativa, alla dimensione e alle attività del singolo titolare o responsabile, l'attribuzione delle funzioni di RPD al responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza, considerata la molteplicità degli adempimenti che incombono su tale figura, potrebbe rischiare di creare un cumulo di impegni tali da incidere negativamente sull'effettività dello svolgimento dei compiti che il RGPD attribuisce al RPD».

Resta fermo che, per le questioni di carattere generale riguardanti la protezione dei dati personali, il RPD costituisce una figura di riferimento anche per il Responsabile della Trasparenza, anche se naturalmente non può sostituirsi ad esso nell'esercizio delle funzioni.

Si 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 RT 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 Responsabile della Trasparenza, ben si può avvalere, se ritenuto necessario, di un supporto del RPD 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 RT il potere di richiedere un parere al Garante per la protezione dei dati personali.

Ciò anche se il RPD sia stato eventualmente già consultato in prima istanza dall'ufficio che ha riscontrato l'accesso civico oggetto del riesame.

Le considerazioni sopra espresse per le amministrazioni e gli enti valgono anche per i soggetti di cui all'art. 2-bis, co. 2, del D.lgs. 33/2013 tenuti a nominare il RPCT, qualora, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, siano obbligati a designare anche il RPD. Ci si riferisce agli enti pubblici economici, agli ordini professionali, alle società in controllo pubblico come definite all'art. 2, co. 1, lett. m), del D.lgs. 175 del 2016, alle associazioni, alle fondazioni e agli enti di diritto privato comunque denominati, anche privi di personalità giuridica, con bilancio superiore a cinquecentomila euro, la cui attività sia finanziata in modo maggioritario per almeno due esercizi finanziari consecutivi nell'ultimo triennio da pubbliche amministrazioni e in cui la totalità dei titolari o dei componenti dell'organo d'amministrazione o di indirizzo sia designata da pubbliche amministrazioni (Cfr. determinazione ANAC1134/2017).

Procedure di formazione e di adozione del piano.

La redazione del PTPC e dei suoi aggiornamenti avviene con il coinvolgimento dei soggetti aziendali che concorrono alla prevenzione dei fenomeni corruttivi.

Il PTPC ed eventuali aggiornamenti sono adottati dal Direttore Generale su proposta del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, dopo che si sono preliminarmente coinvolti l'Organismo Indipendente di Valutazione, i Referenti per la Prevenzione della Corruzione, anche quelli costituiti in appositi gruppi di lavoro, e dopo che sono state acquisite e valutate le proposte, i

suggerimenti da parte degli stakeholders interni ed esterni, ed in particolare i dipendenti tutti, le OOSS, le associazioni o altri organismi rappresentativi dei cittadini, degli enti locali e altre istituzioni pubbliche, i cittadini fruitori dei servizi aziendali tramite avviso di consultazione pubblica sul sito web aziendale.

Quanto sopra al fine di potere intercettare rischi emergenti, identificare processi organizzativi tralasciati nella fase della mappatura, prevedere nuovi e più efficaci criteri per l'analisi e la ponderazione del rischio.

Annualmente, in occasione della procedura di consultazione della bozza del PTPC, mediante la pubblicazione sul sito on-line aziendale di apposito avviso pubblico, con cui si avvia un percorso aperto alle Organizzazioni sindacali rappresentative presenti all'interno dell'Azienda Sanitaria, alle Associazioni rappresentate dal Consiglio Nazionale dei consumatori e agli utenti che operano nel settore, nonché alle Associazioni o ad altre forme di organizzazioni rappresentative di particolari interessi dei soggetti che operano nel settore Sanità e che fruiscono delle attività e dei servizi prestati dall'amministrazione, ciascun Capo Area/Dirigente di Servizio, Dipartimento trasmette al Responsabile della Prevenzione le proprie proposte aventi ad oggetto l'individuazione delle attività nelle quali è più elevato il rischio di corruzione, indicando, altresì, le concrete misure organizzative da adottare dirette a contrastare il rischio rilevato.

Entro il 31 dicembre di ciascun anno, il Responsabile della Prevenzione e il Responsabile della Trasparenza, anche sulla scorta delle indicazioni raccolte, elaborano e predispongono il Piano di Prevenzione della Corruzione.

L'Organo Politico Aziendale (DIRETTORE GENERALE) approva con proprio provvedimento il Piano triennale di prevenzione dei fenomeni corruttivi **entro il 31 Gennaio di ciascun anno**, salvo diverso altro termine fissato dalla legge.

Il Piano, una volta approvato, viene pubblicato in forma permanente sul sito internet istituzionale dell'ente nella Sezione Amministrazione Trasparente in apposita sottosezione denominata - Disposizioni Generali e/o Altri Contenuti- "Prevenzione della Corruzione" in modo che sia liberamente consultabile.

Nella medesima sottosezione del sito viene pubblicata, a cura del Responsabile della Trasparenza la relazione recante i risultati dell'attività svolta.

Il Piano può essere modificato anche in corso d'anno, su proposta del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, su richiesta dell'ANAC allorché siano state accertate significative violazioni delle prescrizioni, ovvero anche quando intervengano rilevanti mutamenti organizzativi o modifiche in ordine all'attività dell'amministrazione.

Il Responsabile Anticorruzione dell'Azienda Sanitaria come sopra individuato, annualmente avvia una serie di iniziative aventi carattere propedeutico alla revisione del Piano di Prevenzione dei fenomeni corruttivi approvato nel triennio precedente. Per la gestione del rischio di corruzione.

Il RPC in particolare richiede un diretto coinvolgimento di tutte le funzioni dirigenziali dell'Ente chiamate a collaborare ed a fornire un contributo operativo sull'attuazione e periodico monitoraggio dell'attività di prevenzione dei fenomeni di corruzione potenzialmente verificabili in seno alle strutture organizzative della Azienda Sanitaria, attuando:

- l'obbligo giuridico previsto dall'art. 1 legge n. 190 del 06.11.2012 il cui comma 10 testualmente prevede: "Il Responsabile individuato ai sensi del comma 7 provvede anche alla verifica dell'efficace attuazione del piano e della sua idoneità, nonché a proporre la modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione...omissis".
- la novella legislativa laddove prevede l'esclusione dall'imputazione di responsabilità del RPC (per omesso controllo, sul piano disciplinare) nei casi di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal Piano, qualora lo stesso possa provare «di avere comunicato agli uffici le misure da adottare e le relative modalità e di avere vigilato sull'osservanza del Piano» (art. 41, co. 1, lett. l), D.lgs.97/2016).

In tal senso sono state emanate apposite direttive/circolari negli anni 2016, 2017, 2018 e 2019,2020,2021 pubblicate nel sito aziendale nell'apposita sezione Amministrazione Trasparente - Altri contenuti - Prevenzione della Corruzione.

L'arco temporale del presente piano è per gli anni 2022-2023-2024, e pertanto le disposizioni ivi contenute aggiornano e sostituiscono - nelle parti modificate - quelle di cui al P.T.P.C. 2021/2023.

Il presente P.T.P.C. rappresenta lo strumento attraverso il quale l'ASP descrive "processi" articolati in fasi tra loro collegate concettualmente e temporalmente ed è finalizzato a formulare adeguate strategie che consentono la prevenzione dei fenomeni corruttivi. In esso si delinea un programma di attività derivante da una preliminare fase di analisi che, in sintesi, consiste nell'esaminare la struttura organizzativa aziendale, le sue regole e le sue prassi di funzionamento in termini di "possibile esposizione" al fenomeno corruttivo.

Articolo 5 Analisi del Contesto Esterno

Secondo quanto riportato nel Manuale buone pratiche e strumenti anticorruzione per il settore sanitario, redatto nell'ambito del progetto europeo Unhealthy Health System, la corruzione in sanità rimane un fenomeno ampiamente oscuro in termini quantitativi, ma i suoi effetti sono evidenti.

Negli anni recenti, la Corte dei Conti ha rilevato che in sanità "si intrecciano con sorprendente facilità veri e propri episodi di malaffare con aspetti di cattiva gestione, talvolta favoriti dalla carenza dei sistemi di controllo" e che "il settore sanitario presenta livelli inaccettabili di inappropriata organizzativa e gestionale che vanno ad alimentare le già negative conseguenze causate dai frequenti episodi di corruzione a danno della collettività".

La Sanità in Sicilia è uno dei settori della pubblica amministrazione più importanti e quindi più esposti al rischio di attenzioni e condizionamenti da parte della criminalità organizzata in ragione di un insieme di specificità che sono fisiologiche al settore stesso e che inevitabilmente la rendono di particolare interesse per le organizzazioni criminali.

La sanità in Sicilia è oggetto di particolare interesse per la criminalità perché:

- è un settore che gestisce ingenti risorse economiche e in quanto tale può essere terreno anche di operazioni di varia natura (dal riciclaggio di denaro all'aumento del giro di affari, dallo sbocco occupazionale al controllo dei territori);
- le organizzazioni mafiose hanno bisogno di instaurare rapporti con ambienti in grado di facilitare il collegamento con settori importanti dell'apparato statale e della politica, di cui necessitano per proteggere ed allargare i loro interessi.

Le caratteristiche di cui sopra costituiscono l'essenza dei rischi a cui è esposta la sanità nei confronti della criminalità e più in generale dell'illegalità e della corruzione.

Nel settore sanitario la lotta alla corruzione e il contrasto del fenomeno delle infiltrazioni della criminalità organizzata hanno l'obiettivo di consolidare il perseguimento di fini istituzionali, garantendo alla popolazione la fruizione di servizi relativi a diritti fondamentali e la fiducia rispetto al Sistema Sanitario Nazionale.

Una azione concreta per prevenire l'infiltrazione della criminalità organizzata deve puntare, fra l'altro, a:

- promuovere fra gli operatori una più chiara percezione dei rischi, troppo spesso sottovalutati o addirittura ignorati;
- sostenere comportamenti di lealtà verso l'azienda;
- riconoscere il valore delle attività di cura svolte dalle aziende sanitarie;
- sottolineare l'importanza di un buon clima aziendale, capace di rendere le persone orgogliose del proprio lavoro e di crescere professionalmente.

L'obiettivo è quello di intervenire negli ambiti che possono trasformarsi in terreno fertile per la cattiva amministrazione e, quindi, per le infiltrazioni criminali.

I maggiori appetiti illeciti si concentrano nell'Area Contratti della Sanità, che oltre a presentare i "normali" rischi di corruzione legati agli appalti pubblici, detiene alcune particolarità legate soprattutto alle caratteristiche specifiche richieste dai prodotti o dai servizi che eroga.

Le principali problematiche sorgono nella fase di scelta del contraente che nella fase di esecuzione del contratto.

L'introduzione della misura *Patto di Integrità* tra l'Azienda e le Imprese partecipanti induce entrambe le parti a conformare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza.

L'azione moralizzatrice nei confronti dei concorrenti nelle gare di appalto si attua attraverso una serie di comportamenti che contribuiscono a coltivare e a far crescere una "nuova cultura di impresa" dove la stessa, proprio per la natura bilaterale del rapporto che si instaura con l'Amministrazione interagisce per soddisfare le esigenze della cittadinanza.

L'adozione del Patto di Integrità passa attraverso alcuni passaggi fondamentali:

- l'inserimento di specifiche clausole relative alla sottoscrizione del Patto di Integrità in tutti i bandi di gara di opere pubbliche.
- la sottoscrizione obbligatoria del Patto di Integrità da parte di tutte le imprese partecipanti alle gare di opere pubbliche e dei dirigenti preposti allegare.

Il Patto di Integrità, pertanto, rappresenta un allegato delle domande di partecipazione presentate in sede di gara.

La reciprocità dell'obbligazione di conformare la rispettiva condotta ai principi di correttezza etica comporta che la P.A. non deve porsi in una posizione privilegiata e la prima azione che deve essere intrapresa riguarda la totale trasparenza delle azioni pubbliche di gara tramite la pubblicazione sul portale degli avvisi di gara, dei bandi integrali di gara, dei relativi esiti di gara, delle date riguardanti le sedute di gara ecc. allineandosi agli obblighi di pubblicazione di cui all'allegato 9 del PNA2022

È fondamentale che l'adozione del patto di integrità non rimanga cosa nota solamente all'interno dell'ente appaltante, ma che la cittadinanza, le imprese, le associazioni di categoria siano messe a conoscenza della decisione dell'ente, così da inviare immediatamente un messaggio positivo alle imprese buone e, dall'altra parte, scoraggiare le imprese cattive che intendono approfittarsene.

Articolo 6 Analisi del Contesto Interno

ELEMNTI IDENTIFICATIVI DELL'AZIENDA

Ragione sociale, sede, riferimenti fiscali, logo sito web e patrimonio.

L'Azienda si è costituita il 1° settembre 2009, in attuazione della L.R. n.5 del 14/04/2009.

- L'Azienda è Ente con personalità giuridica di diritto pubblico ed è dotata di autonomia imprenditoriale.
- La Sede Legale dell'Azienda è a Palermo, in Via Giacomo Cusmano n.24, P.I.: 05841760829. Il Legale Rappresentante dell'Azienda è il Direttore Generale pro-tempore.

Il logo dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo è:



Il sito web dell'Azienda è www.asppalermo.org.

Il patrimonio dell'Azienda è costituito da tutti i beni mobili e immobili ad essa appartenenti, ivi compresi quelli da trasferire o trasferiti alla stessa dallo Stato o da altri enti pubblici, in virtù di leggi o di provvedimenti amministrativi, nonché da tutti i beni comunque acquisiti nell'esercizio della propria attività o a seguito di atti di liberalità, come risultanti a libro cespiti.

L'Azienda dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, ferme restando le disposizioni di cui all'articolo 830, secondo comma, del codice civile.

A norma dell'articolo 5, comma 2, del D.Lgs. n.502/92 come modificato dal D.Lgs. n.229/1999, gli atti di trasferimento a terzi di diritti reali su immobili sono assoggettati a previa autorizzazione della Regione.

I beni mobili e immobili che l'Azienda utilizza per il perseguimento dei propri fini istituzionali costituiscono patrimonio indisponibile dell'Azienda, e sono soggetti alla disciplina dell'articolo 828, secondo comma, del codice civile.

L'Azienda riconosce la valenza strategica del patrimonio quale strumento di potenziamento e di qualificazione strutturale e tecnologica dell'offerta di servizio e, in questa prospettiva, si riserva iniziative di investimento anche mediante processi di alienazione del patrimonio da reddito e di trasferimento di diritti reali alle condizioni di cui ai commi precedenti.

Tutti i beni di proprietà dell'Azienda sono iscritti nel libro degli inventari redatto ai sensi dell'art.2217 del c.c.e a nome della stessa, presso i pubblici registri.

Territorio

L'ambito territoriale dell'Azienda coincide con quello della Provincia di Palermo (compresa l'isola di Ustica), più le isole di Lampedusa e Linosa della provincia di Agrigento. Comprende un territorio suddiviso in 83 comuni (82 palermitani + 1 Lampedusa e Linosa) con una popolazione al 01/01/2019 di 1.252.588 (a ciò si aggiungono i 6556 abitanti del comune di Lampedusa e Linosa, per un

totale di 1.259.144) abitanti (fonte ISTAT), distribuiti in 5.018,06 Kmq di superficie collinare, pianeggiante e montana.

L'Azienda è articolata in un'Area Territoriale comprendente 10 Distretti Sanitari coincidenti con gli ambiti territoriali dei Distretti Socio-Sanitari della provincia di Palermo di cui al D.P.R.S. del 22/11/2002 "Linee Guida per l'attuazione del piano socio-sanitario della Regione siciliana.", e in 3 Distretti Ospedalieri e precisamente:

Distretti Sanitari		Comuni
33	Cefalù	Campofelice di Roccella Castelbuono Collesano Cefalù Gratteri Isnello Lascari Pollina San Mauro Castelverde
34	Carini	Capaci Carini Cinisi Isola delle Femmine Terrasini Torretta
35	Petralia Sottana	Alimena Blufi Bompietro Castellana Sicula Gangi Geraci Siculo Petralia Soprana Petralia Sottana Polizzi Generosa
36	Misilmeri	Baucina Bolognetta Campofelice di Fitalia Cefalà Diana Ciminna Godrano Marineo
		Mezzojuso Misilmeri Ventimiglia di Sicilia Villafrati
37	Termini Imerese	Aliminusa Caccamo Caltavuturo Cerda Montemaggiore Belsito Sciara Scillato Sclafani Bagni Termini Imerese Trabia
38	Lercara Friddi	Alia Castronovo di Sicilia Lercara Friddi Palazzo Adriano Prizzi Roccapalumba Valledolmo Vicari
39	Bagheria	Altavilla Milicia Bagheria Casteldaccia Ficarazzi Santa Flavia
40	Corleone	Bisacquino Campofiorito Chiusa Sclafani Contessa Entellina Corleone Giuliana Roccamena
41	Partinico	Balestrate Borgetto Camporeale Giardinello Montelepre Partinico San Cipirello San Giuseppe Jato Trappeto
42	Palermo	Altofonte Belmonte Mezzagno Lampedusa - Linosa (AG) Monreale

	Palermo Piana degli Albanesi Santa Cristina Gela Ustica Villabate
--	---

Distretti Ospedalieri	Strutture o spedaliere
Distretto Ospedaliero PA 1	P.O. "Civico" di Partinico e P.O. "Dei Bianchi" di Corleone
Distretto Ospedaliero PA 2	P.O. "S. Cimino" di Termini Imerese e P.O. "Madonna SS. dell'Alto" di Petralia Sottana
Distretto Ospedaliero PA 3	P.O. "G.F. Ingrassia" e Centro riabilitativo di alta specializzazione "Villa delle Ginestre" di Palermo

La predetta organizzazione discende dal vincolo normativo costituito dalla L.R. n.5 del 14/04/2009, del D.P.R.S del 22/09/2009 e ss.mm.ii. dal D.A. n. 46 del 14/01/2015 nonché da quanto disposto dal D.A n 629 del 31 marzo 2017 che ha approvato il documento di riordino della rete ospedaliera per la riconduzione delle strutture complesse entro i parametri e gli standard del D.M. 2 aprile 2015 n70.

In ossequio a quanto stabilito dal D.A. n 629 del 31 marzo 2017 e dal DA 19.01.2019 n.22, le seguenti strutture ospedaliere aziendali vengono così classificate:

Strutture ospedaliere	CLASSIFICAZIONE
P.O. CIVICO DI PARTINICO	PRESIDIO OSPEDALIERO DI BASE
P.O. DEI BIANCHI DI CORLEONE	P.S. ZONA DISAGIATA
P.O. S. CIMINO DI TERMINI IMERESE	PRESIDIO OSPEDALIERO DI BASE
P.O. MADONNA DELL'ALTO DI PETRALIA SOTTANA	P.S. ZONA DISAGIATA
P.O. INGRASSIA-VILLA DELLE GINESTRE -	DIPARTIMENTO EMERGENZA E ACCETTAZIONE I LIVELLO

La Mission istituzionale

L'Azienda Sanitaria Provinciale (ASP) di Palermo svolge la funzione di tutela e promozione della salute degli individui e della collettività, attraverso le attività di prevenzione, cura degli stati di malattia e di recupero della salute, garantendo i Livelli Essenziali di Assistenza e consolidando l'integrazione tra assistenza territoriale ed ospedaliera, finalizzati a mantenere il più alto livello possibile di qualità della vita dei cittadini.

L'Azienda fornisce servizi erogati direttamente ai cittadini o erogati da altre Aziende del S.S.N. pubbliche o strutture private accreditate di cui è committente e nei confronti dei quali esercita una azione di controllo e di governo per la maggiore aderenza dell'offerta sanitaria alle esigenze di salute della collettività servita.

L'Azienda garantisce la prevenzione, la riabilitazione e la sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro promuovendo la salute dei lavoratori; garantisce altresì equità, solidarietà, riduzione delle disuguaglianze nella accessibilità e fruibilità dei servizi per la salute, anche attraverso percorsi che limitano il ricorso inappropriato alla ospedalizzazione, sviluppando l'offerta territoriale diffusa dei servizi e dei meccanismi che tendono, laddove possibile, alle cure domiciliari, alla facilitazione e allo

snellimento dell'accesso amministrativo alle prestazioni, anche mediante servizi informatizzati con estensione provinciale del Centro Unificato Prenotazioni e degli Sportelli Online (Referti Online, Esenzione per Reddito Online, Cambio Medico Online).

L'Azienda persegue obiettivi di promozione della salute anche mediante azioni di educazione alla salute, prevenzione delle malattie e delle disabilità, miglioramento della qualità della vita, tutela della salute collettiva, prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro; persegue, altresì, obiettivi di prevenzione e controllo della salute degli animali, di miglioramento degli standard sanitari delle produzioni zootecniche e di sicurezza degli alimenti di origine animale, di valorizzazione del rapporto uomo-animale-ambiente, concorrendo in tal modo anche alla tutela della salute della persona.

La partecipazione dei cittadini e le relazioni con la società civile Funzioni dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)

Coerentemente con i principi ispiratori che regolano i servizi alla persona da parte dell'Azienda, l'informazione e i processi partecipati con il coinvolgimento degli stakeholders rappresentano un cardine dell'agire organizzativo dell'Azienda.

L'Azienda promuove lo sviluppo delle attività legate alla comunicazione mediante scelte organizzative e strategiche che influiscono positivamente sulla visibilità e sull'immagine aziendale e coinvolgono trasversalmente tutto il processo produttivo, anche attraverso azioni di comunicazione interna.

Tale ambito è presidiato dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) e dai Punti Informativi on line, a cui afferiscono le aree di attività Relazioni con il Pubblico, Comunicazione, Ufficio Stampa, Privacy e le seguenti funzioni:

- Illustrare e favorirne la conoscenza delle disposizioni normative al fine di facilitarne l'applicazione;
- illustrare le attività dei servizi ed il loro funzionamento, anche curando il continuo aggiornamento della "Carta dei Servizi" e delle Guide informative dei Distretti, dei Presidi e, più in generale, dei servizi aziendali;
- agevolare l'accesso degli utenti ai servizi aziendali, promuovendone la conoscenza anche mediante l'organizzazione di iniziative promozionali di salute e di prevenzione;
- favorire i processi interni di semplificazione ed uniformità delle procedure e di modernizzazione degli apparati;
- collaborare per l'interazione fra il CUP aziendale e il CUP regionale;
- istituire il CUP Aziendale;
- attuare, mediante l'ascolto degli utenti e la comunicazione interna, i processi di verifica del gradimento dei servizi in termini di qualità percepita (satisfaction), promuovendo iniziative volte al miglioramento dei servizi per il pubblico;
- gestire i reclami e le segnalazioni di disservizi, in una prospettiva di miglioramento continuo della qualità;
- migliorare il sito internet aziendale nella forma e nei contenuti;
- promuovere l'utilizzo della posta elettronica aziendale partecipando così al processo di dematerializzazione della comunicazione cartacea;

- garantire la reciproca informazione tra l'URP e le altre strutture aziendali;
- collaborare alla costruzione e gestione delle reti interistituzionali, ove possibile;
- elaborare il Piano di Comunicazione.

In ossequio al “Codice in materia di protezione dei dati personali”, l'URP, altresì, individua gli ambiti in cui intervenire per difendere e garantire la riservatezza dei dati personali degli utenti e degli operatori aziendali.

Rapporti convenzionali

Al fine di garantire risposte assistenziali adeguate alla domanda di salute delle persone, l'Azienda offre prestazioni sanitarie erogate direttamente attraverso le proprie articolazioni strutturali, ovvero, indirettamente attraverso la contrattualizzazione di rapporti convenzionali con vari soggetti pubblici e privati accreditati:

- Aziende sanitarie provinciali o Aziende Ospedaliere e Universitarie;
- Enti pubblici ed organizzazioni non appartenenti al SSN (volontariato, etc.)
- Case di cura accreditate;
- Strutture residenziali (CTA, RSA, etc.);
- Strutture di riabilitazione ex art.26 L.833/78 (ambulatoriali, domiciliari, semiresidenziali e residenziali);
- Specialisti ambulatoriali;
- Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, Medici di Continuità Assistenziale e Medici dell'emergenza.

Per il sistema sanitario provinciale i produttori accreditati rappresentano una risorsa integrativa e complementare, orientata verso settori di attività di interesse aziendale, secondo una programmazione ed un sistema di verifica e riallineamento verso obiettivi quali-quantitativi determinati.

Essi partecipano alle reti cliniche integrate, condividendo percorsi diagnostico - terapeutici e standard di appropriatezza del sistema.

L'innovazione gestionale e tecnologica

L'Azienda riconosce il tema del governo della ricerca e dei processi di adozione e valutazione delle innovazioni come parte fondamentale dell'esercizio del governo clinico e propone, tra gli obiettivi prioritari, lo sviluppo della capacità di recepire le innovazioni tecnologiche di provata efficacia, analizzandone il possibile impatto.

L'Azienda sostiene l'innovazione organizzativa come espressione della capacità di capire le trasformazioni del contesto e di anticiparne ove possibile le necessità.

La Direzione Strategica e il Collegio di Direzione svolgono un ruolo centrale per la funzionalità del processo di governo della ricerca e dell'innovazione.

L'Azienda, attraverso le competenze sviluppate nell'ambito del governo clinico e la valorizzazione delle competenze nelle attività di valutazione delle tecnologie, risponde alla funzione di innovazione e ricerca sia nei confronti del governo dei processi interni aziendali, sia nei confronti delle interfacce esterne di bacino e regionali.

In coerenza con le normative regionali relative alla ricerca e innovazione l'Azienda favorisce la partecipazione a progetti europei, nazionali e regionali.

La rilevanza delle persone che lavorano nell'Azienda

Le persone che lavorano nell'Azienda rappresentano l'elemento fondamentale e distintivo del suo patrimonio. L'Azienda s'impegna costantemente ad offrire un contesto organizzativo capace di riconoscere, utilizzare, ricompensare e valorizzare adeguatamente le competenze e le potenzialità dei

propri collaboratori. Al contempo chiede loro un contributo leale, pieno e responsabile nel perseguimento del valore pubblico della missione aziendale, una assunzione delle responsabilità connesse al proprio ruolo, un impegno costante per migliorare i propri livelli di professionalità e la qualità dei contributi offerti dall'Azienda.

L'Azienda considera l'organizzazione dei turni di lavoro funzionale ad offrire le prestazioni nel modo migliore per soddisfare le esigenze degli utenti e minimizzare i costi sociali.

L'Azienda mira ad acquisire la collaborazione di professionisti e operatori fortemente qualificati e a sviluppare le capacità delle risorse umane per mettere a disposizione della persona un sistema di competenze in grado di tutelare al meglio i diritti e bisogni di benessere della persona

Nuovi investimenti previsti per il Settore Sanità dal Piano Nazionale di Riprese e Resilienza

Il piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr) è il documento che il governo italiano ha predisposto per illustrare alla commissione europea come il nostro Paese intende investire i fondi previsti nell'ambito del programma Next Generation Eu.

Il documento, descrive quali progetti l'Italia intende realizzare grazie ai fondi comunitari. Il Piano delinea inoltre come tali risorse saranno gestite e presenta anche un calendario di riforme collegate finalizzate in parte all'attuazione del piano e in parte alla modernizzazione del paese.

Il Piano è stato realizzato seguendo le linee guida emanate dalla Commissione Europea e si articola su tre assi principali:

- digitalizzazione e innovazione
- transizione ecologica
- inclusione sociale.

Il PNRR raggruppa i progetti di investimento in 16 componenti, a loro volta raggruppate in 6 Missioni:

- Digitalizzazione, innovazione, competitività, cultura e turismo;
- Rivoluzione verde e transizione ecologica;
- Infrastrutture per una mobilità sostenibile;
- Istruzione e ricerca;
- Coesione e inclusione;
- Salute.

La pandemia da Covid-19 ha confermato il valore universale della salute, la sua natura di bene pubblico fondamentale e la rilevanza macro-economica dei servizi sanitari pubblici.

La pandemia ha messo in evidenza come la Sanità sia un'Area che richiede un significativo aggiornamento digitale per:

- realizzare il miglioramento, l'armonizzazione e la diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) quale pietra angolare per l'erogazione dei servizi sanitari digitali e la valorizzazione dei dati clinici.
- sviluppare ecosistemi avanzati di telemedicina, asse portante del rafforzamento della sanità territoriale e del miglioramento degli standard di cura di cittadini e residenti.

Un significativo sforzo in termini di riforme e investimenti è finalizzato ad allineare i servizi ai bisogni di cura dei pazienti in ogni area del Paese.

Una larga parte delle risorse è destinata a migliorare le dotazioni infrastrutturali e tecnologiche, a promuovere la ricerca e l'innovazione e lo sviluppo di competenze tecnico-professionale, digitali e manageriali del personale.

In questa ottica, con disposizione della Direzione Generale prot. ASP 303253/2000 del 20/10/2022 è stato comunicato il Funzionigramma nonché l'Organigramma Aziendale PNRR in seno al quale sono stati enucleati le Funzioni, gli Obiettivi e profili di Responsabilità nell'ambito delle Procedure di utilizzo dei finanziamenti del PNRR.

Con nota Prev Corr. prot. N.91 del 17/11/2022 è stato richiesto ai Referenti e RUP aziendali individuati nell'Organigramma e Funzionigramma Aziendale PNRR una mappatura dei competenti processi, procedimenti ed attività svolte o da svolgersi in quanto individuati nei sopraccitati documenti, coerentemente ai profili di responsabilità ivi enucleati.

La suddetta mappatura è finalizzata ad analizzare e garantire, nell'ambito di ciascuna azione amministrativa, contabile, di verifica e di controllo svolta dai suddetti Referenti, la previsione di tutte le misure possibili volte alla realizzazione del *principio della sana gestione finanziaria*, secondo quanto disciplinato dal Regolamento finanziario UE, EURATOM 2018/1046 e dall'art. 22 del regolamento Ue 2021/241 e secondo quanto previsto dall'ANAC, in particolar modo nella sezione speciale dedicata ai Contratti Pubblici, nel PNA2022 e relativi allegati(5,6,7,8,9 10,).

Esiti dei monitoraggi attività svolte nel corso dell'anno 2022

Per migliorare il processo di misurazione del livello di rischio individuato in sede di mappatura questa Azienda ha utilizzato le risultanze dei monitoraggi eseguiti in ordine al reperimento dei seguenti dati forniti dagli Uffici competenti:

- i dati sui procedimenti giudiziari e/o sui procedimenti disciplinari a carico dei dipendenti dell'amministrazione riguardanti:
 - a. i reati contro la PA;
 - b. il falso e la truffa, con particolare riferimento alle truffe aggravate all'amministrazione (artt. 640 e 640 bisc. p.);
 - c. i procedimenti aperti per responsabilità amministrativo/contabile (Corte dei Conti);
 - d. i ricorsi amministrativi in tema di affidamento di contratti pubblici.
- le segnalazioni pervenute, tramite la procedura di whistleblowing, ma anche quelle pervenute dall'esterno dell'amministrazione o pervenute in altre modalità.
- le risultanze di indagini di customer satisfaction, fornite dall'URP.
- ulteriori dati in possesso dell'amministrazione (es. rassegne stampa, ecc.).

Con note prev corr n.54 del 15/09/2022 e n. 68 del 21/10/2022 è stato chiesto ai Referenti Aziendali un report attestante gli esiti dei monitoraggi di 1° livello realizzati al fine di verificare l'efficacia delle misure programmate ed adottate in sede di mappatura dei processi presso ciascuna Struttura aziendale.

Da una prima analisi sono emerse le seguenti criticità:

- Il mancato rispetto dei termini procedurali a causa di carenza di Personale: (Dipartimento Risorse Umane (U.O.C. Trattamento economico e previdenziale; U.O.C. Cure Primarie; Dipartimento di Prevenzione- Ufficio Legale (Contenzioso del Lavoro);
- Mancata regolamentazione di una procedura che possa individuare i criteri di rotazione dei RUP: Area Contratti –U.O.C. Progettazione e Manutenzione;
- n.361 reclami, segnalazioni acquisite dall' URP che riguardano:
 - a. ritardi dei tempi di consegna di fornitura ausili e presidi;
 - b. disservizi sulle prenotazioni visite specialistiche tramite il CUP.
- Segnalazioni acquisite dal Dipartimento Risorse Umane:
 - a. contestazione a n. due Dirigenti di reati di corruzione per atto contrario ai doveri d'Ufficio;
 - b. responsabilità disciplinari legati ad eventi corruttivi N.1 Dipendente comparto;
 - c. responsabilità disciplinari/penali legati alla violazione del codice di comportamento- n. 15 dipendenti area comparto;
- Segnalazioni acquisite attraverso il canale whistleblowing previsto dall' Azienda:

- a. condotta arbitraria di un medico convenzionato;
- b. conferimento incarico dirigenziale.
- Segnalazione pervenuta da Ufficio Stampa riguardante articoli di giornale datati 18/Dicembre 2021 (giornale di Sicilia e Repubblica) riguardanti i Mancati controlli sulla Struttura convenzionata da parte di un dipendente.
- N.7 ricorsi al Giudice amministrativo in materia di appalti comunicati dall'Ufficio Legale.

I suddetti nonitoraggi sono stati completati in sede di monitoraggio di secondo livello in circostanza dei quali sono stati richiesti ai Referenti Aziendali gli opportuni interventi correttivi per contenere i rischi e le criticità rilevate.

Individuazione dei Rischi e delle Misure di prevenzione generali e specifiche

Le misure di prevenzione di carattere generale e specifiche ed i corrispettivi indicatori di risultato, per il triennio 2023-2025, sono programmati nel presente PTPC Aziendale per essere applicati in seno alle Aree Generali e Specifiche dell'Azienda Sanitaria, al fine di contenere e ridurre i rischi corruttivi individuati dai Referenti in sede di mappatura dei processi, procedimenti, attività analizzati presso ciascuna Struttura Aziendale.

Tale individuazione è realizzata in adesione ai criteri individuati dall'ANAC nell'Allegato 1 al PNA 2019.

Aree di rischio generali

- Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario.
- Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario.
- Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture).
- Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e alla progressione del personale).
- Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio.
- Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni.
- Incarichi e nomine.
- Affari legali e contenzioso.

Aree di rischio specifiche

- Attività libero professionale
- Liste di attesa
- Rapporti con soggetti erogatori
- Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni
- Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero

Rischi Potenziali nel Settore Sanità - Rischi risultanti da comportamenti di “maladministration”

Il concetto di “rischio” in ambito sanitario, nell’accezione tecnica del termine, è prevalentemente correlato agli effetti prodotti da possibili errori che si manifestano nel processo clinico assistenziale. In questo senso, garantire la sicurezza del paziente significa ridurre a uno standard minimo accettabile i rischi e i potenziali danni riconducibili all’assistenza sanitaria.

Così inteso “il concetto di rischio sanitario” è strettamente connesso al “concetto di Risk management” quale processo che, attraverso la conoscenza e l’analisi dell’errore attraverso sistemi di report, utilizzo di banche dati, indicatori conduce all’individuazione e alla correlazione delle cause di errore fino al monitoraggio delle misure atte alla prevenzione dello stesso e all’implementazione e sostegno attivo delle relative soluzioni.

Tuttavia non è escluso, che possa sussistere una correlazione tra “rischio in ambito sanitario” e “rischio di corruzione”, ove il primo sia un effetto del secondo, ovvero ogni qualvolta il rischio in ambito sanitario sia la risultante di comportamenti di “maladministration”.

Rischi riguardanti le attività connesse alla Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio

Le attività connesse ai pagamenti potrebbero presentare rischi di corruzione quali, ad esempio:

- ritardare l’erogazione di compensi dovuti rispetto ai tempi contrattualmente previsti;
- liquidare fatture senza adeguata verifica della prestazione;
- sovrappagare o fatturare prestazioni non svolte;
- effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette/non veritiere;
- permettere pagamenti senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture, provocando in tal modo favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell’ente.

In questa area è necessario, mettere in atto misure che garantiscano la piena tracciabilità e trasparenza dei flussi contabili e finanziari e che agevolino la verifica e il controllo sulla correttezza dei pagamenti effettuati e sulla gestione contabile-patrimoniale delle risorse.

Al riguardo, la realizzazione del programma di lavoro, previsto dal “Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC)” dei dati e dei bilanci delle aziende e degli enti del SSN, rappresenta un fondamentale strumento di controllo e di riduzione del rischio di frode amministrativo-contabile in sanità.

Nel sistema di gestione del patrimonio, in particolare, per quanto concerne la gestione dei beni immobili, un possibile evento rischioso è riconducibile alle condizioni di acquisto o di locazione che facciano prevalere l’interesse della controparte rispetto a quello dell’amministrazione.

Rischi che riguardano l’alienazione degli immobili

Qualora dovessero rendersi possibili operazioni di utilizzo da parte di terzi del patrimonio immobiliare, le singole procedure dovranno essere improntate, nella fase precedente alla stipula del contratto di diritto privato, al rispetto dei principi della selezione tra gli aspiranti, dell’imparziale confronto tra soggetti interessati e della adeguata motivazione in ordine alla scelta, con specifico riguardo all’interesse pubblico perseguito.

Nel caso di cessione di immobili a terzi da parte della azienda sanitaria, anche provenienti da atti di liberalità (donazioni e successioni) o comunque acquisiti, è possibile prefigurare possibili eventi rischiosi riconducibili:

- alla valorizzazione del patrimonio da alienare;
- alle procedure con le quali viene effettuata la vendita o la locazione (o anche dal loro mancato utilizzo o messa a rendita);
- al progressivo intenzionale deterioramento del bene per ridurre il valore commerciale.

Se parte del patrimonio non viene direttamente utilizzato per finalità proprie della azienda sanitaria (per attività assistenziali o comunque per attività amministrative e gestionali aziendali) o non sono comunque previste modalità di utilizzazione di questi beni all'interno di un piano organizzativo è auspicabile prevedere forme di messa a reddito di tale patrimonio (ad es. attraverso la cessione o la locazione) o comunque un utilizzo per finalità proprie dell'azienda anche a livello interaziendale (es. per l'attività libero professionale, uffici amministrativi, ecc.).

Rischi riguardanti le attività connesse alla vigilanza, controlli, ispezioni, sanzioni

Le attività di vigilanza, controllo, ispezione, e l'eventuale irrogazione di sanzioni si applicano a tutte le attività svolte o da svolgere in seno all'Azienda Sanitaria con particolare attenzione a quelle realizzate in seno alle aree maggiormente sensibili al rischio di corruzione e che riguardano, a titolo di esempio:

- la sicurezza nei luoghi di lavoro e, più in generale, le aree di competenza dei dipartimenti di prevenzione;
- le autorizzazioni e concessioni con o senza riflessi finanziari;
- l'accreditamento del privato;
- la libera professione intramuraria.

Eventi rischiosi possono verificarsi laddove le procedure relative all'attività di vigilanza, controllo ed ispezione non siano opportunamente standardizzate e codificate secondo il sistema qualità. In altri termini, le omissioni e/o l'esercizio di discrezionalità e/o la parzialità nello svolgimento di tali attività può consentire ai destinatari oggetto dei controlli di sottrarsi ai medesimi e/o alle prescrizioni/sanzioni derivanti, con conseguenti indebiti vantaggi.

È necessario pertanto mettere in atto anche in questo campo misure specifiche volte, per esempio:

- a perfezionare gli strumenti di controllo e di verifica e di ispezione, come l'utilizzo di modelli standard di verbali;
- a monitorare periodicamente la regolarità degli avvenuti controlli con check list, separando le competenze tra i soggetti responsabili delle attività di vigilanza, controllo ed ispezione (segregazione delle funzioni);
- a prevedere la rotazione del personale ispettivo;
- a introdurre nei codici di comportamento opportune disposizioni dedicate al personale ispettivo stesso;
- a definire di procedure per l'esecuzione delle attività ispettive.

Rischi inerenti le attività correlate ai Contratti Pubblici

Nell'ambito della propria attività istituzionale l'ANAC ha osservato che, in diverse occasioni, per l'acquisizione di beni o servizi, le stazioni appaltanti ricorrono ad affidamenti mediante procedura negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara di cui all'art. 63 (o all'art. 125 per i settori speciali) d.lgs. 18.4.2016, n.50, adducendo motivazioni legate all'esistenza di privative, all'infungibilità dei prodotti o servizi da acquistare, ai costi eccessivi che potrebbero derivare dal cambio di fornitore, ecc.

Si tratta di situazioni che caratterizzano il settore sanitario, in ordine alle acquisizioni di servizi e forniture informatiche, i servizi di manutenzione e gli acquisti di materiali di consumo per determinate forniture/macchinari.

Per favorire lo sviluppo delle migliori pratiche, L'Autorità ha ritenuto necessario redarre le Linee Guida con le quali fornisce supporto facilitando lo scambio di informazioni e la omogeneità dei procedimenti amministrativi.

In questa Azienda, in sede di analisi dei processi di approvvigionamento è emerso quanto segue:

Le fasi salienti dei processi di approvvigionamento sono costituite dalla programmazione, dalla progettazione della gara, dalla scelta del contraente, dalla verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto e dalla sua esecuzione e rendicontazione.

La programmazione dei fabbisogni permette di minimizzare il ricorso alle procedure di acquisizione in economia ed i costi di approvvigionamento, mettendo in condizione le strutture preposte agli acquisti di predisporre procedure di gara tali da ottenere le migliori condizioni di acquisto e di rendere più efficiente il processo di approvvigionamento interno.

Ai fini della scelta del contraente la S.A. stabilisce a priori i criteri di valutazione ed i requisiti minimi per l'accesso alla procedura di selezione. Ricevute le offerte la scelta del contraente avviene nel rispetto delle procedure stabilite dalla normativa vigente e dai criteri di valutazione formalmente predisposti, garantendo l'equità della scelta secondo parametri di qualità e prezzo.

Per la fase di aggiudicazione l'ufficio preposto della S.A. effettua le seguenti verifiche:

- a. Completezza e correttezza della documentazione obbligatoria;
- b. Rispetto delle procedure di gara;
- c. Verifica della congruità ai requisiti di gara.

Il processo di aggiudicazione è formalizzato tramite la stipula del contratto siglato da rappresentante legale dell'azienda dotato di giusti poteri di procura.

L'azienda mette in atto procedure operative di controllo finalizzate alla corretta esecuzione del contratto. (Rispetto dei Patti di Integrità)

Nell'ambito degli acquisti i fattori di rischio che caratterizzano il settore sanitario sono correlati alla:

- a. varietà e complessità dei beni e servizi acquistati in ambito sanitario in relazione anche alla dinamica introduzione di nuove tecnologie.
- b. varietà e specificità degli attori coinvolti nell'intero processo di approvvigionamento (clinici, direzione sanitaria, provveditori, ingegneri clinici, epidemiologi, informatici, farmacisti, personale infermieristico, etc.);
- c. condizione di potenziale intrinseca "prossimità" di interessi generata dal fatto che i soggetti proponenti l'acquisto sono spesso anche coloro che utilizzano i materiali acquistati, con conseguenti benefici diretti e/o indiretti nei confronti dello stesso utilizzatore: ad esempio, i clinici proponenti l'acquisto di materiale di consumo (come protesi e farmaci), sono anche i soggetti che impiegano tali beni nella pratica clinica e possono quindi orientare la quantità e tipologia di materiale richiesto. In questo contesto è necessario, quindi, introdurre misure di prevenzione e di sicurezza che documentino le motivazioni ovvero le ragioni tecniche sottese alla richiesta di acquisto di quel particolare prodotto, con assunzione delle relative responsabilità.

In fase di pianificazione/programmazione dell'acquisto possono verificarsi i seguenti rischi:

- frazionamento degli affidamenti;
- condizioni di gara che interferiscono con la libera concorrenza e creano disparità di trattamento.

Rischi che emergono dalle deroghe introdotte dalle recenti disposizioni legislative che hanno introdotto previsioni di semplificazione per gli affidamenti dei contratti pubblici sotto e sopra soglia. Tabella 12 del PNA 2012 parte speciale dedicata ai contratti:

Decreto legge n. 76/2020 convertito in legge n. 120/2020 Art. 1, d.l. n. 76/ 2020 come modificato dal d.l. n. 77/2021.

Appalti sotto soglia

Quando la determina a contrarre o altro atto equivalente sia adottato entro il 30 giugno 2023 In deroga agli artt. 36, co. 2, e 157 co. 2, del d.lgs. n. 50/2016, si applicano le procedure di affidamento di cui ai commi. 2, 3 e 4 del medesimo art. 1.

In particolare:

per gli appalti di servizi e forniture di importo fino a 139 mila € e lavori fino a 150 mila € affidamento diretto, anche tramite determina a contrarre ex art. 32, co. 2, del Codice, anche senza consultazione di 2 o più OO.EE.

NB: Per gli acquisti di beni e servizi di importo pari o superiore a 5.000 euro e al di sotto della soglia di rilievo comunitario resta fermo l'obbligo di ricorrere al mercato elettronico della PA o ad altri mercati elettronici istituiti ai sensi dell'art. 328 d.P.R. 5 ottobre 2010, n. 207 ovvero al sistema telematico messo a disposizione dalla centrale regionale di riferimento per lo svolgimento delle relative procedure (art. 1, co. 450, l. n. 296/2006 e 1, co. 130 legge n. 145/2018).

Eventi rischiosi

- Possibile incremento del rischio di frazionamento artificioso, oppure che il calcolo del valore stimato dell'appalto sia alterato, in modo tale da non superare la soglia prevista per l'affidamento diretto.
- Possibili affidamenti ricorrenti al medesimo operatore economico della stessa tipologia di *Common procurement vocabulary* (CPV), quando, in particolare, la somma di tali affidamenti superi la soglia di 139 mila euro.
- Condizionamento dell'intera procedura di affidamento ed esecuzione dell'appalto attraverso la nomina di un RUP non in possesso di adeguati requisiti di professionalità ai sensi dell'art. 31 del Codice e delle LLGG ANAC n. 3/2016 e successivi aggiornamenti
- Mancata rotazione degli incarichi di RUP per favorire specifici soggetti.

Per gli appalti di servizi e forniture di valore pari a 139 mila € e fino alla soglia comunitaria e lavori di valore pari o superiore a 150.000 € e inferiore a 1 milione di euro procedura negoziata ex art. 63 del Codice, previa consultazione di almeno 5 OO.EE., ove esistenti.

Nella scelta degli OO.EE. da invitare alla procedura negoziata si applica un criterio di rotazione degli inviti, che tenga conto anche di una diversa dislocazione territoriale delle imprese invitate.

per gli appalti di lavori pari o superiore a 1 milione di € e fino alla soglia europea procedura negoziata ex art. 63 del Codice, previa consultazione di almeno 10 OO.EE., ove esistenti.

Eventi rischiosi

- Possibile incremento del rischio di frazionamento, oppure che il calcolo del valore stimato dell'appalto sia alterato, in modo tale da non superare le soglie previste dalla norma.

- Mancata rotazione degli operatori economici chiamati a partecipare e formulazione di inviti alla procedura ad un numero di soggetti inferiori a quello previsto dalla norma al fine di favorire determinati operatori economici a discapito di altri.

Art. 1, co. 3, d.l. n. 76/2020

Esclusione automatica offerte anomale nelle procedure aggiudicate al prezzo più basso anche qualora il numero delle offerte ammesse sia pari o superiore a cinque.

Eventi rischiosi

Creazione di accordi tra imprese che intervengono nella competizione al solo fine di presentare offerte artificialmente basse, in modo da occupare tutti i posizionamenti anomali e consentire, all'impresa che si intende favorire, l'aggiudicazione dell'appalto a un prezzo leggermente al di sopra della soglia di anomalia così falsata.

Art. 2, co. 3, d.l. n. 76/2020 (modificato dal d.l. n. 77/2020)

APPALTI SOPRA SOGLIA

Quando la determina a contrarre o altro atto equivalente sia adottato entro il 30 giugno 2023, utilizzo delle procedure negoziate senza bando ex art. 63 del Codice previa pubblicazione dell'avviso di indizione della gara o di altro atto equivalente, nel rispetto di un criterio di rotazione, nella misura strettamente necessaria quando, per ragioni di estrema urgenza derivanti dagli effetti negativi della crisi causata dalla pandemia da COVID-19 o dal periodo di sospensione delle attività determinato dalle misure di contenimento adottate per fronteggiare la crisi, i termini, anche abbreviati, previsti dalle procedure ordinarie non possono essere rispettati.

Eventi rischiosi

- Possibile abuso del ricorso alla procedura negoziata di cui agli artt. 63 e 125 del d.lgs. n. 50/2016 in assenza del ricorrere delle condizioni di estrema urgenza previste dalla norma.
- Possibile incremento del rischio di frazionamento, oppure che il calcolo del valore stimato dell'appalto sia alterato, in modo tale da non superare le soglie previste dalla norma.
- Mancata rotazione degli operatori economici chiamati a partecipare e formulazione di inviti alla procedura ad un numero di soggetti inferiori a quello previsto dalla norma al fine di favorire determinati operatori economici a discapito di altri.

Art. 2, co. 4, d.l. n. 76/2020

[Procedure la cui determina a contrarre sia stata adottata entro il 31 dicembre 2021. Per queste la deroga continua a valere per le successive fasi di affidamento ed esecuzione del contratto.]

Nei casi di cui al co. 3 e nei settori dell'edilizia scolastica, universitaria, sanitaria, giudiziaria e penitenziaria, delle infrastrutture per attività di ricerca scientifica e per la sicurezza pubblica, dei trasporti e delle infrastrutture stradali, ferroviarie, portuali, aeroportuali, lacuali e idriche, ivi compresi gli interventi inseriti nei contratti di programma ANAS-MIT 2016-2020 e RFI-MIT 2017 - 2021 e relativi aggiornamenti, nonché per gli interventi funzionali alla realizzazione del Piano nazionale integrato per l'energia e il clima (PNIEC). per i contratti relativi o collegati ad essi, per quanto non espressamente disciplinato dal presente articolo, le stazioni appaltanti, per l'affidamento delle attività di esecuzione di lavori, servizi e forniture nonché dei servizi di ingegneria e architettura, inclusa l'attività di progettazione, e per l'esecuzione dei relativi contratti, operano in deroga ad ogni disposizione di legge diversa da quella penale, fatto salvo il rispetto delle disposizioni del Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, di cui al decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, nonché dei vincoli inderogabili derivanti dall'appartenenza all'Unione europea, ivi inclusi quelli derivanti dalle direttive

2014/24/UE e 2014/25/UE, dei principi di cui agli artt. 30, 34 e 42 del d.lgs. n. 50/2016 e delle disposizioni in materia di subappalto.

Eventi rischiosi

- Nella fase dell'esecuzione, possibile ricorso a variazioni contrattuali in assenza dei vincoli imposti dalle Direttive Quadro, con il rischio di comportamenti corruttivi per far conseguire all'impresa maggiori guadagni (art. 72 della direttiva 2014/24/UE e art. 64 della direttiva 2014/25/UE).
- Esecuzione dell'appalto "*non a regola d'arte*" a causa dell'assenza di adeguati controlli sulla corretta esecuzione delle prestazioni contrattuali in violazione dei principi di economicità, efficacia, qualità della prestazione e correttezza nell'esecuzione dell'appalto. Ciò al fine di favorire l'appaltatore.
- Esecuzione delle prestazioni contrattuali attraverso il ricorso ad un subappalto non autorizzato e configurazione del reato previsto dall'art. 21 della L. n. 646/1982

Art. 4, commi. 2 e 3, d.l. n. 76/2020

Estensione della norma che consente, in caso di impugnativa, l'applicazione delle disposizioni processuali relative alle infrastrutture strategiche (art. 125 d.lgs. n. 104/2010), le quali - fatte salve le ipotesi di cui agli artt. 121 e 123, d.lgs. n. 104/2010 - escludono la caducazione del contratto, favorendo il risarcimento per equivalente.

Eventi rischiosi

Possibili accordi collusivi per favorire il riconoscimento di altissimi risarcimenti al soggetto non aggiudicatario

Art. 6, d.l. n. 76/2020

Disciplina del Collegio consultivo tecnico.

Fino al 30 giugno 2023 per i lavori diretti alla realizzazione delle opere pubbliche di importo pari o superiore alle soglie comunitarie è obbligatoria, presso ogni stazione appaltante, la costituzione di un collegio consultivo tecnico, prima dell'avvio dell'esecuzione, per la rapida risoluzione delle controversie in corso di esecuzione

Eventi rischiosi

Nomina di soggetti che non garantiscono la necessaria indipendenza rispetto alle parti interessate (SA o impresa) anche al fine di ottenere vantaggi dalla posizione ricoperta.

Norme del d.l. n. 77 del 2021 conv. in l. n. 108/2021 relative ai contratti pubblici finanziati in tutto o in parte con le risorse del PNRR

Art. 48 co. 3, d.l. n. 77/2021

Le stazioni appaltanti possono altresì ricorrere alla procedura di cui all'art. 63 del d.lgs. n. 50/2016, per i settori ordinari, e di cui all'art. 125, per i settori speciali, nella misura strettamente necessaria, quando, per ragioni di estrema urgenza derivanti da circostanze imprevedibili, non imputabili alla stazione appaltante, l'applicazione dei termini, anche abbreviati, previsti dalle procedure ordinarie può compromettere la realizzazione degli obiettivi o il rispetto dei tempi di attuazione di cui al PNRR nonché al PNC e ai programmi cofinanziati dai fondi strutturali dell'Unione Europea.

Eventi rischiosi

- Possibile abuso del ricorso alla procedura negoziata di cui agli artt. 63 e 125 del d.lgs. n. 50/2016 in assenza delle condizioni di estrema urgenza derivanti da circostanze imprevedibili, non imputabili alla stazione appaltante.
- Utilizzo improprio della procedura negoziata da parte della stazione appaltante ascrivibile all'incapacità di effettuare una corretta programmazione e progettazione degli interventi.
- Utilizzo improprio della procedura negoziata da parte della stazione appaltante per favorire un determinato operatore economico.
- Artificioso allungamento dei tempi di progettazione della gara e della fase realizzativa dell'intervento al fine di creare la condizione per affidamenti caratterizzati da urgenza.

Art. 48, co. 4, d.l. n. 77/2021

Per gli affidamenti PNRR, PNC e UE è stata estesa la norma che consente, in caso di impugnativa, l'applicazione delle disposizioni processuali relative alle infrastrutture strategiche (art. 125 d.lgs. n. 104/2010), le quali - fatte salve le ipotesi di cui agli artt. 121 e 123 del citato decreto - limitano la caducazione del contratto, favorendo il risarcimento per equivalente.

Eventi rischiosi

Possibili accordi collusivi per favorire il riconoscimento di risarcimenti, cospicui, al soggetto non aggiudicatario

Art. 48, co. 5, d.l. 77/2021

Appalto integrato

E' prevista la possibilità per le stazioni appaltanti di procedere all'affidamento di progettazione ed esecuzione dei lavori sulla base del progetto di fattibilità tecnica ed economica (PFTE) di cui all'art. 23, co. 5, del d.lgs. n. 50/2016.

Eventi rischiosi

- Rischio connesso all'elaborazione da parte della S.A. di un progetto di fattibilità carente o per il quale non si proceda ad una accurata verifica, confidando nei successivi livelli di progettazione posti a cura dell'impresa aggiudicataria per correggere eventuali errori e/o sopperire a carenze
- Proposta progettuale elaborata dall'operatore economico in un'ottica di massimizzazione del proprio profitto a detrimento del soddisfacimento dell'interesse pubblico sotteso.
 - Incremento del rischio connesso a carenze progettuali che comportino varianti suppletive, sia in sede di redazione del progetto esecutivo che nella successiva fase realizzativa, con conseguenti maggiori costi di realizzazione delle opere e il dilatarsi dei tempi della loro attuazione.

Art. 49, d.l. n. 77/2021 Modifiche alla disciplina del subappalto

La disposizione normativa ha inciso sull'art. 105 del d.lgs. n. 50/2016, successivamente modificato Legge 23 dicembre 2021, n. 238 "*Legge europea 2019- 2020*", in particolare rispetto al limite del ricorso al subappalto prevedendo che:

- a. dalla entrata in vigore del decreto e fino al 31 ottobre 2021 il subappalto non può superare la quota del 50 per cento dell'importo complessivo del contratto;
- b. dal 1° novembre 2021 è stato eliminato qualsiasi limite predeterminato al subappalto.

Eventi rischiosi

- Incremento dei condizionamenti sulla realizzazione complessiva dell'appalto correlati al venir meno dei limiti al subappalto (fermo restando che, ai sensi dell'art. 105 del Codice, il contratto non può essere ceduto e non può essere affidata a terzi l'integrale esecuzione delle prestazioni o lavorazioni appaltate).
- Incremento del rischio di possibili accordi collusivi tra le imprese partecipanti a una gara volti a manipolarne gli esiti, utilizzando il meccanismo del subappalto come modalità per distribuire i vantaggi dell'accordo ad altri partecipanti alla stessa gara.
- Rilascio dell'autorizzazione al subappalto in assenza dei controlli previsti dalla norma.
- Comunicazione obbligatoria dell'O.E. relativa ai sub contratti che non sono subappalti ai sensi dell'art. 105, co. 2, del Codice, effettuata con dolo al fine di eludere i controlli più stringenti previsti per il subappalto.
- Omissione di controlli in sede esecutiva da parte del DL o del DEC sullo svolgimento delle prestazioni dedotte in contratto da parte del solo personale autorizzato con la possibile conseguente prestazione svolta da personale/operatori economici non autorizzati

Art. 50, co. 2. d.l. n. 77/2021 Esecuzione poteri sostitutivi

Conferisce un potere di intervento diretto e semplificato all'organo titolare del potere sostitutivo mediante applicazione di termini dimezzati rispetto agli originari, qualora decorrano inutilmente i termini per la stipula, la consegna lavori, la costituzione del Collegio Consultivo Tecnico, nonché altri termini anche endo-procedimentali.

In tali casi, il responsabile o l'unità organizzativa titolare del potere sostitutivo, d'ufficio o su richiesta, esercita tale potere entro un termine pari alla metà di quello previsto per la conclusione del procedimento. Questo al fine di garantire il rispetto dei tempi previsti per l'attuazione del PNRR e PNC nonché dei programmi cofinanziati con fondi strutturali europei.

Eventi rischiosi

- Mancata attivazione del potere sostitutivo ai sensi dell'art. 2, co.9-bis, l. n. 241/1990 con conseguenti ritardi nell'attuazione del PNRR e PNC e dei programmi cofinanziati con fondi strutturali europei al fine di favorire interessi particolari.
- Nomina come titolare del potere sostitutivo di soggetti che versano in una situazione di conflitto di interessi.
- Attivazione del potere sostitutivo in assenza dei presupposti al fine di favorire particolari operatori economici.

Art. 50, co. 4, d.l. 77/2021

Premio di accelerazione

È previsto che la stazione appaltante preveda nel bando o nell'avviso di indizione della gara dei premi di accelerazione per ogni giorno di anticipo della consegna dell'opera finita, da conferire mediante lo stesso procedimento utilizzato per le applicazioni delle penali.

È prevista anche una deroga all'art. 113-bis del Codice dei Contratti pubblici al fine di prevedere delle penali più aggressive in caso di ritardato adempimento.

Eventi rischiosi

- Corresponsione di un premio di accelerazione in assenza del verificarsi delle circostanze previste dalle norme.

- Accelerazione, da parte dell'appaltatore, comportante una esecuzione dei lavori “*non a regola d'arte*”, al solo fine di conseguire il premio di accelerazione, con pregiudizio del corretto adempimento del contratto.
- Accordi fraudolenti del RUP o del DL con l'appaltatore per attestare come concluse prestazioni ancora da ultimare al fine di evitare l'applicazione delle penali e/o riconoscere il premio di accelerazione

Art. 53, d.l. n. 77/2021

Semplificazione degli acquisti di beni e servizi informatici strumentali alla realizzazione del PNRR e in materia di procedure di *e-procurement* e acquisto di beni e servizi informatici.

In applicazione della norma in commento le stazioni appaltanti possono ricorrere alla procedura negoziata anche per importi superiori alle soglie UE, per affidamenti aventi ad oggetto l'acquisto di beni e servizi informatici, in particolare basati sulla tecnologia *cloud*, nonché servizi di connettività, la cui determina a contrarre o altro atto di avvio del procedimento equivalente sia adottato entro il 31 dicembre 2026, anche ove ricorra la rapida obsolescenza tecnologica delle soluzioni disponibili tale da non consentire il ricorso ad altra procedura di affidamento.

Eventi rischiosi

- Improprio ricorso alla procedura negoziata piuttosto ad altra procedura di affidamento per favorire determinati operatori economici, soprattutto per gli appalti sopra soglia aventi ad oggetto l'acquisto di beni e servizi informatici.
- Carente programmazione pluriennale degli interventi che determina l'insorgere della necessità di usufruire, a guadagno di tempo, di procedure negoziate per importi rilevanti aventi ad oggetto l'acquisto di beni e servizi informatici.
- Mancata rotazione dei soggetti chiamati a partecipare alle procedure e formulazione dei relativi inviti ad un numero inferiore di soggetti rispetto a quello previsto dalla norma al fine di favorire determinati operatori economici a discapito di altri

Rischi concernenti le procedure riguardanti il conferimento degli incarichi e la permanenza negli incarichi.

L'ambito delle attività relative al conferimento degli incarichi, alla valutazione o alla revoca o conferma degli stessi, si configura, tra le aree a “rischio generali”. Nel settore sanitario il “rischio” è connesso:

- alla mancata e/o carente osservanza delle norme in materia di trasparenza;
- alla mancata e/o carente osservanza dei criteri di imparzialità;
- all'uso distorto della discrezionalità.

Il conferimento degli incarichi è una delle dirette prerogative del Direttore Generale delle aziende sanitarie in cui si misura in maniera più evidente la capacità e l'integrità manageriale e l'adeguatezza degli strumenti dallo stesso utilizzati al fine di assicurare la corretta programmazione, pianificazione e valutazione del valore delle risorse umane e professionali e, conseguentemente, dell'organizzazione dei servizi.

Con l'aggiornamento 2015 al PNA, «Incarichi e nomine», l'ANAC ha approfondito con particolare riguardo il conferimento di incarichi dirigenziali di livello intermedio e, segnatamente, quelli di struttura complessa e gli incarichi ai professionisti esterni, esemplificandone rischi e relative misure.

L'ANAC nel ribadire il contenuto della determinazione n. 12/2015, sezione II Sanità «Incarichi e nomine» con delibera 831 del 3/8/2016, affronta in dettaglio le singole tipologie di incarichi afferenti alle varie fattispecie di struttura complessa e alle relative procedure di conferimento.

I CCNL della dirigenza del SSN prevedono le seguenti tipologie di incarichi:

- incarico di direzione di struttura complessa;
- incarico di direttore di dipartimento, di distretto sanitario o di presidio ospedaliero di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502;
- incarico di direzione di struttura semplice;
- incarichi di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio, ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo;
- incarichi di natura professionale conferibili ai dirigenti con meno di cinque anni di attività;
- Tali tipologie di incarichi costituiscono gli elementi di base offerti dalla disciplina contrattuale su cui costruire percorsi di sviluppo delle carriere dirigenziali, secondo le strategie organizzative proprie di ogni azienda nel quadro della normativa vigente e della programmazione regionale in tema di politiche del personale.

Rischi derivanti dalla inosservanza dell'art.35-bis del D.Lgv. n.165/2001 introdotto dall'art. 1, comma 46, legge n. 190 del 2012

I rischi sono valutati nei seguenti ambiti:

- a. attività, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;
- b. attività, anche con funzioni direttive, in seno agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;
- c. attività delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

Rischi risultanti da comportamenti di alterazione delle Liste di attesa

Quando l'alterazione delle liste di attesa provoca un differimento "volontario" dei tempi di erogazione di prestazioni a più elevato indice di priorità con conseguenti ripercussioni sullo stato di salute del paziente destinatario di tali prestazioni, oppure quando le alterazioni allo stato di salute siano una conseguenza dell'effetto della contraffazione di farmaci o, ancora, la mancata efficacia di una terapia sia conseguente alla somministrazione di farmaci scaduti privi di efficacia terapeutica, bisogna attuare tutte le misure atte a potenziare le azioni di ispezione vigilanza e di controllo dei processi che riguardano ad esempio:

- la informatizzazione delle liste di attesa;
- l'obbligo di prenotazione di tutte le prestazioni attraverso il CUP aziendale o sovraziendale con gestione delle agende dei professionisti in relazione alla gravità della patologia;
- l'aggiornamento periodico delle liste di attesa istituzionali;
- la verifica periodica del rispetto dei volumi concordati in sede di autorizzazione;
- la definizione di tempistiche per l'esecuzione dell'intero procedimento;
- la previsione di requisiti soggettivi per la nomina a componente delle commissioni ispettive;
- la rotazione degli ispettori;
- la definizione di procedure per l'esecuzione delle attività ispettive come la definizione di un modello standard di verbale omogeneo;

- la gestione informatizzata del magazzino ai fini della corretta movimentazione delle scorte farmaceutiche, nonché l'informatizzazione del ciclo di terapia fino alla somministrazione al paziente. Tali misure consentiranno il contenimento del rischio risultante da comportamenti di "maladministration" e la riduzione o eliminazione delle cause che possono condurre all'errore umano o alla cattiva gestione.

Rischi derivanti dall'esercizio dell'attività libero professionale

Le attività libero-professionali, specie con riferimento alle connessioni con il sistema di gestione delle liste di attesa e alla trasparenza delle procedure di gestione delle prenotazioni e di identificazione dei livelli di priorità delle prestazioni, può rappresentare un'area di rischio di comportamenti opportunistici che possono favorire posizioni di privilegio e/o di profitti indebiti, a svantaggio dei cittadini e con ripercussioni anche dal punto di vista economico e della percezione della qualità del servizio. Per queste ragioni è opportuno considerare questo ambito come ulteriore area specifica nella quale applicare il processo di gestione del rischio, con riferimento sia alla fase autorizzatoria sia a quella di svolgimento effettivo dell'attività, nonché con riferimento alle relative interferenze con l'attività istituzionale.

Poiché quest'ambito è strettamente interconnesso con il sistema di governo dei tempi di attesa il cui rispetto rientra nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e dunque nell'ambito degli obiettivi strategici dei direttori generali, le misure correttive e di prevenzione, in questo settore, devono conseguentemente essere integrate nel sistema di valutazione della performance individuale e dell'organizzazione.

Per quanto riguarda la fase di autorizzazione allo svolgimento di attività libero professionale intramoenia (ALPI), possibili eventi rischiosi risiedono:

- nelle false dichiarazioni prodotte ai fini del rilascio dell'autorizzazione;
- nella inadeguata verifica dell'attività svolta in regime di intramoenia allargata.

Possibili misure di contrasto sono costituite da:

- una preventiva e periodica verifica della sussistenza dei requisiti necessari allo svolgimento dell'ALPI (anche per quella da svolgersi presso studi professionali in rete);
- dalla negoziazione dei volumi di attività in ALPI in relazione agli obiettivi istituzionali;
- dalla ricognizione e verifica degli spazi utilizzabili per lo svolgimento dell'ALPI tra quelli afferenti al patrimonio immobiliare dell'azienda.

Fra gli eventi rischiosi della fase di esercizio dell'ALPI possono configurarsi:

- l'errata indicazione al paziente delle modalità e dei tempi di accesso alle prestazioni in regime assistenziale;
- la violazione del limite dei volumi di attività previsti nell'autorizzazione;
- lo svolgimento della libera professione in orario di servizio;
- il trattamento più favorevole dei pazienti trattati in libera professione.

Rischi derivanti da rapporti contrattuali con privati accreditati con soggetti erogatori

Il settore dell'accreditamento delle strutture private rappresenta una componente significativa del sistema sanitario non solo per il peculiare ambito soggettivo (soggetti erogatori), ma anche perché in esso si concentrano importanti flussi finanziari e, quindi, interessi anche di natura economica.

Per tale ragione la regolazione dei rapporti pubblico-privato rappresenta un ambito particolarmente esposto al rischio di comportamenti che, ove non adeguatamente trasparenti e standardizzati nelle relative procedure, possono determinare fenomeni di corruzione e/o di inappropriato utilizzo delle risorse.

L'ANAC nel PNA 2016 intende richiamare l'attenzione delle regioni e delle aziende sanitarie su tutte le singole fasi del processo che conduce dall'autorizzazione all'accreditamento istituzionale, a partire dall'autorizzazione all'esercizio fino alla stipula dei contratti e pertanto, fornisce al riguardo possibili ulteriori misure organizzative da introdurre per prevenire fattori distorsivi e/o condotte devianti rispetto al perseguimento dell'interesse pubblico generale, favorite anche dalla carente o assente trasparenza delle procedure autorizzative e/o dalla mancata standardizzazione degli strumenti e dei metodi nella conduzione, ad esempio, delle attività negoziali e/o nell'esecuzione delle attività ispettive.

A tal fine, per ciascuna fase del procedimento, disciplinato rispettivamente dagli artt. 8 bis, 8 ter, 8-quater e 8-quinquies del d.lgs. 502/1992 e s.m.i. vengono indicate, in relazione ad eventuali eventi rischiosi, specifiche misure ulteriori che, fatte salve le singole discipline regionali, ove esistenti, sono orientate a privilegiare il massimo livello di trasparenza dei processi e delle procedure sia nella fase di redazione degli atti che in quella della pubblicazione degli stessi.

La normativa italiana regolamenta i rapporti con il settore privato che svolge attività assistenziale prevedendo quattro distinte fasi:

1. autorizzazione alla realizzazione;
2. autorizzazione all'esercizio;
3. accreditamento istituzionale;
4. accordi/contratti di attività;

Con riferimento ai possibili rischi correlati alla fase 1 "di autorizzazione alla realizzazione" rilasciata dall'azienda sanitaria, un evento rischioso potrebbe rinvenirsi nel mancato aggiornamento delle stime aziendali relativamente ai diversi settori di attività.

Con riferimento alla fase 2 dell'autorizzazione all'esercizio rilasciata dall'Azienda Sanitaria locale così come alla fase 3 dell'accreditamento istituzionale, possibili eventi rischiosi risiedono nei:

ritardi e/o accelerazioni delle attività riguardanti il rilascio delle autorizzazioni;

ritardi e/o inadempienze delle attività ispettive.

In relazione all'attività ispettiva, potenziali rischi riguardano:

- la composizione opportunistica dei team incaricati;
- la disomogenea esecuzione delle attività ispettive stesse e la redazione dei relativi verbali (ad esempio alterazione dei verbali di ispezione);
- le omissioni e/o irregolarità nelle attività di vigilanza.

Con riferimento alla fase 4 di "esecuzione degli accordi contrattuali" stipulati tra le aziende e i soggetti accreditati, eventi rischiosi sono rappresentati:

- dal mancato rispetto delle previsioni contrattuali in merito alla tipologia e alla qualità delle prestazioni;
- da riconoscimenti economici indebiti per prestazioni inappropriate o non erogate;
- dall'assenza o inadeguatezza delle attività di controllo. Si osserva come i contratti in questione differiscano dalla generalità dei contratti pubblici, presentando tuttavia diversi elementi in comune.

È opportuno preliminarmente prevedere che la contrattazione sia strutturata in modo trasparente da parte di tutti i soggetti coinvolti, costituendo, tale attività, la fase determinante del rapporto con i soggetti accreditati. In questa fase, infatti, è importante operare i dovuti interventi volti a garantire i livelli di qualità delle prestazioni da rendersi per conto del SSN, anche per evitare i rischi di concorrenza sleale legati, ad esempio, ai casi di offerta di prestazioni “private” allo stesso prezzo del ticket, nonché, più in generale, all'erogazione di prestazioni che, a parità di costi, rivelino differenti livelli di qualità.

Rischi derivanti da attività riguardanti l'ambito farmaceutico, dispositivi e altre tecnologie di Ricerca, Sperimentazioni e Sponsorizzazioni.

Il settore dei farmaci, dei dispositivi, così come l'introduzione di altre tecnologie nell'organizzazione sanitaria, nonché le attività di ricerca, di sperimentazione clinica e le correlate sponsorizzazioni, sono ambiti particolarmente esposti al rischio di fenomeni corruttivi e di conflitto di interessi.

Con riferimento al processo di acquisizione dei farmaci valgono i medesimi principi generali, i potenziali rischi e le relative misure di prevenzione della corruzione relativi al ciclo degli approvvigionamenti degli altri beni sanitari, dalla fase di pianificazione del fabbisogno fino alla gestione e somministrazione del farmaco in reparto e/o in regime di continuità assistenziale ospedale-territorio.

Tuttavia, la peculiarità del bene farmaco e delle relative modalità di preparazione, dispensazione, somministrazione e smaltimento, può dar luogo a comportamenti corruttivi e/o negligenze, fonti di sprechi e/o di eventi avversi, in relazione ai quali è necessario adottare idonee misure di prevenzione.

Per quanto attiene la prescrizione dei farmaci in ambito extra ospedaliero, eventi rischiosi possono riguardare:

- l'abuso dell'autonomia professionale da parte del medico all'atto della prescrizione al fine di favorire la diffusione di un particolare farmaco e/o di frodare il Servizio Sanitario Nazionale;
- omissioni e/o irregolarità nell'attività di vigilanza e controllo quali-quantitativo delle prescrizioni da parte dell'azienda sanitaria.

Rischi nella ripartizione dei proventi derivanti da sperimentazioni cliniche

In quest'ambito specifico è auspicabile adottare un regolamento che disciplini le modalità di distribuzione dei ricavi netti provenienti dalle sperimentazioni, improntato ai principi di equità, efficienza e vantaggio per la pubblica amministrazione.

La scelta è comunque rimandata alla direzione aziendale che è chiamata all'obbligo di definire tali modalità di ripartizione, rendendole trasparenti, al fine di garantire una equità di fruizione dei proventi derivanti dalle sperimentazioni cliniche tra tutto il personale che vi partecipa attivamente.

Di norma, il personale medico e quello infermieristico e tecnico dovrebbero svolgere l'attività di sperimentazione clinica al di fuori dell'orario di servizio.

Al fine di non disattendere questa regola, poiché tale attività potrebbe intercarsi naturalmente con quella svolta in attività istituzionale, è necessario che l'azienda sanitaria individui nel suddetto regolamento dei "tempi standard" necessari per lo svolgimento dell'attività di sperimentazione, calcolati sul numero di pazienti arruolati e sulle procedure (assistenziali, diagnostiche) cui sono sottoposti, da aggiungere al debito orario contrattuale

Una possibile sequenza logica per pervenire a una procedura di ripartizione dei proventi è la seguente:

- a) detrarre le spese da sostenersi (costi diretti della sperimentazione). Tali spese possono includere:
 - costi per accertamenti di laboratorio o strumentali, aggiuntivi rispetto a quelli previsti dalla pratica assistenziale corrente;
 - costi per la raccolta/spedizione di materiali biologici;
 - costi per la gestione separata dei farmaci in sperimentazione;
 - costi di materiale di consumo o di materiale inventariabile necessario per la sperimentazione (ove non forniti direttamente dallo sponsor);
 - rimborsi ai pazienti;
 - spese per acquisizione di collaborazioni tecnico-professionali finalizzate alla conduzione delle sperimentazioni;
 - spese di gestione, analisi dei dati, test di laboratorio aggiuntivi, spese di spedizione dei materiali;
 - spese di formazione/aggiornamento del personale coinvolto nelle sperimentazioni;
 - spese di acquisizione di apparecchiature tecnico scientifiche.
- b) ripartire il ricavo netto secondo criteri prestabiliti e trasparenti.

Le somme destinate al personale, inoltre, devono confluire nei fondi aziendali ed essere evidenziate nel conto annuale; è opportuno, al riguardo, che i relativi criteri di ripartizione siano concordati con le organizzazioni sindacali.

Rischi derivanti da contratto di Comodati d'uso/valutazione "in prova"

Un'attenzione particolare va rivolta ad alcune particolari modalità di ingresso delle tecnologie all'interno dell'organizzazione sanitaria, diverse rispetto agli ordinari canali di approvvigionamento.

In questo caso eventuali rischi corruttivi possono essere contenuti mediante il rafforzamento della misura trasparenza prevedendo la pubblicazione dei dati inerenti le procedure aziendali autorizzative, ed il seguente set minimo di dati:

- a) il richiedente/l'utilizzatore;
- b) la tipologia della tecnologia;
- c) gli estremi dell'autorizzazione della direzione sanitaria;
- d) la durata/termini di scadenza;
- e) il valore economico della tecnologia;
- f) gli eventuali costi per l'azienda sanitaria correlati all'utilizzo della tecnologia (es. materiali di consumo).

Riguardo a quest'ultimo punto, nel caso in cui l'analisi della proposta di comodato evidenzi costi a carico dell'azienda sanitaria, connessi all'utilizzo del bene, la stessa non dovrebbe essere accettata ove preveda corrispettivi economici in favore del soggetto comodante o comunque di un soggetto predeterminato, in quanto tale vincolo attribuirebbe all'intera operazione la natura di contratto di appalto, che dovrebbe essere pertanto gestito secondo le ordinarie procedure di gara.

La medesima precisazione va riferita anche alle "donazioni" e/o alle "prove dimostrative". Per queste ultime, qualsiasi onere economico (inclusi materiali di consumo) deve essere totalmente a carico del soggetto che propone all'azienda sanitaria la prova dimostrativa. L'insieme dei dati sopra riportati, a vari livelli di aggregazione, potrà costituire un database delle apparecchiature "in prova" da cui sia possibile effettuare i collegamenti con le successive modalità con le quali eventualmente le stesse tecnologie vengono acquisite dall'azienda.

Rischi derivanti da attività connesse ai decessi in ambito intro-ospedaliero.

In Italia la maggior parte dei decessi avviene in ambito ospedaliero e la gestione delle strutture mortuarie è affidata o alle strutture interne ospedaliere o, per la maggior parte dei casi, è esternalizzata.

Ciò induce alla necessità di prendere in esame le misure necessarie da adottare, tenuto conto delle forti implicazioni di natura sia etica sia economica che possono coinvolgere anche gli operatori sanitari.

Occorre assicurare, dal punto di vista organizzativo la più appropriata modalità di gestione.

Per quanto concerne gli eventi rischiosi che possono verificarsi, si indicano, ad esempio:

- la comunicazione in anticipo di un decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili;
- la segnalazione ai parenti, da parte degli addetti alle camere mortuarie e/o dei reparti, di una specifica impresa di onoranze funebri, sempre in cambio di una quota sugli utili;
- la richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in relazione all'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti previsti (es. per la vestizione della salma da parte di un operatore sanitario).

Le misure da programmare, sia nel caso di gestione esternalizzata che internalizzata, devono essere orientate a:

- rafforzare gli strumenti di controllo nei confronti degli operatori coinvolti (interni ed esterni) in ordine alla correttezza, legalità ed eticità nella gestione del servizio;
- realizzare la rotazione del personale direttamente interessato;
- adottare specifiche regole di condotta da prevedere all'interno dei codici di comportamento, come ad esempio, obblighi di assicurare la riservatezza dell'evento del decesso cui devono attenersi gli operatori addetti al servizio.

Rischi derivanti dai processi di privatizzazione ed esternalizzazione di funzioni, attività strumentali e servizi pubblici.

La costituzione di enti di diritto privato (società, associazioni, fondazioni) partecipate o controllate da pubbliche amministrazioni è un fenomeno molto esteso, che negli ultimi tempi è stato oggetto di attenzione da parte del legislatore, sia sotto il profilo della moltiplicazione della spesa pubblica (spending review), sia sotto il profilo dell'inefficienza della gestione. Il fenomeno comprende la

costituzione di soggetti o totalmente partecipati dall'amministrazione, ovvero controllati per via di una partecipazione maggioritaria al capitale sociale, ovvero solo partecipati in via minoritaria.

A tali soggetti vengono sempre più spesso affidate, (con procedure diverse, che vanno dall'affidamento diretto, anche previa procedura comparativa per la scelta del socio privato, fino all'affidamento in applicazione del codice dei contratti pubblici) attività di pubblico interesse, che possono consistere:

- a) nello svolgimento di vere e proprie funzioni pubbliche;
- b) nell'erogazione, a favore dell'amministrazione affidante, di attività strumentali;
- c) nell'erogazione, a favore delle collettività di cittadini, di servizi pubblici.

Molti di questi soggetti hanno requisiti, (quanto al numero di addetti o al valore della produzione) del tutto inadeguati al perseguimento dei fini istituzionali, ovvero svolgono attività di pubblico interesse che si sovrappongono a quelle svolte dalle pubbliche amministrazioni.

Per questi motivi il legislatore si è posto l'obiettivo di rivedere l'intera politica di costituzione di tali enti di diritto privato, al fine di evitare di costituire nel futuro enti destinati allo spreco di risorse pubbliche e al fine di ridurre in modo consistente la partecipazione pubblica in tali soggetti.

Rischio riciclaggio

Al fine di contenere e prevenire tale rischio si evidenzia la necessità di pianificare idonee misure di controlli finalizzati alla verifica dell'attuazione degli adempimenti e degli obblighi di segnalazione in applicazione della normativa di riferimento: *D.lgs. 21 novembre 2007, n. 231 "Attuazione della direttiva 2005/60/CE concernente la prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo, nonché della direttiva 2006/70/CE che ne reca misure di esecuzione, come successivamente integrato e modificato dal D.lgs. n. 90/2017, prevede adempimenti a fini preventivi nonché obblighi di segnalazione, che coinvolgono anche le Pubbliche Amministrazioni.*

I rischi rilevati in sede di mappatura dei processi sono:

- *l'eventuale natura fittizia dei crediti stessi;*
- *la presenza di cessionari dei crediti che pagano il prezzo della cessione con capitali di possibile origine illecita;*
- *lo svolgimento di abusiva attività finanziaria da parte di soggetti privi delle prescritte autorizzazioni che effettuano plurime operazioni di acquisto di crediti da un'amplia platea di cedenti".*
- *gli "illeciti connessi con le forniture di prodotti medicinali o dispositivi di protezione [anomalie sintomatiche] che possono essere rappresentate dalla presenza di società che offrono servizi di intermediazione nel settore sanitario, allorché questa attività non rientri nel relativo oggetto sociale ovvero vi sia stata inclusa di recente o se i volumi delle commissioni ricevute dalle società fornitrici (usualmente estere) non appaiano coerenti con il fatturato dei precedenti esercizi".*
- *le infiltrazioni criminali che si annidano sia nei tentativi di accaparramento delle provvidenze e commesse pubbliche sia nell'interesse a gestire direttamente o indirettamente imprese operanti in settori economico-produttivi oggi più attrattivi o in crisi a causa della pandemia. In proposito, nel richiamare i fattori di cui alla Comunicazione della UIF del 16 aprile 2020, va considerato che presentano vulnerabilità accentuate il già citato comparto dei presidi medico-sanitari [...]"*;
- *l'insorgere di interessi economici da parte di gruppi criminali e quindi di tipologie di illeciti [.....] quali manovre speculative, fenomeni corruttivi, condotte fraudolente o distrattive con riferimento al commercio di vaccini, delle loro componenti, di test per la rilevazione di positività*

al virus covid o di falsi medicinali. Ad analoghi rischi rimangono esposte le imprese produttrici, distributrici o di servizi legati alla sanificazione ambientale.

Rischi correlati alla Gestione dei finanziamenti in sede di attuazione degli interventi Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

Ulteriore ambito da considerare in ordine alla identificazione dei rischi di riciclaggio è quello interessato dall'attuazione degli interventi Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

Per quanto di specifico interesse ai fini del PNRR, si richiama l'attenzione sulla recente comunicazione UIF in data 11 aprile 2022 nel cui ambito tra l'altro:

- si ravvisa la necessità di sensibilizzare gli uffici pubblici all'adozione di presidi funzionali all'individuazione e alla comunicazione delle operazioni sospette, ai sensi dell'articolo 10 del d.lgs. 231/2007 e della relativa disciplina attuativa emanata dalla UIF il 23 aprile 2018.
- si richiama l'importanza di controlli tempestivi ed efficaci sulla c.d. documentazione antimafia;
- si pone l'accento sul concetto di "titolare effettivo" ex art. 22 Reg. 241/2021.

Inoltre l' Articolo 61 del Regolamento finanziario Ue, Euratom 2018/1046 l'art. 22 del regolamento Ue 2021/24 contemplano gli opportuni controlli e verifiche per prevenire i conflitti di interesse oltre che il rischio di frode ,corruzione, di illecito e il rischio del doppio finanziamento che ostacolano il principio della sana gestione finanziaria.

Progettazione Misure Generali e Specifiche per il trattamento dei rischi

La prima e delicata fase del trattamento dei rischi , in seno alle Aree Generali e Specifiche individuate, ha come obiettivo quello di identificare le misure di prevenzione della corruzione da programmare, in funzione delle criticità rilevate in sede di mappatura e quindi di analisi dei processi/attività e fasi da parte dei soggetti competenti coinvolti nell'ambito di ciascuna struttura aziendale.

In questa fase, dunque, i referenti delle strutture sono chiamati ad identificare le misure più idonee a prevenire i rischi individuati, in funzione del livello di rischio e dei loro fattori abilitanti.

La correttezza e l'accuratezza dell'analisi svolta incide fortemente sull'individuazione delle misure più idonee a prevenire i fenomeni corruttivi, infatti, minore è la conoscenza del processo più generica sarà l'individuazione degli eventi rischiosi. Più superficiale è la fase di analisi e valutazione del rischio, minori saranno le informazioni utili a tarare le misure di prevenzione in funzione dei rischi individuati e delle caratteristiche dell'organizzazione.

Requisiti delle misure

Presenza ed adeguatezza di misure e/o di controlli specifici

Al fine di evitare la stratificazione di misure che possono rimanere inapplicate, prima dell'identificazione di nuove misure, è necessario analizzare quelle già previste nei Piani precedenti per valutarne il livello di attuazione e l'adeguatezza rispetto al rischio e ai suoi fattori abilitanti.

In caso di ritenuta inefficacia occorre identificarne le motivazioni al fine di modificare/integrare le misure/i controlli precedentemente programmati.

Capacità di neutralizzazione dei fattori abilitanti il rischio

L'identificazione della misura di prevenzione deve essere considerata come una conseguenza logica dell'adeguata comprensione dei fattori abilitanti l'evento rischioso. Se l'analisi del rischio ha

evidenziato che il fattore abilitante di un evento rischioso in un dato processo è connesso alla carenza dei controlli, la misura di prevenzione dovrà incidere su tale aspetto e potrà essere, ad esempio, l'attivazione di una nuova procedura/tipologia di controllo o il rafforzamento dei controlli già preventivati.

Sostenibilità economica e organizzativa delle misure

L'identificazione delle misure di prevenzione è strettamente correlata alla sostenibilità delle medesime. Se fosse ignorato quest'aspetto, la misura finirebbe per essere poco realistica e quindi restare inapplicata. Pertanto è necessario rispettare due condizioni:

- a) per ogni evento rischioso rilevante e per ogni processo organizzativo significativamente esposto al rischio deve essere prevista almeno una misura di prevenzione potenzialmente efficace;
- b) deve essere data preferenza alla misura con il miglior rapporto costo/efficacia.

Adattamento alle caratteristiche specifiche dell'organizzazione.

L'identificazione delle misure di prevenzione deve correlarsi alle caratteristiche organizzative dell'amministrazione e pertanto richiede il coinvolgimento di tutti i soggetti interni coinvolti n.q di Responsabili delle strutture ove le attività /processi/ procedimenti rischiosi si realizzano.

Pertanto, la proposta di misure di prevenzione non può essere considerata come compito esclusivo del RPCT, ma è piuttosto responsabilità di ogni dirigente che, è a conoscenza dei processi e delle attività da dover realizzate in seno alla struttura diretta e quindi, è il soggetto più idoneo ad individuare misure realmente incisive per prevenire i rischi specifici.

L'art. 16, co. 1, lett. l-bis) del D.lgs. 165/2001, prevede che i dirigenti concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti dell'ufficio cui sono preposti.

La successiva lettera l-ter) specifica che i dirigenti forniscono le informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione e formulano specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo.

Tipologie di misure generali e specifiche adottate dall'Amministrazione

Misura di controllo

obiettivo: controllare a campione (almeno il 30%) delle pratiche assegnate agli uffici in aree di rischio;

indicatore di risultato: rapporto tra il numero di pratiche assegnate all'ufficio X in area di rischio e il numero totale di pratiche assegnate al medesimo ufficio;

Misure di trasparenza

obiettivo: assolvimento obblighi di pubblicazione

indicatore di risultato: (si/no) pubblicazione o meno di un determinato atto/dato/informazione

Misura di formazione e promozione dell'etica e di standard di comportamento

Obiettivo: formare i Dirigenti, i Responsabili del procedimento, I RUP, i Funzionari i dipendenti sulla gestione del rischio corruttivo alto nell'anno ;

indicatori di risultato:

- a) numero di partecipanti ai corsi di formazione sulla gestione del rischio corruttivo;

b) risultanze sulle verifiche di apprendimento (risultato dei test su risultato atteso).

Misura di regolamentazione

Obiettivo: standardizzare le procedure comuni in tutte le strutture aziendali mediante adozione di regolamenti /linee guida/ circolari, modulistica, criteri .

indicatori di risultato: numero delle procedure standardizzate o regolamentate

Misura di semplificazione

Obiettivo: emanare documenti per la semplificazione dei processi

Indicatori di risultato: presenza o meno di documentazione, disposizioni che semplifichino i processi

Misura di rotazione ordinaria

Obiettivo:

ruotare il 30% degli incarichi dirigenziali nel periodo X;

ruotare il 30% del personale del comparto nel periodo X

Indicatori di risultato:

numero di incarichi dirigenziali ruotati rispetto al totale nel periodo X;

numero del personale del comparto sottoposto a rotazione rispetto al totale nel periodo X

Misure di gestione del conflitto di interessi

Obiettivo: standardizzare l'iter procedurale per prevenire e gestire eventuali situazioni di conflitto di interessi

Indicatori di risultato

N. dei conflitti rilevati su numero verifiche di autocertificazioni acquisite.

Ciascuna categoria di misura può dare luogo, in funzione delle esigenze dell'organizzazione, sia a misure "generali" sia a misure "specifiche".

(A titolo meramente esemplificativo, una misura di trasparenza, può essere programmata sia come misura "generale" sia come misura "specifiche").

Misure specifiche adottate dalla Azienda

MISURA N.1: Modello A

Adozione, nei tempi stabiliti, di tutte le misure ed adempimenti previsti nel PTPC mediante l'utilizzo degli allegati in esso indicati: A,B,C,D,E F,F1,G,H,I,L,N.

Soggetti attuatori:

I Dirigenti responsabili dei Dipartimenti Sanitari Amministrativi (e in caso di mancata nomina, i singoli direttori delle unità operative complesse di pertinenza), i Direttori dei Distretti Sanitari Aziendali, i Direttori medici e amministrativi dei Presidi Ospedalieri Aziendali, il Direttore della U.O.C.

Coordinamento Staff Strategico, il Direttore della U.O.C. Legale, il Direttore della U.O.C. Controllo di Gestione, il Direttore della U.O.C. Psicologia e il Direttore della U.O.C. Servizio Prevenzione e Protezione (e in caso di mancata nomina i singoli responsabili delle unità operative semplici di pertinenza).

Indicatori di risultato e di monitoraggio:

I soggetti attuatori dovranno predisporre la relazione di cui al modulo allegato **sub lettera "A" al PTCP vigente con cadenza annuale (30 novembre)**, ed invio della stessa al Responsabile della Prevenzione della Corruzione entro il giorno 5 del mese successivo del semestre di riferimento.

MISURA N.2: Modulo B

Obblighi informativi riguardanti:

1. il numero di segnalazioni che prefigurano responsabilità disciplinari o penali legate ad eventi corruttivi;
2. il numero dei procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti con indicazione dell'eventuale sanzione;

Qualora i procedimenti di cui al punto n. 2 siano riconducibili a reati relativi ad eventi corruttivi, bisogna indicare il numero di procedimenti per ciascuna delle seguenti tipologie:

peculato (art. 314 c.p.), concussione (Art. 317 c.p.), corruzione per l'esercizio della funzione (art.318 c.p.), corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.), corruzione in atti giudiziari (art. 319 ter c.p.), induzione indebita a dare o promettere utilità (art. 319 quater c.p.), corruzione di persona incaricata di pubblico servizio (art. 320 c.p.), istigazione alla corruzione (art.322 c.p.), ovvero altro reato da specificarsi per i reati relativi ad eventi corruttivi.

Le aree di rischio cui sono riconducibili sono:

- a. acquisizione e progressione del personale;
- b. affidamento lavori, servizi e forniture;
- c. provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto e immediato per il destinatario;
- d. provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario;
- e. altre aree dell'amministrazione da specificare.

Soggetti attuatori:

Il Dipartimento Risorse Umane

Indicatori di risultato e di monitoraggio:

Trasmissione **con cadenza annuale, entro il 10 novembre**, al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione dei dati previsti nel **modulo allegato "B"** al PTCP vigente, distinguendo fra personale del comparto e dirigenza.

MISURA n.3: Modulo C

La Legge 190/2012 sancisce che le controversie sui diritti soggettivi derivanti dall'esecuzione dei contratti pubblici possono essere deferite ad arbitri previa autorizzazione motivata da parte dell'organo di governo dell'amministrazione e che in mancata di detta autorizzazione la clausola compromissoria o il ricorso all'arbitrato è nullo (art. 1 co. 19). La nomina degli arbitri per la risoluzione delle controversie nelle quali è parte una P.A. deve avvenire nel rispetto del D.Lgs. 163 del 12 aprile 2006 e dei principi di

pubblicità e di rotazione previste dai commi 22, 23, 24 dell'art. 1 della legge 190/2012 che disciplinano anche i criteri di individuazione dei suddetti arbitri.

Soggetti attuatori:

Dipartimento Provveditorato

U.O.C. Legale

Tutte le articolazioni aziendali che attivano procedure di arbitrato

Indicatori di risultato e di monitoraggio:

Trasmissione al RPC **con cadenza annuale, entro il 30 novembre**, del report riepilogativo sugli incarichi di arbitrato affidati e sull'eventuale rotazione dei suddetti incarichi previsti nel modulo **allegato "C"** al PTPC vigente.

MISURA n.4: Monitoraggio termini procedurali

Attuazione dei meccanismi di controllo e di monitoraggio dei termini di conclusione dei procedimenti di cui all'articolo 1 comma 16 della legge 190/2012, nonché dei procedimenti maggiormente esposti a rischio di corruzione nell'ambito del presente Piano; Individuazione da parte dei Dirigenti dei termini per la conclusione dei procedimenti di competenza e monitoraggio periodico del loro rispetto con cadenza temporale almeno semestrale. Un prospetto riepilogativo circa il rispetto dei termini di conclusione dei procedimenti di cui sopra comprensivo dei procedimenti per i quali il termine di conclusione non è stato rispettato con relative motivazioni.

Soggetti attuatori:

I Dirigenti Responsabili dei Dipartimenti Sanitari e Amministrativi (e in caso di mancata nomina, i singoli Direttori delle Unità Operative Complesse di pertinenza), i Direttori dei Distretti Sanitari Aziendali, i Direttori medici e amministrativi dei Presidi Ospedalieri Aziendali, il Direttore della U.O.C. Coordinamento Staff Strategico, il Direttore della U.O.C. Legale, il Direttore della U.O.C. Controllo di Gestione, il Direttore della U.O.C. Psicologia e il Direttore della U.O.C. Servizio Prevenzione e Protezione (e in caso di mancata nomina i singoli Responsabili delle unità operative semplici di pertinenza)

Indicatori di risultato e di monitoraggio:

Invio al RPC entro il 15 ottobre di ciascun anno di un report indicante i procedimenti amministrativi per i quali è stato rispettato il termine di conclusione degli stessi, nonché i procedimenti per i quali il termine di conclusione non è stato rispettato, indicando al contempo le relative ragioni per le quali non è stato osservato. Il report deve riguardare i procedimenti amministrativi relativi al periodo **dal 1 Ottobre 2022 al 30 Novembre 2023**.

MISURA n.5: Rotazione

Per la rotazione degli incarichi si rimanda a quanto previsto dall'art. 21 del vigente PTPC. In particolare a pag. 145 del suddetto Piano vengono fissati i criteri di rotazione, i vincoli oggettivi e soggettivi, la relativa tempistica di attuazione e le eventuali misure alternative.

Soggetti Attuatori:

I Dirigenti Responsabili dei Dipartimenti Sanitari e Amministrativi (e in caso di mancata nomina, i singoli direttori delle unità operative complesse di pertinenza), i Direttori dei Distretti Sanitari Aziendali, i Direttori medici dei Presidi Ospedalieri Aziendali, il Direttore della U.O.C. Coordinamento Staff Strategico, il Direttore della U.O.C. Legale, il Direttore della U.O.C. Psicologi e il Direttore della U.O.C. Servizio Prevenzione e Protezione (e in caso di mancata nomina i singoli responsabili delle unità operative semplici di pertinenza).

Indicatori di risultato e di monitoraggio

Il principio di rotazione è applicato al personale del comparto che presta servizio nelle aree ove vengono gestiti i procedimenti e/o i processi più esposti a rischio di corruzione contraddistinti dai coefficienti totali di rischio **dal valore Rischio 12 al valore 25**, connotati da indice di priorità P1 (da 21 a 25 Azioni correttive indilazionabili), da indice di priorità P2 (20 a 16 azioni correttive necessarie da programmare con urgenza) e da 12 a 15 (Azioni correttive e/o migliorative da programmare nel breve termine).

La rotazione deve interessare annualmente non più di un terzo del personale coinvolto nei processi medio alti delle aree ad alto rischio, di cui all'art 3 del regolamento per la rotazione.

La rotazione del personale sarà attuata tenuto conto della maggiore anzianità di permanenza nell'attività dell'area individuata a rischio, fatto salvo il caso in cui via sia un unico dipendente avente un particolare profilo professionale nell'Ente.

Acquisizione da parte dell'RPC di apposita CHECK LIST che dovrà essere trasmessa **entro il 31 Ottobre di ciascun anno** da ciascun Referente (Dirigente apicale) di ciascuna Struttura aziendale. La suddetta CHECK LIST dovrà contenere la attestazione della avvenuta realizzazione dei processi rotativi e della puntuale osservanza dei criteri previsti. Resta ferma la possibilità, in capo al Responsabile della Prevenzione della Corruzione di effettuare controlli a campione e/o di intervenire in ogni modo a seguito di segnalate ed accertate violazioni dei predetti criteri.

In ogni caso la rotazione deve essere garantita tenendo in considerazione i vincoli esplicitati dall'ANAC con Delibera 831 del 03/08/2016 e Delibera n. 1208 del 22.11.2017.

MISURA n.6 Moduli D – E (astensione in casi di conflitto di interesse)

Il dipendente, e le altre categorie di cui all'art.3 del vigente piano si astiene dal partecipare all'adozione di decisioni o a svolgere attività nei casi di cui all'art.6 c.2, art.7 del D.Lgs. n.62/2013, dall'articolo 6 bis l. 241/1990, dall' articolo 42 del D.lgs. 50/2016.

Le suddette norme si inseriscono nell'ambito della disciplina generale del conflitto di interesse, delineata dalle seguenti disposizioni:

- articolo 6 bis l. 241/1990 - legge 190/2012 e D.lgs. 39/2013;
- artt. 3, 6, 7, 13, 14 e 16 del D.P.R. 62/2013;
- articolo 53, comma 14, D.lgs. 165/01;
- articolo 78 D.lgs. 267/2000;
- articolo 42 del D.lgs. 50/2016 Conflitti di interessi in materia di contratti pubblici del PNA 2022);
- Regolamento finanziario UE, EURATOM 2018/1046 (Articolo 61 del Regolamento finanziario) e art. 22 del regolamento Ue 2021/241 per contrastare il rischio di frode, corruzione, di illecito, i conflitti di interesse e doppio finanziamento che ostacolano il principio della sana gestione finanziaria.

Qualora sorga l'obbligo di astensione il Dipendente deve darne comunicazione (cfr. modulo di **comunicazione allegato D al PTPC vigente**) al proprio dirigente, e per conoscenza al dirigente della macro struttura di appartenenza, entro il termine massimo di 48 ore da quando ne ha avuto conoscenza.

Qualora l'obbligo di astensione sorga a carico di un dirigente, questi deve comunicarlo secondo la predetta tempistica al dirigente della struttura di appartenenza, per conoscenza al dirigente della macrostruttura di appartenenza e al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione Aziendale e il Dirigente esamina le circostanze e valuta se la situazione realizza un conflitto di interesse idoneo a ledere l'imparzialità dell'agire amministrativo.

Il dirigente destinatario della segnalazione deve rispondere per iscritto (**cfr. modulo di comunicazione allegato E al PTPC vigente**) al dipendente medesimo sollevandolo dall'incarico oppure motivando espressamente le ragioni che consentono comunque l'espletamento dell'attività da parte di quel dipendente. Nel caso in cui sia necessario sollevare il dipendente dall'incarico esso dovrà essere affidato dal dirigente ad altro dipendente ovvero, in carenza di dipendenti professionalmente idonei, il dirigente dovrà avocare a sé ogni compito relativo a quel procedimento.

I provvedimenti relativi alle astensioni sono comunicati e custoditi dalla U.O.C. Gestione Giuridica e Sviluppo Organizzativo e comunicati per conoscenza al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione.

La mancata presentazione della richiesta di astensione - nel caso in cui sorga tale obbligo - costituisce violazione dei doveri del pubblico dipendente, oltre a costituire fonte di illegittimità del procedimento e del provvedimento conclusivo dello stesso.

Soggetti Attuatori:

Tutti i dipendenti, tutti i soggetti di cui all'Art. rubricato Ambito soggettivo del presente documento e del codice di comportamento Aziendale.

I Dirigenti Referenti di tutte le Strutture aziendali (I Dirigenti Responsabili dei Dipartimenti sanitari e amministrativi (e in caso di mancata nomina, i singoli direttori delle unità operative complesse di pertinenza), i Direttori dei Distretti Sanitari Aziendali, i Direttori medici e amministrativi dei Presidi Ospedalieri Aziendali, il Direttore della U.O.C. Coordinamento Staff Strategico, il Direttore della U.O.C. Legale, il Direttore della U.O.C. Psicologia e il Direttore della U.O.C. Servizio Prevenzione e Protezione (e in caso di mancata nomina i singoli responsabili delle unità operative semplici di pertinenza).

Il Dipartimento Risorse Umane per i Direttori dei Dipartimenti, i Direttori dei Distretti Sanitari e Amministrativi dei PP.OO., nonché per i Direttori di vertice)

Indicatori di risultato e di monitoraggio

I Dirigenti Referenti di tutte le Strutture aziendali (I Dirigenti Responsabili dei Dipartimenti sanitari e amministrativi (e in caso di mancata nomina, i singoli direttori delle unità operative complesse di pertinenza), i Direttori dei Distretti Sanitari Aziendali, i Direttori medici e amministrativi dei Presidi Ospedalieri Aziendali, il Direttore della U.O.C. Coordinamento Staff Strategico, il Direttore della U.O.C. Legale, il Direttore della U.O.C. Psicologia e il Direttore della U.O.C. Servizio Prevenzione e Protezione (e in caso di mancata nomina i singoli responsabili delle unità operative semplici di pertinenza).

Il Dipartimento Risorse Umane per i Direttori dei Dipartimenti, i Direttori dei Distretti Sanitari e Amministrativi dei PP.OO., nonché per i Direttori di vertice)

devono procedere:

- costantemente alla custodia e conservazione delle dichiarazioni **modulo di comunicazione allegato D al PTPC vigente e cfr. modulo di comunicazione allegato E al PTPC vigente acquisiti**
- costantemente devono inviare al Dipartimento Risorse Umane - U.O.C. Gestione giuridica, Programmazione e acquisizione risorse umane i documenti e le informazioni necessarie per consentire l'aggiornamento del previsto registro informatizzato, protocollazione e raccolta e conservazione delle dichiarazioni;
- devono inviare entro il **termine annuale del 30 novembre all'RPC** di una check list ove vengano attestati gli avvenuti controlli e verifiche delle autocertificazioni di cui al **modulo di comunicazione allegato D al PTPC vigente e cfr. modulo di comunicazione allegato E al**

PTPC acquisiti **nell'anno in corso** nonché l'elenco contenente i nominativi dei dipendenti a cui i controlli e verifiche si riferiscono.

Il Dipartimento Risorse Umane - U.O.C. Gestione giuridica, Programmazione e acquisizione risorse umane procede:

- all'aggiornamento del previsto registro informatizzato, protocollazione, raccolta e conservazione delle dichiarazioni trasmesse dai referenti aziendali ed acquisite e custodia in archivio dei provvedimenti relativi alle astensioni (modelli D ed E).
- alla tempestiva archiviazione dei provvedimenti.
- All'invio entro il **termine annuale del 5 Dicembre** all'RPC di una check list contenente i risultati delle sopra descritte azioni.

MISURA n.7: Modulo F

Tutti i dipendenti in servizio presso l'ASP devono presentare apposita autocertificazione (**cf. modulo di comunicazione allegato F al PTPC vigente**, che sostituisce quello previsto all'art.13 del regolamento approvato con la deliberazione n. 432 del 14.06.2013 e ss.mm.ii.) al Responsabile del Dipartimento o Unità Operativa Complessa o Unità Operativa Semplice/Distretto Sanitario/Presidio Ospedaliero di appartenenza, **entro il 28 febbraio di ogni anno** e ogni volta in cui vi sia una modifica della situazione precedentemente dichiarata secondo le modalità previste dall'art. 13 del vigente PTPC.

I Direttori dei Dipartimenti, i Direttori dei Distretti Sanitari e Amministrativi dei PP.OO., nonché i Direttori di vertice presenteranno la suddetta dichiarazione al Dipartimento Risorse Umane Sviluppo Organizzativo e Affari Generali per i successivi adempimenti.

Soggetti attuatori

I Dirigenti Referenti di tutte le Strutture aziendali (I Dirigenti Responsabili dei Dipartimenti sanitari e amministrativi (e in caso di mancata nomina, i singoli direttori delle unità operative complesse di pertinenza), i Direttori dei Distretti

Sanitari Aziendali, i Direttori medici e amministrativi dei Presidi Ospedalieri Aziendali, il Direttore della U.O.C. Coordinamento Staff Strategico, il Direttore della U.O.C. Legale, il Direttore della U.O.C. Psicologia e il Direttore della U.O.C. Servizio Prevenzione e Protezione (e in caso di mancata nomina i singoli responsabili delle unità operative semplici di pertinenza).

Il Dipartimento Risorse Umane per i Direttori dei Dipartimenti, i Direttori dei Distretti Sanitari e Amministrativi dei PP.OO., nonché per i Direttori di vertice)

Indicatori di risultato e di monitoraggio

I soggetti attuatori entro il **30 novembre di ogni anno** devono inviare al RPC un report ove venga attestata l'avvenuto controllo e verifica delle autocertificazioni di cui all' **allegato F del PTPC vigente**, nonché l'elenco contenente i nominativi dei dipendenti a cui i controlli si riferiscono.

MISURA n. 8: Modulo F1

Tutti i professionisti appartenenti all'area sanitaria ed amministrativa riconducibili all'ambito dei soggetti tenuti all'applicazione della normativa in materia di trasparenza e della prevenzione della corruzione e sui quali grava la responsabilità nella gestione delle risorse, indipendentemente dall'incarico ricoperto, nei processi decisionali in materia di farmaci, dispositivi, altre tecnologie, nonché ricerca,

sperimentazione e sponsorizzazione, **devono presentare in formato cartaceo entro il 28 febbraio di ogni anno**, salvo eventuali sopravvenute esigenze di aggiornamento, apposita dichiarazione di sussistenza o insussistenza di interessi in coerenza con gli obblighi previsti dal codice di comportamento di cui al D.P.R. 62/2013 (**ALLEGATO F1**).

Sono tenuti alla suddetta compilazione anche tutti i dipendenti che pur non essendo responsabili di struttura svolgono una funzione che incide sull'acquisto di un prodotto/tecnologia e tutti coloro espressamente individuati secondo le indicazioni dell'AGENAS.

La suddetta dichiarazione va presentata al Responsabile del Dipartimento o Unità Operativa Complessa o Unità Operativa Semplice (nel caso in cui non vi sia il Direttore della macrostruttura) /Distretto Sanitario/Presidio Ospedaliero di appartenenza entro il 28 febbraio di ogni anno e ogni volta in cui vi sia una modifica della situazione precedentemente dichiarata entro tre giorni dalla modifica stessa.

Soggetti attuatori:

Per i dipendenti: il Responsabile del Dipartimento o Unità Operativa Complessa o Unità Operativa Semplice (nel caso in cui non vi sia il Direttore della macrostruttura) /Distretto Sanitario/Presidio Ospedaliero di appartenenza.

Per i Direttori dei Dipartimenti interessati, i Direttori dei Distretti Sanitari e dei PP.OO. ed i Direttori di vertice, il Dipartimento Risorse Umane.

Per gli specialisti convenzionati interni: il Direttore del Distretto Sanitario di competenza territoriale.

Indicatori di risultato e di monitoraggio

I soggetti attuatori inviano entro il **30 novembre di ogni anno** al RPC un report attestante l'avvenuta presentazione cartacea dell'**allegato F1 del PTCP vigente**.

MISURA n. 9: Rapporti contrattuali con privati accreditati

Questa amministrazione ha adottato un manuale finalizzato a regolamentare l'attività di controllo effettuata a livello distrettuale nell'ambito della specialistica ambulatoriale e a garantire e verificare che le attività oggetto di contratto si svolgano conformemente alle regole specifiche generali e di settore.

In particolare con deliberazione n. 42 del 21/7/2014 sono stati approvati i "Percorsi operativi sull'attività di vigilanza e controllo distrettuale e sulle modalità di accesso e di erogazione delle prestazioni ambulatoriali" con determinazione quantitativa e qualitativa dei controlli pianificati, check-list di verifica e relativa scheda di monitoraggio, ispirati ai principi di:

- **Trasparenza:** attraverso la pianificazione dell'attività di controllo e la vigilanza della funzione e il ritorno informativo delle risultanze dei controlli;
- **Omogeneità:** le regole, gli strumenti e la metodologia applicata per lo svolgimento dei controlli devono essere uniformi, omogenei ed unici su tutto il territorio aziendale;
- **Imparzialità:** garantire la neutralità nello svolgimento dei controlli;
- **Oggettività:** ridurre al minimo gli elementi di discrezionalità nella metodologia e nello svolgimento dei controlli;
- **Legalità:** certezza delle "regole del gioco" e degli esiti legati a determinati eventi
- **Responsabilità:** deve essere prevista la responsabilizzazione dei diversi attori del sistema.

Soggetti attuatori:

I Direttori dei Distretti Sanitari

U.O.C. Programmazione e Organizzazione delle attività di Cure Primarie

Indicatori di risultato e di monitoraggio

I soggetti attuatori inviano, **entro il 05 dicembre di ogni anno**, al RPC una **CHECK LIST** relativa al monitoraggio sulle attività di vigilanza e controllo distrettuale e sulle modalità di accesso ed erogazione delle prestazioni ambulatoriali (periodo di riferimento: primi tre trimestri dell'anno in corso).

MISURA n.10: Attività correlate ai Contratti Pubblici

Il settore della contrattualistica pubblica è governato da una mole rilevante di norme che, sebbene concentrate in gran parte all'interno del Codice dei Contratti Pubblici di cui al d.lgs. n. 50/2016 in un'ottica di coerenza e unitarietà, risultano, tuttavia, essere state in parte modificate, in parte differenziate nel proprio ambito applicativo sia temporale che oggettivo dal complesso degli interventi legislativi nel frattempo intervenuti.

La disciplina dei contratti pubblici è stata investita, negli anni recenti, da una serie di interventi legislativi che hanno contribuito, da un lato, ad arricchire il novero di disposizioni ricadenti all'interno di tale ambito e, dall'altro lato, a produrre una sorta di "stratificazione normativa", per via dell'introduzione di specifiche legislazioni di carattere speciale e derogatorio che hanno reso più che mai composito e variegato l'attuale quadro legislativo di riferimento.

Base di partenza e punto di osservazione per l'analisi del settore della contrattualistica pubblica può essere rappresentata dai contenuti di interesse del d.l. n. 77/2021, per poi proseguire con la prospettazione delle più rilevanti modifiche intervenute in materia ad opera della successiva legislazione.

All'interno del suddetto decreto è possibile rintracciare, disposizioni che prorogano, seppur in modo parziale, il regime derogatorio temporaneo già previsto in precedenti provvedimenti – ossia nel d.l. n. 32/2019 e nel d.l. n. 76/2020 – principalmente in tema di procedure di aggiudicazione di contratti pubblici sotto e sopra soglia, verifiche antimafia e protocolli di legalità, sospensione dell'esecuzione dell'opera pubblica, disciplina del Collegio Consultivo tecnico, commissioni giudicatrici e consegna dei lavori ed esecuzione del contratto in via di urgenza.

In secondo luogo, ulteriori disposizioni del d.l. n. 77/2021 hanno disposto una modifica "stabile" ad alcuni importanti istituti del d.lgs. n. 50/2016, ciò peraltro anche ad opera di altri recenti interventi legislativi, quali la l. n. 238/2021.

Il d.l. n. 77/2021 è intervenuto anche rispetto al complesso delle procedure di affidamento ed esecuzione dei contratti pubblici finanziati a valere sulle risorse del PNRR e del PNC, stabilendo procedure semplificate allo scopo di contemperare le esigenze di celerità nell'esecuzione delle opere, presupposto per l'erogazione dei relativi finanziamenti – con il regolare espletamento delle fasi che caratterizzano le procedure di gara.

Il nuovo quadro normativo ha comportato la necessità per l'Autorità di integrare i contenuti del bando tipo n. 1- 2021 relativo alla procedura aperta telematica per l'affidamento di contratti pubblici di servizi e forniture nei settori ordinari sopra soglia comunitaria con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa.

Per i dettagli degli interventi normativi presentati e per un'illustrazione dei contenuti delle modifiche apportate e degli istituti coinvolti da tali modifiche, l'ANAC rende disponibili i seguenti allegati al PNA 2022:

Allegato 5: "Indice ragionato delle deroghe e delle modifiche alla disciplina dei contratti pubblici";

Allegato 6: "Appendice normativa sul regime derogatorio dei contratti pubblici";

Allegato 7: "Contenuti del bando tipo n. 1/2021";

Allegato 8: "Check-list per gli appalti".

A ciò si deve fare riferimento nelle more della riforma in materia di contratti pubblici (Riferimenti normativi: d.lgs. n. 50/2016; d.l. n. 32/2019; d.l. n. 76/2020; d.l. n. 77/2021; l. n. 238/2021; d.l. n. 4/2022; d.l. n. 17/2022; delibera ANAC n. 154/2022-Aggiornamento Bando tipo n. 1 – 2021).

Tale insieme di norme ha creato una legislazione “speciale”, complessa e non sempre chiara, con il conseguente pericolo di amplificare i rischi corruttivi e di cattiva amministrazione tipici dei contratti pubblici.

A tal fine l'ANAC nella sezione speciale del PNA2022 ,dedicata ai Contratti in corrispondenza dei previsti possibili rischi collegati , individua e suggerisce l'applicazione di specifiche misure come descritte nella **tabella 12 e tabella 13 del PNA 2022 parte speciale CONTRATTI** ,alla cui applicazione si rimanda e che sommariamente si riportano:

Misure tabella 12 del PNA 2022

Decreto legge n. 76/2020 convertito in legge n. 120/2020
Art. 1, d.l. n. 76/ 2020 come modificato dal d.l. n. 77/2021.
Appalti sotto soglia

Misure previste:

Previsione di specifici indicatori di anomalia, anche sotto forma di *alerts* automatici nell'ambito di sistemi informatici in uso alle amministrazioni.

Al fine dell'individuazione degli indicatori di anomalia l'ANAC suggerisce le seguenti azioni volte a predisporre le basi dati in uso alle amministrazioni:

- a) tracciamento di tutti gli affidamenti il cui importo è appena inferiore alla soglia minima a partire dalla quale non si potrebbe più ricorrere agli affidamenti in deroga. Ciò al fine di individuare i contratti sui quali esercitare maggiori controlli anche rispetto alla fase di esecuzione e ai possibili conflitti di interessi;
- b) tracciamento degli operatori economici per verificare quelli che in un determinato arco temporale risultano come gli affidatari più ricorrenti;
- c) tracciamento, in base al *Common procurement vocabulary* (CPV), degli affidamenti posti in essere sia avvalendosi di procedure informatiche a disposizione delle singole amministrazioni che del Portale dei dati aperti di ANAC, con specificazione di quelli fuori MEPA per appalti di servizi e forniture. Ciò al fine di verificare se gli operatori economici aggiudicatari siano sempre i medesimi e se gli affidamenti della stessa natura siano stati artificialmente frazionati;
- d) Individuazione nel PTPCT/sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO delle Strutture (ad es. quella di auditing) che potranno effettuare verifiche a campione (ad esempio un campione rappresentativo del 10% di quegli affidamenti in deroga dal valore appena inferiore alla soglia minima. Ciò al fine di individuare i contratti sui quali esercitare maggiori controlli anche rispetto alla fase di esecuzione e ai possibili conflitti di interessi);
- e) obblighi di trasparenza previsione della pubblicazione del CV del RUP, se dirigenti o titolari di posizione organizzativa, ai sensi dell'art. 14 del d.lgs. n. 33/2013 per far conoscere chiaramente i requisiti di professionalità;
- f) Dichiarazione da parte del soggetto che ricopre l'incarico di RUP, o del personale di supporto, delle eventuali situazioni di conflitto di interessi ai sensi dell'art. 42 del d.lgs. n. 50/2016 (cfr. Parte speciale, *Conflitti di interessi in materia di contratti pubblici*, del PNA 2022);
- g) Individuazione del soggetto competente alla verifica e valutazione delle dichiarazioni rese (cfr. Parte speciale, *Conflitti di interessi in materia di contratti pubblici* del PNA 2022);
- h) Previsione di procedure interne che individuino criteri oggettivi di rotazione nella nomina del RUP.

Per gli appalti di servizi e forniture di valore pari a 139 mila € e fino alla soglia comunitaria e lavori di valore pari o superiore a 150.000 € e inferiore a 1 milione di euro procedura negoziata ex art. 63 del Codice, previa consultazione di almeno 5 OO.EE., ove esistenti.

Nella scelta degli OO.EE. da invitare alla procedura negoziata si applica un criterio di rotazione degli inviti, che tenga conto anche di una diversa dislocazione territoriale delle imprese invitate.

per gli appalti di lavori pari o superiore a 1 milione di € e fino alla soglia europea procedura negoziata ex art. 63 del Codice, previa consultazione di almeno 10 OO.EE., ove esistenti.

Misure previste:

- Previsione di specifici indicatori di anomalia, anche sotto forma di *alerts* automatici nell'ambito di sistemi informatici in uso alle amministrazioni.

Al fine dell'individuazione degli indicatori di anomalia si suggeriscono le seguenti azioni volte a predisporre le basi dati in uso alle amministrazioni:

- 1) tracciamento di tutti gli affidamenti il cui importo è appena inferiore alla soglia minima a partire dalla quale non si potrebbe più ricorrere alle procedure negoziate. Ciò al fine di individuare i contratti sui quali esercitare maggiori controlli anche rispetto alla fase di esecuzione e ai possibili conflitti di interessi;
- 2) tracciamento degli operatori economici per verificare quelli che in un determinato arco temporale risultano essere stati con maggiore frequenza invitati e aggiudicatari;
- 3) tracciamento, in base al *Common procurement vocabulary* (CPV), degli affidamenti con procedure negoziate, sia avvalendosi di procedure informatiche a disposizione delle singole amministrazioni che del Portale dei dati aperti di ANAC. Ciò al fine di verificare da parte delle strutture e/o soggetti competenti se gli operatori economici aggiudicatari siano sempre i medesimi e se gli affidamenti della stessa natura sono stati artificialmente frazionati;
- 4) tracciamento delle procedure in cui si rileva l'invito ad un numero di operatori economici inferiore a quello previsto dalla norma per le soglie di riferimento.
- 5) individuazione nel PTPCT/sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO delle strutture (ad es. quella di auditing) che potranno effettuare verifiche a campione (ad es. di un campione rappresentativo del 10% di quegli affidamenti con procedure negoziate aventi valore appena inferiore alle soglie minime. Ciò al fine di individuare i contratti sui quali esercitare maggiori controlli anche rispetto alla fase di esecuzione e ai possibili conflitti di interessi).
- 6) Verifica da parte della struttura di *auditing* o di altro soggetto appositamente individuato all'interno della SA circa la corretta attuazione del principio di rotazione degli inviti al fine di garantire la parità di trattamento in termini di effettiva possibilità di partecipazione alle gare anche delle micro, piccole e medie imprese inserite negli elenchi.
- 7) Aggiornamento tempestivo da parte dell'ufficio gare degli elenchi su richiesta degli operatori economici che intendono partecipare alla gara.
- 8) Pubblicazione dei nominativi degli operatori economici consultati dalla stazione appaltante in esito alla procedura.

Art. 1, co. 3, d.l. n. 76/2020

Esclusione automatica offerte anomale nelle procedure aggiudicate al prezzo più basso anche qualora il numero delle offerte ammesse sia pari o superiore a cinque.

Misure previste:

Pubblicazione degli estremi delle gare in cui è stata applicata l'esclusione automatica delle offerte anomale, ovvero evidenziazione delle stesse all'interno della pubblicazione dei dati di cui all'art. 1, co. 32, l. n. 190/2012.

Art. 2, co. 3, d.l. n. 76/2020 (modificato dal d.l. n. 77/2020)

APPALTI SOPRA SOGLIA

Quando la determina a contrarre o altro atto equivalente sia adottato entro il 30 giugno 2023, utilizzo delle procedure negoziate senza bando ex art. 63 del Codice previa pubblicazione dell'avviso di indizione della gara o di altro atto equivalente, nel rispetto di un criterio di rotazione, nella misura strettamente necessaria quando, per ragioni di estrema urgenza derivanti dagli effetti negativi della crisi causata dalla pandemia da COVID-19 o dal periodo di sospensione delle attività determinato dalle misure di contenimento adottate per fronteggiare la crisi, i termini, anche abbreviati, previsti dalle procedure ordinarie non possono essere rispettati.

Misure previste

- Adozione di direttive generali interne con cui la SA fissi criteri da seguire nell'affidamento dei contratti sopra soglia mediante procedure negoziate senza bando (casi di ammissibilità, modalità di selezione degli operatori economici da invitare alle procedure negoziate ecc.).
- Chiara e puntuale esplicitazione nella determina a contrarre o atto equivalente delle motivazioni che hanno indotto la S.A. a ricorrere alle procedure negoziate.
 - Previsione di specifici indicatori di anomalia, anche sotto forma di *alerts* automatici nell'ambito di sistemi informatici in uso alle amministrazioni.
 - Al fine dell'individuazione degli indicatori di anomalia l'ANAC suggerisce le seguenti azioni volte a predisporre le basi dati in uso alle amministrazioni:
 - a. tracciamento di tutti gli affidamenti il cui importo è appena inferiore alla soglia minima a partire dalla quale non si potrebbe più ricorrere alle procedure negoziate;
 - b. tracciamento degli operatori economici per verificare quelli che in un determinato arco temporale risultano essere stati con maggiore frequenza invitati e aggiudicatari;
 - c. tracciamento, in base al *Common procurement vocabulary* (CPV), degli affidamenti con procedure negoziate, sia avvalendosi di procedure informatiche a disposizione delle singole amministrazioni che del Portale dei dati aperti di ANAC. Ciò al fine di verificare da parte delle strutture e/o soggetti competenti se gli operatori economici aggiudicatari siano sempre i medesimi e se gli affidamenti della stessa natura sono stati artificialmente frazionati;
 - d. tracciamento delle procedure in cui si rileva l'invito ad un numero di operatori economici inferiore a quello previsto dalla norma per le soglie di riferimento.
 - individuazione nel PTPCT/sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO delle strutture (ad es. quella di auditing) che potranno effettuare verifiche a campione (ad es. di un campione rappresentativo del 10% di quegli affidamenti con procedure negoziate aventi valore appena inferiore alle soglie minime. Ciò al fine di individuare i contratti sui quali esercitare maggiori controlli anche rispetto alla fase di esecuzione e ai possibili conflitti di interessi).
- Verifica da parte della struttura di *auditing* o di altro soggetto appositamente individuato all'interno della S.A. circa la corretta attuazione del principio di rotazione degli inviti al fine di garantire la parità di trattamento in termini di effettiva possibilità di partecipazione alle gare anche delle micro, piccole e medie imprese inserite negli elenchi.
- Aggiornamento tempestivo da parte dell'ufficio gare degli elenchi su richiesta degli operatori economici che intendono partecipare alla gara.
 - Pubblicazione dei nominativi degli operatori economici consultati dalla stazione appaltante in esito alla procedura.

Art. 2, co. 4, d.l. n. 76/2020

[Procedure la cui determina a contrarre sia stata adottata entro il 31 dicembre 2021. Per queste la deroga continua a valere per le successive fasi di affidamento ed esecuzione del contratto.]

Nei casi di cui al co. 3 e nel settore sanitario, la stazione appaltante, per l'affidamento delle attività di esecuzione di lavori, servizi e forniture nonché dei servizi di ingegneria e architettura, inclusa l'attività di progettazione, e per l'esecuzione dei relativi contratti, opera in deroga ad ogni disposizione di legge diversa da quella penale, fatto salvo il rispetto delle disposizioni del Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, di cui al decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, nonché dei vincoli inderogabili derivanti dall'appartenenza all'Unione europea, ivi inclusi quelli derivanti dalle direttive 2014/24/UE e 2014/25/UE, dei principi di cui agli artt. 30, 34 e 42 del d.lgs. n. 50/2016 e delle disposizioni in materia di subappalto

Misure previste

- Chiara e puntuale esplicitazione nel provvedimento di approvazione di una variante, delle ragioni che hanno dato luogo alla necessità di modificare il contratto iniziale.
- Comunicazione da parte di RUP e/o ufficio gare ai soggetti controllanti della presenza di varianti in corso d'opera per eventuali verifiche a campione, soprattutto con riferimento alle ipotesi di:
 1. incremento contrattuale superiore al 20% dell'importo iniziale;
 2. proroghe con incremento dei termini superiori al 30% di quelli inizialmente previsti;
 3. variazioni di natura sostanziale a causa di modifiche dell'equilibrio economico del contratto a favore dell'aggiudicatario in modo non previsto nel contratto iniziale, ovvero a causa di modifiche che estendono notevolmente l'ambito di applicazione del contratto; Pubblicazione, contestualmente alla loro adozione, dei provvedimenti di approvazione delle varianti.
- Nomina di un ufficio di Direzione Lavori composto di personale competente ed in numero adeguato che possa facilmente presidiare il cantiere effettuando giornalmente controlli sul personale ed i macchinari in uso all'appaltatore e ai subappaltatori e fornitori in generale. Può farsi riferimento, quali *best practice*, alle indicazioni di cui al DM 7 marzo 2018, n. 49, Regolamento recante "Approvazione delle linee guida sulle modalità di svolgimento delle funzioni del direttore dei lavori e del direttore dell'esecuzione".
- Controlli *in loco*, periodici e a sorpresa, al fine di accertare che le prestazioni siano eseguite dall'aggiudicatario o da un subappaltatore autorizzato. In tal caso è data la facoltà all'amministrazione appaltante di chiedere la risoluzione del contratto come prevede l'art. 21 della l. n. 646/1982.

Art. 4, commi. 2 e 3, d.l. n. 76/2020

Estensione della norma che consente, in caso di impugnativa, l'applicazione delle disposizioni processuali relative alle infrastrutture strategiche (art. 125 d.lgs. n. 104/2010), le quali - fatte salve le ipotesi di cui agli artt. 121 e 123, d.lgs. n. 104/2010 - escludono la caducazione del contratto, favorendo il risarcimento per equivalente.

Misure previste

A seguito di contenzioso, ricognizione da parte dell'ufficio gare – nell'arco di due anni – sia degli operatori economici (OO.EE.) che hanno avuto la "conservazione del contratto" sia di quelli per i quali è stato concesso il risarcimento ai sensi dell'art. 125 d.lgs. n. 104/2010. Ciò al fine di verificare la ricorrenza dei medesimi OE, indice di un possibile accordo collusivo fra gli stessi.

Pubblicazione degli indennizzi concessi ai sensi dell'art. 125 cpa.

Art. 6, d.l. n. 76/2020

Disciplina del Collegio consultivo tecnico.

Fino al 30 giugno 2023 per i lavori diretti alla realizzazione delle opere pubbliche di importo pari o superiore alle soglie comunitarie è obbligatoria, presso ogni stazione appaltante, la costituzione di un collegio consultivo tecnico, prima dell'avvio dell'esecuzione, per la rapida risoluzione delle controversie in corso di esecuzione.

Misure previste

- Pubblicazione dei dati relativi ai componenti del Collegio consultivo tecnico ai sensi dell'art. 29 d.lgs. n. 50/2016 (cfr. LLGG MIMS sul Collegio consultivo tecnico approvate con Decreto 17 gennaio 2022 n. 12, pubblicate sulla GURI n. 55 del 7 marzo 2022).
- Controlli sulle dichiarazioni rese ai sensi dell'art. 42 del d.lgs. n. 50/2016 in materia di conflitti di interessi da parte dei componenti del CCT (cfr. anche LLGG MIMS sul Collegio consultivo tecnico approvate con Decreto 17 gennaio 2022 n. 12 e Parte speciale, Conflitti di interessi in materia di contratti pubblici, § 3.1, del PNA 2022)

Norme del d.l. n. 77 del 2021 conv. in l. n. 108/2021 relative ai contratti pubblici finanziati in tutto o in parte

Art. 48 co. 3, d.l. n. 77/2021 Le stazioni appaltanti possono altresì ricorrere alla procedura di cui all'art. 63 del d.lgs. n. 50/2016, per i settori ordinari, e di cui all'art. 125, per i settori speciali, nella misura strettamente necessaria, quando, per ragioni di estrema urgenza derivanti da circostanze imprevedibili, non imputabili alla stazione appaltante, l'applicazione dei termini, anche abbreviati, previsti dalle procedure ordinarie può compromettere la realizzazione degli obiettivi o il rispetto dei tempi di attuazione di cui al PNRR nonché al PNC e ai programmi cofinanziati dai fondi strutturali dell'Unione Europea.

Misure previste

- Chiara e puntuale esplicitazione nella determina a contrarre o atto equivalente delle motivazioni che hanno indotto la S.A. a ricorrere alla procedura negoziata senza bando per ragioni di estrema urgenza derivanti da circostanze imprevedibili, non imputabili alla stazione appaltante, per cui i termini, anche abbreviati, previsti dalle procedure ordinarie non possono essere rispettati.
- Il richiamo alle condizioni di urgenza non deve essere generico ma supportato da un'analitica trattazione che manifesti l'impossibilità del ricorso alle procedure ordinarie per il rispetto dei tempi di attuazione degli interventi.
- Previsione di specifici indicatori di anomalia, anche sotto forma di alerts automatici nell'ambito di sistemi informatici in uso alle amministrazioni.
- Al fine dell'individuazione degli indicatori di anomalia tracciamento delle procedure negoziate senza previa pubblicazione del bando affidate dalla amministrazione in un determinato arco temporale. Ciò al fine di verificare da parte delle strutture e/o soggetti competenti se gli operatori economici aggiudicatari sono sempre i medesimi.
- individuazione nel PTPCT/sezione anticorruzione e trasparenza del delle strutture (ad es. quella di auditing) che potranno effettuare controlli su un campione di affidamenti ritenuto significativo (almeno pari al 10%) dell'effettivo ricorrere delle condizioni di urgenza previste dalla norma.
- Monitoraggio sistematico del rispetto dei tempi di progettazione della gara e della fase realizzativa dell'intervento al fine di individuare eventuali anomalie che possono incidere sui tempi di attuazione dei programmi.
- Verifica a campione dei casi di anomalia da parte della struttura di auditing individuata dalla S.A. che ne relaziona all'ufficio gare e p.c all' RPCT.

Art. 48, co. 4, d.l. n. 77/2021

Per gli affidamenti PNRR, PNC e UE è stata estesa la norma che consente, in caso di impugnativa, l'applicazione delle disposizioni processuali relative alle infrastrutture strategiche (art. 125 d.lgs. n. 104/2010), le quali - fatte salve le ipotesi di cui agli artt. 121 e 123 del citato decreto - limitano la caducazione del contratto, favorendo il risarcimento per equivalente.

Misure previste

- A seguito di contenzioso, ricognizione da parte dell'ufficio gare – nell'arco di due anni – sia degli OE che hanno avuto la “conservazione del contratto” sia di quelli per i quali è stato concesso il risarcimento ai sensi dell'art. 125 d.lgs. n. 104/2010. Ciò al fine di verificare la ricorrenza dei medesimi OE, indice di un possibile accordo collusivo fra gli stessi.
- Pubblicazione degli indennizzi concessi ai sensi dell'art. 125 d.lgs. n. 104/2010.

Art. 48, co. 5, d.l. 77/2021 Appalto integrato. È prevista la possibilità per le stazioni appaltanti di procedere all'affidamento di progettazione ed esecuzione dei lavori sulla base del progetto di fattibilità tecnica ed economica (PFTE) di cui all'art. 23, co. 5, del d.lgs. n. 50/2016.

Misure previste

- Per la redazione del progetto di fattibilità tecnica ed economica da porre a base dell'affidamento l'ANAC raccomanda di attenersi alle “Linee guida per la redazione del progetto di fattibilità tecnica ed economica da porre a base dell'affidamento di contratti pubblici di lavori del PNRR e del PNC” emanate dal Consiglio superiore dei lavori pubblici il 29 luglio 2021.
- Fermo restando l'applicazione degli articoli dal 14 al 23 del D.P.R. n. 207/2010 ancora vigenti, i soggetti preposti alla verifica del progetto, svolgono tale attività nel rispetto dell'art. 26, co. 4 e di quanto specificato nelle predette linee guida del Consiglio Superiore.
- Comunicazione del RUP all'ufficio gare e alla struttura di auditing preposta dell'approvazione del progetto redatto dall'impresa che presenta un incremento di costo e di tempi rispetto a quanto previsto nel progetto posto a base di gara per eventuali verifiche a campione sulle relative modifiche e motivazioni.
- Previsione di specifici indicatori di anomalia, anche sotto forma di *alerts* automatici nell'ambito di sistemi informatici in uso alle amministrazioni.

Al fine dell'individuazione degli indicatori di anomalia L'ANAC suggerisce, a titolo esemplificativo, di tracciare per ogni appalto le varianti in corso d'opera che comportano:

- incremento contrattuale superiore al 20% dell'importo iniziale;
- proroghe con incremento dei termini superiori al 25% di quelli inizialmente previsti;
- variazioni di natura sostanziale anche se contenute nell'importo contrattuale.

Subappalto Art. 49, d.l. n. 77/2021 Modifiche alla disciplina del subappalto La disposizione normativa ha inciso sull'art. 105 del d.lgs. n. 50/2016, successivamente modificato Legge 23 dicembre 2021, n. 238 “Legge europea 2019- 2020”, in particolare rispetto al limite del ricorso al subappalto prevedendo che:

- a) dalla entrata in vigore del decreto e fino al 31 ottobre 2021 il subappalto non può superare la quota del 50 per cento dell'importo complessivo del contratto;
- b) dal 1° novembre 2021 è stato eliminato qualsiasi limite predeterminato al subappalto.

Misure previste

- Pubblicazione dei nominativi delle imprese subappaltatrici e degli importi contrattuali.
- Sensibilizzazione dei soggetti competenti preposti a mezzo della diffusione di circolari interne/linee guida comportamentali sugli adempimenti e la disciplina in materia di subappalto.
- Tracciamento degli appalti rispetto ai quali è stato autorizzato, in un dato arco temporale, il ricorso all'istituto del subappalto. Ciò per consentire all'ente (struttura di auditing appositamente individuata all'interno della S.A., di svolgere, a campione verifiche della conformità alla norma delle autorizzazioni al subappalto concesse dal RUP.
- Verifica da parte dell'ente (struttura di auditing individuata, dell'adeguato rispetto degli adempimenti di legge da parte del DL/DEC e RUP con riferimento allo svolgimento della vigilanza in sede esecutiva con specifico riguardo ai subappalti autorizzati e ai sub contratti comunicati.

Art. 50, co. 2. d.l. n. 77/2021 Esecuzione Poteri sostitutivi. Conferisce un potere di intervento diretto e semplificato all'organo titolare del potere sostitutivo mediante applicazione di termini dimezzati rispetto agli originari, qualora decorrano inutilmente i termini per la stipula, la consegna lavori, la costituzione del Collegio Consultivo Tecnico, nonché altri termini anche endo-procedimentali. In tali casi, il responsabile o l'unità organizzativa titolare del potere sostitutivo, d'ufficio o su richiesta, esercita tale potere entro un termine pari alla metà di quello previsto per la conclusione del procedimento. Questo al fine di garantire il rispetto dei tempi previsti per l'attuazione del PNRR e PNC nonché dei programmi cofinanziati con fondi strutturali europei.

Misure previste

- Link alla pubblicazione, ai sensi dell'art. 35, lett. m) del d.lgs. n. 33/2013, sul sito istituzionale della stazione appaltante, del nominativo e dei riferimenti del titolare del potere sostitutivo, tenuto ad attivarsi qualora decorrano inutilmente i termini per la stipula, la consegna lavori, la costituzione del Collegio Consultivo Tecnico, nonché altri termini anche endo-procedimentali
- Dichiarazione – da parte del soggetto titolare del potere sostitutivo per la procedura rispetto alla quale viene richiesto il suo intervento - delle eventuali situazioni di conflitto di interessi ai sensi dell'art. 42 del d.lgs. n. 50/2016 (cfr. Parte speciale, Conflitti di interessi in materia di contratti pubblici, § 3.1. del PNA2022).
- Verifica e valutazione delle dichiarazioni rese dal titolare del potere sostitutivo a cura del competente soggetto individuato dall'amministrazione (cfr. Parte speciale, Conflitti di interessi in materia di contratti pubblici, § 3.1. PNA2022).
- Previsione di specifici indicatori di anomalia, anche sotto forma di alert automatici nell'ambito di sistemi informatici in uso alle amministrazioni.
- Al fine dell'individuazione degli indicatori di anomalia, l'Anac suggerisce di tracciare gli affidamenti operati dalla stazione appaltante al fine di verificare la rispondenza delle tempistiche di avanzamento in ragione di quanto previsto dalle norme e dal contratto; ciò con l'obiettivo di attivare il potere sostitutivo nei casi di accertato ritardo e decorrenza dei termini.

Art. 50, co. 4, d.l. 77/2021 Premio di accelerazione È previsto che la stazione appaltante preveda nel bando o nell'avviso di indizione della gara dei premi di accelerazione per ogni giorno di anticipo della consegna dell'opera finita, da conferire mediante lo stesso procedimento utilizzato per le applicazioni delle penali. È prevista anche una deroga all'art. 113-bis del Codice dei Contratti pubblici al fine di prevedere delle penali più aggressive in caso di ritardato adempimento.

Misure previste

- Comunicazione tempestiva da parte dei soggetti deputati alla gestione del contratto (RUP, DL e DEC) del ricorrere delle circostanze connesse al riconoscimento del premio di accelerazione al fine di consentire le eventuali verifiche della struttura di auditing.
- Previsione di specifici indicatori di anomalia, anche sotto forma di alerts automatici nell'ambito di sistemi informatici in uso alle amministrazioni.
- Al fine dell'individuazione degli indicatori di anomalia si suggerisce di tracciare gli affidamenti operati dalla stazione appaltante al fine di verificare la rispondenza delle tempistiche di avanzamento in ragione di quanto previsto dalle norme e dal contratto; ciò con l'obiettivo di procedere ad accertamenti nel caso di segnalato ricorso al premio di accelerazione.
- Sensibilizzazione dei soggetti competenti (RUP, DL e DEC) preposti a mezzo della diffusione di circolari interne/linee guida comportamentali sugli adempimenti e la disciplina in ordine all'esecuzione della prestazione al fine del corretto riconoscimento del premio di accelerazione.

Art. 53, d.l. n. 77/2021 Semplificazione degli acquisti di beni e servizi informatici strumentali alla realizzazione del PNRR e in materia di procedure di e-procurement e acquisto di beni e servizi informatici. In applicazione della norma in commento le stazioni appaltanti possono ricorrere alla procedura negoziata anche per importi superiori alle soglie UE, per affidamenti aventi ad oggetto l'acquisto di beni e servizi informatici, in particolare basati sulla tecnologia cloud, nonché servizi di connettività, la cui determina a contrarre o altro atto di avvio del procedimento equivalente sia adottato entro il 31 dicembre 2026, anche ove ricorra la rapida obsolescenza tecnologica delle soluzioni disponibili tale da non consentire il ricorso ad altra procedura di affidamento.

Misure previste

- Chiara e puntuale esplicitazione nella determina a contrarre o atto equivalente delle motivazioni che hanno indotto la S.A. a ricorrere alla procedura negoziata, anche per importi superiori alle soglie UE, per affidamenti aventi ad oggetto l'acquisto di beni e servizi informatici.
- Previsione di specifici indicatori di anomalia, anche sotto forma di alert automatici nell'ambito di sistemi informatici in uso alle amministrazioni.
- Al fine dell'individuazione degli indicatori di anomalia l'ANAC suggerisce le seguenti azioni volte a predisporre le basi dati in uso alle amministrazioni:
 - tracciamento, in base al Common procurement vocabulary (CPV), degli affidamenti con procedure negoziate, sia avvalendosi di procedure informatiche a disposizione delle singole amministrazioni che del Portale dei dati aperti di ANAC. Ciò al fine di verificare da parte delle strutture e/o soggetti competenti (RUP + ufficio gare) se gli operatori economici aggiudicatari siano sempre i medesimi;
 - tracciamento delle procedure negoziate che fanno rilevare un numero di inviti ad operatori economici inferiore a 5;
 - tracciamento degli operatori economici per verificare quelli che in un determinato arco temporale risultano essere stati con maggiore frequenza invitati e/o aggiudicatari.
- Verifica da parte dell'ente (struttura di auditing appositamente individuata o altro soggetto all'interno della S.A.) circa la corretta attuazione del principio di rotazione degli inviti al fine di garantire la parità di trattamento degli operatori economici in termini di effettiva possibilità di partecipazione alle gare, verificando quelli che in un determinato arco temporale risultano essere stati con maggior frequenza invitati o aggiudicatari.
- Aggiornamento tempestivo degli elenchi su richiesta degli operatori economici che intendono partecipare alla gara.
- Pubblicazione, all'esito delle procedure, dei nominativi degli operatori economici consultati dalla S.A.

Tabella 13 – Tipologie misure Ulteriori

misure di trasparenza (ad es. tracciabilità informatica degli atti, aggiornamento degli elenchi degli operatori economici da invitare nelle procedure negoziate, puntuale esplicitazione nelle determine a contrarre delle motivazioni della procedura di affidamento)

misure di controllo (ad es. verifiche interne, monitoraggio dei tempi procedurali, con particolare riferimento agli appalti finanziati con i fondi del PNRR, ricorso a strumenti informatici che consentano il monitoraggio e la tracciabilità degli affidamenti diretti fuori MEPA per appalti di lavori, servizi e forniture)

misure di semplificazione (ad es. ricorso alle gare telematiche)

misure di regolazione (ad es. circolari esplicative recanti anche previsioni comportamentali sugli adempimenti e la disciplina in materia di subappalto, al fine di indirizzare comportamenti in situazioni analoghe e per individuare quei passaggi procedurali che possono dar luogo ad incertezze)

misure di rotazione e di formazione del RUP e del personale a vario titolo preposto ad effettuare le attività di verifica e controllo degli appalti

Utilizzo di **check list** per diverse tipologie di affidamento. Si tratta di strumenti operativi che consentono *in primis* un'attività di autocontrollo di primo livello da parte dei soggetti chiamati a redigere la documentazione della procedura di affidamento, al fine di supportare la compilazione "guidata" degli atti e la loro conformità alla normativa comunitaria e nazionale; nonché un successivo controllo/supervisione dei medesimi atti da parte di soggetti diversi (ufficio contratti, controlli interni ecc.).

Stipula di patti di integrità e previsione negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito della clausola di salvaguardia secondo cui il mancato rispetto del patto di integrità dà luogo all'esclusione dalla gara e alla risoluzione del contratto.

Misura di verifica preventiva dei soggetti a cui si applica l'art. 42 del Codice dei contratti pubblici.

Si considerino, ad esempio, i professionisti da reclutarsi secondo quanto stabilito all'art. 1, co. 1, del d.l. n. 80/2021. La citata norma prevede infatti che per dare attuazione ai progetti PNRR le amministrazioni reclutino personale appositamente destinato a realizzare progetti di cui hanno la diretta titolarità di attuazione. I successivi commi ne specificano modalità di reclutamento e requisiti di professionalità (cfr. in particolare co. 2, 3 e 5).

Tra i requisiti richiesti per l'affidamento dell'incarico, secondo quanto indicato dal Ministero per le infrastrutture e la mobilità sostenibile con il decreto 17 gennaio 2022, è prevista espressamente l'assenza di situazioni di conflitto di interessi di cui all'art. 42.

Cfr. parere Cons. Stato n. 667/2019 sullo schema di Linee guida aventi ad oggetto "Individuazione e gestione dei conflitti di interesse nelle procedure di affidamento di contratti pubblici". Soggetti ai quali si applica l'art. 42 del Codice dei contratti pubblici

Tabella 15 -PNA 2022

Soggetti ai quali si applica l'art. 42 del Codice dei contratti pubblici

Il personale dipendente di una stazione appaltante con contratto a tempo indeterminato Il personale dipendente di una stazione appaltante con contratto a tempo determinato

Soggetti che, in base ad un valido titolo giuridico, legislativo o contrattuale, siano in grado di impegnare l'ente nei confronti dei terzi o comunque rivestano, di fatto o di diritto, un ruolo tale da poterne obiettivamente influenzare l'attività esterna (ad es. Direttore generale, Capo ufficio legislativo, Capo dipartimento, membri degli organi di amministrazione e controllo della stazione appaltante che non sia

un'amministrazione aggiudicatrice, organi di governo delle amministrazioni aggiudicatrici laddove adottino atti di gestione, organi di vigilanza esterni) I prestatori di servizi coinvolti nell'affidamento (ad es. progettisti esterni, commissari di gara, collaudatori)

I soggetti coinvolti nella fase di esecuzione dei contratti pubblici (ad es. il Direttore dei lavori/Direttore dell'esecuzione e ove nominati, eventuali loro assistenti, il coordinatore per la sicurezza, l'esperto per accordo bonario, gli organi coinvolti nella valutazione delle transazioni, i collaudatori/soggetti competenti alla verifica di conformità ed eventuali loro assistenti I professionisti coinvolti per conto della stazione appaltante negli affidamenti legati ai fondi del PNRR

I soggetti che compongono organi politici laddove svolgano una funzione amministrativa-gestionale (ad es. affidamenti gestiti da enti locali di ridotte dimensioni, nei quali il soggetto che assolve un incarico di natura politica potrebbe svolgere anche un ruolo gestionale, svolgimento di funzioni di coordinamento nell'ambito delle procedure di gara in ragione dei poteri attribuiti in virtù di normativa eccezionale e/o emergenziale) Il Presidente e tutti i componenti, sia di parte pubblica che di parte privata, dei collegi consultivi tecnici eccezionale e/o emergenziale) Il Presidente e tutti i componenti, sia di parte pubblica che di parte privata, dei collegi consultivi tecnici.

Misura di verifica preventiva dei contratti a cui si applica l'art. 42 del Codice dei contratti pubblici

Tabella 16 PNA 2022- Contratti pubblici ai quali si applica l'art. 42
Contratti di appalto, subappalto e di concessione pubblici, sia nella fase di gara che in quella esecutiva, nei settori ordinari sottosoglia
Contratti di appalto, subappalto e di concessione pubblici, sia nella fase di gara che in quella esecutiva, nei settori ordinari sopra soglia
Contratti di appalto, subappalto e di concessione pubblici, sia nella fase di gara che in quella esecutiva, nei settori speciali sopra soglia
Contratti di appalto, subappalto e di concessione pubblici, sia nella fase di gara che in quella esecutiva, nei settori speciali sottosoglia
Contratti pubblici esclusi dal Codice

Misura di regolamentazione dei contenuti delle autocertificazioni da presentarsi per ciascuna procedura di gara al fine di applicare **l'art. 42 del Codice dei contratti pubblici**

Contenuti minimi delle autocertificazioni:

Attività professionale e lavorativa pregressa

- Elencazione degli impieghi presso soggetti pubblici o privati, a tempo determinato/indeterminato, pieno o parziale, in qualsiasi qualifica o ruolo, anche di consulenza, retribuiti e/o a titolo gratuito, precisando se sono svolti attualmente o nei tre anni antecedenti la partecipazione alla procedura.
- Elencazione delle partecipazioni ad organi collegiali (ad es. comitati, organi consultivi, commissioni o gruppi di lavoro) comunque denominati, a titolo oneroso e/o gratuito, precisando se sono svolte attualmente o nei tre anni antecedenti la partecipazione alla procedura.
- Elencazione delle partecipazioni a società di persone e/o di capitali, con o senza incarico di amministrazione, precisando se sono detenute attualmente ovvero nei tre anni antecedenti la partecipazione alla procedura.
- Elencazione degli accordi di collaborazione scientifica, delle partecipazioni ad iniziative o a società e studi di professionisti, comunque denominati (ad es. incarichi di ricercatore, responsabile scientifico, collaboratore di progetti), condotti con taluna delle imprese partecipanti alla procedura ovvero, personalmente, con i suoi soci/rappresentanti legali/amministratori,

precisando se si tratta di rapporti attuali ovvero relativi ai tre anni antecedenti la partecipazione alla procedura.

2. Interessi finanziari

Elencazione delle partecipazioni, in atto ovvero possedute nei tre anni antecedenti, in società di capitali pubbliche o private, riferita alla singola gara e per quanto di conoscenza

3. Rapporti e relazioni personali

Indicare:

- Se, attualmente o nei tre anni antecedenti, un parente, affine entro il secondo grado, il coniuge, il convivente o colui con il quale si abbia frequentazione abituale rivesta o abbia rivestito, a titolo gratuito o oneroso, cariche o incarichi nell'ambito delle società partecipanti alla procedura ovvero abbia prestato per esse attività professionale, comunque denominata, a titolo gratuito o oneroso.
- Se e quali cariche o incarichi, comunque denominati, a titolo gratuito o oneroso, rivesta o abbia rivestito nei tre anni antecedenti nell'ambito di una qualsiasi società privata un parente, affine entro il secondo grado, il coniuge, il convivente o colui con il quale si abbia frequentazione abituale
- Se, in prima persona, ovvero un parente, affine entro il secondo grado, il coniuge, il convivente o colui con il quale si abbia frequentazione abituale, abbia un contenzioso giurisdizionale pendente o concluso, nei tre anni antecedenti, con l'amministrazione o con le società partecipanti alla procedura.

4. Altro

Indicare:

- Circostanze ulteriori a quelle sopraelencate che, secondo un canone di ragionevolezza e buona fede, devono essere conosciute da parte dell'amministrazione in quanto ritenute significative nell'ottica della categoria delle "gravi ragioni di convenienza" di cui all'art. 7 del d.P.R. n. 62/2013108.
- Se e quali delle ipotesi sopra contemplate si siano verificate più di tre anni prima del rilascio della dichiarazione.

Ulteriori misure preventive

- individuazione dei criteri di rotazione nella nomina del RUP ove possibile tenuto conto delle caratteristiche e modalità organizzative dell'amministrazione;
- chiara individuazione dei soggetti che sono tenuti a ricevere e valutare e a monitorare le dichiarazioni di situazioni di conflitto di interessi;
- inserimento, nei protocolli di legalità e/o nei patti di integrità, di specifiche prescrizioni a carico dei concorrenti e dei soggetti affidatari, ai quali si richiede la preventiva dichiarazione della insussistenza di rapporti di parentela o di familiarità con i soggetti che hanno partecipato alla definizione della procedura di gara e la comunicazione di qualsiasi conflitto di interessi che insorga successivamente;
- previsione, nei protocolli di legalità e/o nei patti di integrità, di sanzioni a carico dell'operatore economico, sia in veste di concorrente che di aggiudicatario, nel caso di violazione degli impegni sottoscritti, secondo la gravità della violazione accertata e la fase in cui la violazione è posta in essere, oltre che nel rispetto del principio di proporzionalità;

- attestazione da parte del RUP all'interno del provvedimento di affidamento/aggiudicazione di aver accertato l'assenza di situazioni di conflitto di interessi; ovvero la ricorrenza di situazioni di conflitto tali, però, da non pregiudicare la procedura; ovvero la ricorrenza di significative situazioni di conflitto, a seguito delle quali sono state adottate specifiche misure di riduzione/eliminazione del rischio;
- attività di sensibilizzazione del personale al rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente in materia di conflitto di interessi, anche mediante apposite sessioni formative in cui analizzare – tra l'altro – casistiche ricorrenti di situazioni di conflitto.

Adozione Misure di trasparenza nelle modalità previste dall'Allegato 9 PNA 2022

La disciplina normativa che prevede obblighi di pubblicazione in materia di contratti pubblici di lavori, servizi e forniture si rinviene nelle norme contenute nella l. n. 190/2012 e nel suo decreto attuativo in materia di trasparenza, nonché nel Codice dei contratti pubblici.

In particolare, la l. n. 190/2012 (art. 1, co. 32) dispone che le pubbliche amministrazioni assicurino livelli essenziali di trasparenza rispetto alla scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ai sensi del Codice.

Per questo la stessa legge ha previsto espressamente che le stazioni appaltanti sono in ogni caso tenute a pubblicare:

- la struttura proponente;
- l'oggetto del bando;
- l'elenco degli operatori invitati a presentare offerte;
- l'aggiudicatario;
- l'importo di aggiudicazione;
- i tempi di completamento dell'opera, servizio o fornitura;
- l'importo delle somme liquidate.

In coerenza con tali principi, il d.lgs. n. 33/2013 stabilisce che le pubbliche amministrazioni pubblicano i dati previsti dalla l. n. 190/2012 e dal Codice dei contratti pubblici e che aggiornano ogni sei mesi, nella sezione «Amministrazione trasparente», gli elenchi dei provvedimenti adottati dagli organi di indirizzo politico e dai dirigenti con riguardo ai provvedimenti finali dei procedimenti di scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta.

Il Codice dei contratti pubblici reca la disciplina di carattere generale in materia di trasparenza all'art. 29, co. 1, disponendo, in senso molto ampio e generale, sulla pubblicazione di tutti gli atti delle procedure di gara.

La norma non opera alcuna distinzione a priori fra contratti sopra o sotto-soglia o tra settori, dovendosi semmai rintracciare in altre norme del Codice la previsione di obblighi di pubblicazione specifici per determinati contratti.

Il legislatore nel 2021116 ha aggiunto inoltre ai dati da sottoporre a pubblicazione quelli relativi all'esecuzione.

All'esecuzione di un contratto pubblico, quindi, è oggi assicurata la massima conoscibilità in quanto, oltre agli atti, ai dati e alle informazioni che le amministrazioni sono tenute a pubblicare rispetto a questa fase ai sensi del d.lgs. n. 33/2013 e del Codice dei contratti, ad essa trova applicazione anche l'istituto dell'accesso civico generalizzato, riconosciuto espressamente ammissibile dal Consiglio di Stato pure con riguardo agli atti della fase esecutiva (Ad. Plenaria Consiglio di Stato del 2 aprile 2020, n. 10).

L'allegato 9 al PNA 2022 elenca, per ogni procedura contrattuale, dai primi atti all'esecuzione, gli obblighi di trasparenza in materia di contratti pubblici oggi vigenti cui le amministrazioni devono riferirsi per i dati, atti, informazioni da pubblicare nella sotto-sezioni di primo livello "*Bandi di gara e contratti*" della sezione "*Amministrazione trasparente*".

Il Referente aziendale/RUP verifica in sede di monitoraggio di 1° livello la corretta attuazione delle misure programmate.

Il RPC acquisisce in sede di monitoraggio di 2° livello la autocertificazione prodotta dal Referente Aziendale di Riferimento della avvenuta verifica in sede di monitoraggio della corretta attuazione delle misure programmate.

Misura per la individuazione dei RUP

Il Responsabile unico del procedimento (RUP) resta una figura centrale nel settore dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture, secondo quanto disposto all'art. 3167 del d.lgs. n. 50/2016.

In particolare, la norma stabilisce che, per ogni singola procedura per l'affidamento di un appalto o di una concessione, le stazioni appaltanti individuano un responsabile unico del procedimento (RUP) per le fasi della programmazione, della progettazione, dell'affidamento, dell'esecuzione.

La norma disciplina, altresì, le modalità di nomina del RUP, i requisiti richiesti e i numerosi e delicati compiti allo stesso attribuiti.

Con le linee guida n. 3 del 2016, cui si rinvia, l'Autorità ha dedicato una particolare attenzione al ruolo del RUP, fornendo alle stazioni appaltanti alcuni chiarimenti in merito a diversi profili, quali appunto i poteri esercitati e i requisiti per la nomina.

In particolare, nelle citate LLGG è stato precisato che:

- il RUP è individuato, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 31, co. 1, del Codice, con atto formale del dirigente o del soggetto responsabile dell'unità organizzativa, tra i dipendenti di ruolo addetti all'unità organizzativa inquadrati come dirigenti o dipendenti con funzioni direttive o, in caso di carenza in organico della suddetta unità organizzativa, tra i dipendenti in servizio con analoghe caratteristiche;
- per effetto del divieto fissato all'art. 35-bis del d.lgs. n. 165/2001, introdotto dalla l. n. 190/2012, non può svolgere le funzioni di RUP chi sia stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del Codice penale;
- le funzioni di RUP non possono essere assunte dal personale che versa nelle ipotesi di conflitto di interessi di cui al co. 2 dell'art. 42 del Codice.

L'art. 42 si applica tra l'altro a tutto il personale e ai soggetti che partecipano alle attività connesse alle procedure di affidamento ed esecuzione del contratto.

Non può pertanto ricoprire tale posizione il dipendente che si trovi in una delle ipotesi descritte al citato art. 42, co. 2.

Si richiama l'attenzione sulla necessità che il superiore gerarchico, competente alla nomina, valuti la sussistenza di eventuali situazioni di conflitto di interessi che emergano dalla relativa dichiarazione resa dal soggetto interessato, in conformità alle indicazioni formulate da ANAC nel PNA 2022 nella Parte speciale "Conflitti di interessi in materia di contratti pubblici", cui si rinvia.

La normativa europea emanata per l'attuazione del PNRR assegna un particolare valore alla prevenzione dei conflitti di interessi. In proposito, l'art. 22, co. 1, del Regolamento UE 241/202177 prevede espressamente: "Nell'attuare il dispositivo gli Stati membri, in qualità di beneficiari o mutuatari di fondi a titolo dello stesso, adottano tutte le opportune misure per tutelare gli interessi finanziari dell'Unione e per garantire che l'utilizzo dei fondi in relazione alle misure sostenute dal dispositivo sia conforme al diritto dell'Unione e nazionale applicabile, in particolare per quanto riguarda la prevenzione, l'individuazione e la rettifica delle frodi, dei casi di corruzione e dei conflitti di interessi".

Inoltre, il Regolamento UE, al fine di prevenire il conflitto di interessi, all'art. 22, stabilisce specifiche misure, imponendo agli Stati membri, fra l'altro, l'obbligo di fornire alla Commissione i dati del titolare effettivo del destinatario dei fondi o dell'appaltatore "in particolare per quanto riguarda la prevenzione, l'individuazione e la rettifica delle frodi, dei casi di corruzione e dei conflitti di interessi".

Lo Stato italiano ha recepito le misure fissate a livello di regolamentazione UE, oltre che in disposizioni normative, anche negli atti adottati dal MEF, Dipartimento RGS, Servizio centrale per il PNRR, quale punto di contatto nazionale per l'attuazione del PNRR.

In particolare, nelle LLGG del MEF annesse alla circolare 11 agosto 2022, n. 30/2022, è stata posta grande attenzione alla necessità di garantire la trasparenza dei dati relativi **al titolare effettivo dei soggetti partecipanti alle gare per l'affidamento dei contratti pubblici.**

Tra le numerose indicazioni fornite dal MEF nelle predette LLGG è ricompresa anche quella con cui si è previsto non solo l'obbligo per gli operatori economici di comunicare i dati del titolare effettivo ma anche quello, posto in capo al soggetto attuatore/stazione appaltante, di richiedere la dichiarazione del medesimo titolare effettivo di assenza di conflitto di interessi.

Per la nozione di titolare effettivo, i criteri e le indicazioni ai fini dell'individuazione dello stesso si rinvia a quanto stabilito nella normativa in materia di antiriciclaggio di cui al d.lgs. n. 231/2007 e riportato nelle stesse Linee guida del MEF78.

L'ANAC chiarisce la nozione di "stazione appaltante" rilevante ai fini dell'art. 42 che pertanto si estende alle Amministrazioni dello Stato, agli Enti Pubblici Territoriali, agli altri Enti Pubblici non Economici, agli Organismi di Diritto Pubblico, alle Associazioni, Unioni, Consorzi, comunque denominati, costituiti da detti soggetti; alle Società a controllo o partecipazione pubblica quando svolgono attività di stazioni appaltanti; alle Società in house quando svolgono attività di stazioni appaltanti; agli Enti Privati che operino in qualità di stazioni appaltanti.

L'ANAC individua anche:

I soggetti ai quali si applica l'art. 42 del Codice dei contratti pubblici:

- Il personale dipendente di una stazione appaltante con contratto a tempo indeterminato;
- Il personale dipendente di una stazione appaltante con contratto a tempo determinato;
- I Soggetti che, in base ad un valido titolo giuridico, legislativo o contrattuale, siano in grado di impegnare l'ente nei confronti dei terzi o comunque rivestano, di fatto o di diritto, un ruolo tale da poterne obiettivamente influenzare l'attività esterna (ad es. Direttore generale, Capo ufficio legislativo, Capo dipartimento, membri degli organi di amministrazione e controllo della stazione appaltante che non sia un'amministrazione aggiudicatrice, organi di governo delle amministrazioni aggiudicatrici laddove adottino atti di gestione, organi di vigilanza esterni);
- I prestatori di servizi coinvolti nell'affidamento (ad es. progettisti esterni, commissari di gara, collaudatori) I soggetti coinvolti nella fase di esecuzione dei contratti pubblici (ad es. il Direttore dei lavori/Direttore dell'esecuzione e ove nominati, eventuali loro assistenti, il coordinatore per la sicurezza, l'esperto per accordo bonario, gli organi coinvolti nella valutazione delle transazioni, i collaudatori/soggetti competenti alla verifica di conformità ed eventuali loro assistenti);
- I professionisti coinvolti per conto della stazione appaltante negli affidamenti legati ai fondi del PNRR;
- I soggetti che compongono organi politici laddove svolgano una funzione amministrativa-gestionale (ad es. affidamenti gestiti da enti locali di ridotte dimensioni, nei quali il soggetto che assolve un incarico di natura politica potrebbe svolgere anche un ruolo gestionale, svolgimento di funzioni di coordinamento nell'ambito delle procedure di gara in ragione dei poteri attribuiti in virtù di normativa eccezionale e/o emergenziale);
- Il Presidente e tutti i componenti, sia di parte pubblica che di parte privata, dei collegi consultivi tecnici.

I Contratti pubblici ai quali si applica l'art. 42:

- I Contratti di appalto, subappalto e di concessione pubblici, sia nella fase di gara che in quella esecutiva, nei settori ordinari sotto soglia;

- I Contratti di appalto, subappalto e di concessione pubblici, sia nella fase di gara che in quella esecutiva, nei settori ordinari sopra soglia;
- I Contratti di appalto, subappalto e di concessione pubblici, sia nella fase di gara che in quella esecutiva, nei settori speciali sopra soglia;
- I Contratti di appalto, subappalto e di concessione pubblici, sia nella fase di gara che in quella esecutiva, nei settori speciali sotto soglia;
- I Contratti pubblici esclusi dal Codice.

Soggetti attuatori:

Direttore U.O.C. Progettazione e Manutenzioni; Direttore U.O.C. Provveditorato; Direttori U.O.C. Coordinamenti Amministrativi dei PP.OO limitatamente agli acquisti infra 40.000 euro; RUP; Dirigenti Amministrativi e Tecnici, il personale del comparto afferente al ruolo amministrativo e tecnico che partecipa a qualsiasi titolo alle varie fasi del processo; Il personale dipendente di una stazione appaltante con contratto a tempo indeterminato; Il personale dipendente di una stazione appaltante con contratto a tempo determinato; I Soggetti che, in base ad un valido titolo giuridico, legislativo o contrattuale, siano in grado di impegnare l'ente nei confronti dei terzi o comunque rivestano, di fatto o di diritto, un ruolo tale da poterne obiettivamente influenzare l'attività esterna (ad es. Direttore generale, Capo ufficio legislativo, Capo dipartimento, membri degli organi di amministrazione e controllo della stazione appaltante che non sia un'amministrazione aggiudicatrice, organi di governo delle amministrazioni aggiudicatrici laddove adottino atti di gestione, organi di vigilanza esterni); I prestatori di servizi coinvolti nell'affidamento (ad es. progettisti esterni, commissari di gara, collaudatori) I soggetti coinvolti nella fase di esecuzione dei contratti pubblici (ad es. il Direttore dei lavori/Direttore dell'esecuzione e ove nominati, eventuali loro assistenti, il coordinatore per la sicurezza, l'esperto per accordo bonario, gli organi coinvolti nella valutazione delle transazioni, i collaudatori/soggetti competenti alla verifica di conformità ed eventuali loro assistenti; I professionisti coinvolti per conto della stazione appaltante negli affidamenti legati ai fondi del PNRR; I soggetti che compongono organi politici laddove svolgano una funzione amministrativa-gestionale (ad es. affidamenti gestiti da enti locali di ridotte dimensioni, nei quali il soggetto che assolve un incarico di natura politica potrebbe svolgere anche un ruolo gestionale, svolgimento di funzioni di coordinamento nell'ambito delle procedure di gara in ragione dei poteri attribuiti in virtù di normativa eccezionale e/o emergenziale); Il Presidente e tutti i componenti, sia di parte pubblica che di parte privata, dei collegi consultivi tecnici.

Indicatori di risultato delle suddette misure:

- Utilizzo, compilazione e sottoscrizione della check list di cui all'Allegato 9 del PNA 2020 per ciascuna procedura di gara.
- Attività di controllo e verifica da parte del **Referente aziendale /RUP in sede di monitoraggio di 1° livello in ordine alla corretta attuazione delle misure generali e specifiche programmate e previste per l'Area Contratti** comprese le misure riguardanti l'osservanza del divieto di pantouflage, l'osservanza dei Patti di Integrità, delle norme che regolamentano i Conflitti di interesse, la trasparenza gli obblighi di pubblicazione e la costituzione delle Commissioni per ciascuna procedura di gara come previsti dall'ANAC nel PNA2022 e relativi allegati che qui si intendono integralmente riportati
- Attività di controllo e verifica da parte del **Referente aziendale /RUP in sede di monitoraggio di 1° livello in ordine alla corretta attuazione di tutte le misure generali e specifiche previste nel PTPC e nel PIAO e nel Codice di Comportamento anche Aziendale per ciascuna procedura di gara.**

Il RPC acquisisce in sede di monitoraggio di 2° livello entro il 30 Novembre di ciascun anno:

- **una autocertificazione prodotta dal Referente Aziendale di Riferimento/RUP ove venga dichiarato ai sensi del DPR 445/2000:**
 - L'avvenuto utilizzo, compilazione e sottoscrizione della check list di cui all'Allegato 9 del PNA 2020 per ciascuna procedura di gara;
 - L'avvenuto utilizzo della modulistica prevista nel PNA 2022 per prevenire i conflitti di interesse ai sensi dell'art.42 del Codice dei contratti e contenente almeno i contenuti minimi individuati dall'ANAC;
 - L'avvenuta realizzazione delle Attività di controllo e verifica da parte del **Referente aziendale /RUP in sede di monitoraggio di 1° livello in ordine alla corretta attuazione delle misure generali e specifiche programmate e previste per l'Area Contratti** comprese le misure riguardanti l'osservanza del divieto di pantouflage, Patti di Integrità, Conflitti di interesse, trasparenza e obblighi di pubblicazione per ciascuna procedura di gara;
 - L'avvenuta realizzazione delle attività di controllo e verifica da parte del **Referente aziendale /RUP in sede di monitoraggio di 1° livello in ordine alla corretta attuazione di tutte le misure generali e specifiche previste nel PTPC e nel PIAO e nel Codice di Comportamento anche Aziendale per ciascuna procedura di gara;**
- **Un elenco dettagliato di tutte le procedure di gara realizzate con Allegate ceck list di cui al punto 1 (allegato 9 al PNA 2022).**

MISURA n.11: Gestione delle entrate e delle spese

Le attività connesse ai pagamenti potrebbero presentare rischi di corruzione quali:

- liquidare fattura senza adeguata verifica della prestazione;
- sovrappagamenti o fatturare prestazioni non svolte;
- effettuare registrazioni in bilancio non corrette o non veritiere;
- effettuare pagamenti senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture.
- Risulta necessario mettere in atto misure che garantiscano la tracciabilità e la trasparenza dei flussi
- contabili e finanziari, al fine di agevolare la verifica ed il controllo sulla correttezza della gestione
- contabile-patrimoniale delle risorse e di prevenire operazioni sospette di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo da parte degli uffici di questa Azienda.

Soggetti attuatori:

- Il Dipartimento Risorse Tecnologiche, Strutturali e Finanziarie, UOC Bilancio e Contabilità. UOC Progettazione e Manutenzioni, UOC Bilancio e Contabilità.
- I Responsabili/Direttori delle UU.OO. Aziendali che avviano ed autorizzano il processo
- di liquidazione utilizzando il sistema contabile informatizzato C4H.

Indicatori di risultato e di monitoraggio

Trasmissione check-list di monitoraggio al Responsabile Aziendale per la **Prevenzione della Corruzione con scadenza 30 settembre** di ogni anno, mediante l'utilizzo del sistema C4H.

MISURA n.12: Gestione del patrimonio

Ai sensi dell'Art 30 del DLgs n. 33/2013 le pubbliche amministrazioni sono tenute, ai fini della trasparenza, alla pubblicazione delle informazioni identificative degli immobili posseduti e di quelli detenuti, nonché dei canoni di locazione/occupazione o di affitto versati o percepiti.

La determinazione n. 831 del 3 agosto 2016 dell'ANAC ha evidenziato che è possibile prefigurare pensabili eventi rischiosi riconducibili alla valorizzazione del patrimonio da alienare e alle procedure con le quali viene effettuata la vendita o la locazione (o anche dal loro mancato utilizzo o messa a rendita). Non è da trascurare anche il rischio del progressivo deterioramento del bene con consequenziale riduzione del valore commerciale dello stesso.

Se parte del patrimonio non viene direttamente utilizzato per finalità proprie, è auspicabile prevedere forme di messa a reddito di tale patrimonio (ad es. attraverso la cessione o la locazione).

Si elencano le principali misure programmate:

Misure di trasparenza, iniziando da quelle obbligatorie riguardanti le informazioni sugli immobili di proprietà di cui all'art. 30 del d.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii.

Il rafforzamento delle misure di trasparenza anche con riferimento alla pubblicazione di dati ulteriori quali, ad esempio, il valore degli immobili di proprietà, utilizzati e non utilizzati, le modalità e le finalità di utilizzo.

In questo contesto, oltre agli obblighi di trasparenza previsti dall'art. 30 del d.lgs. 33/2013, anche come modificato dal d.lgs. 97/2016, ovvero la pubblicazione delle informazioni identificative degli immobili (ad es. tipo, dimensione, localizzazione, valore) a qualsiasi titolo posseduti o detenuti (ad es. proprietà e altri diritti reali, concessione ecc.), dei canoni di locazione o di affitto versati o percepiti dalle amministrazioni, sarebbe opportuno che l'Azienda Sanitaria rendesse disponibili anche le seguenti tipologie di informazioni:

- a) modalità di messa a reddito di ciascun immobile, ovvero vendita o locazione con le relative procedure e/o altre modalità di utilizzo (es. interaziendale con condivisione di risorse);
- b) patrimonio non utilizzato per finalità istituzionali o di cui non è previsto un utilizzo futuro, nell'ambito di piani di sviluppo aziendali: tipo, dimensione, localizzazione, valore;
- c) esito delle procedure di dismissione/locazione;
- d) redditività delle procedure ovvero valore, prezzo di vendita e ricavato.

Soggetti attuatori:

- il Direttore dell'UOC Patrimonio
- i Direttori dei Distretti Sanitari

Indicatori di risultato e di monitoraggio:

Ai sensi del regolamento adottato con delibera n. 329 del 27.04.2015, invio al RPC da parte di soggetti attuatori di un report **entro il 30 settembre di ogni anno**, INDICANTE:

- i canoni di locazione o di affitto versati o percepiti dalle amministrazioni, ivi comprese le informazioni riguardanti il patrimonio non utilizzato per finalità istituzionali o di cui non è previsto un utilizzo futuro nell'ambito di piani di sviluppo aziendali: tipo, dimensione, localizzazione, valore;
- modalità di messa a reddito di ciascun immobile, ovvero vendita o locazione con le relative procedure e/o altre modalità di utilizzo (es. interaziendale con condivisione di risorse);

- patrimonio non utilizzato per finalità istituzionali o di cui non è previsto un utilizzo futuro, nell'ambito di piani di sviluppo aziendali: tipo, dimensione, localizzazione, valore;
- esito delle procedure di dismissione/locazione;
- redditività delle procedure ovvero valore, prezzo di vendita e ricavato;
- avvenuta realizzazione degli obblighi di pubblicazione di cui all'art. 30 del d.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii.

Entro il suddetto termine la UOC Patrimonio dovrà provvedere alla redazione di un piano di utilizzo del patrimonio non destinato ai fini istituzionali così come attenzionato nella circolare prot. n. 43/Prev.Corr. del 27 Marzo 2017.

MISURA n.13: Modulo G

Ai sensi dell'art.1 c.2 lett. g) del D. Lgv. n.39/2013 per "inconferibilità" si intende la preclusione, permanente o temporanea, a conferire gli incarichi previsti dal presente decreto a coloro che abbiano riportato condanne penali per i reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, a coloro che abbiano svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati da pubbliche amministrazioni o svolto attività professionali a favore di questi ultimi, a coloro che siano stati componenti di organi di indirizzo politico.

Le situazioni di inconferibilità sono previste nei Capi II, III e IV del D.Lgs.n.39/2013.

Ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. n.39/2013 lettere c) ed e), a coloro che siano stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, non possono essere attribuiti:

- a) gli incarichi dirigenziali, interni e esterni, comunque denominati, nelle pubbliche amministrazioni;
- b) negli enti pubblici e negli enti di diritto privato in controllo pubblico di livello nazionale, regionale e locale;
- c) gli incarichi di Direttore Generale, Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo nelle aziende sanitarie locali del servizio sanitario nazionale.

Ai sensi dell'art.41 del D.lgs. 33/2013 così come integrato dal D. lgs. 97/2016 comma 2: "Le aziende sanitarie ed ospedaliere pubblicano tutte le informazioni e i dati concernenti le procedure di conferimento degli incarichi di direttore generale, direttore sanitario e direttore amministrativo, nonché degli incarichi di responsabile di dipartimento e di strutture semplici e complesse, ivi compresi i bandi e gli avvisi di selezione, lo svolgimento delle relative procedure, gli atti di conferimento".

Al comma 3: "alla Dirigenza Sanitaria di cui al comma 2, fatta eccezione per i responsabili di strutture semplici, si applicano gli obblighi di pubblicazione di cui all'articolo 15.

Per attività professionali, ai sensi del comma 1, lettera c) dell'articolo 15, si intendono anche le prestazioni professionali svolte in regime intramurario".

L'ANAC con delibera n. 833 del 3/8/2016 in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi, anche al fine di valutare potenziali conflitti d'interesse ha evidenziato la necessità da parte delle Amministrazioni di accettare solo la dichiarazione alla quale venga allegata l'elencazione di tutti gli incarichi ricoperti e/o attività svolte dal soggetto che si vuole nominare, nonché delle eventuali condanne da questo subite per i reati commessi contro la pubblica amministrazione.

A quel punto sarà onere dell'amministrazione conferente, sulla base della fedele elencazione degli incarichi ricoperti, o attività svolte effettuare le necessarie verifiche circa la sussistenza di una causa di inconferibilità o di incompatibilità riguardo le dichiarazioni rese al momento del conferimento dell'incarico (MODELLO G).

Sono tenuti a presentare la modulistica il Direttore Generale, il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo, il Responsabile di Dipartimento, il Responsabile di Struttura Semplice, il Responsabile di Struttura Complessa, il Direttore dei servizi socio sanitari (dove previsto), i Dirigenti amministrativi, i

Capi uffici di diretta collaborazione, le Posizioni organizzative con deleghe o funzioni dirigenziali, tutti dirigenti esterni ed interni, dirigenti professional (consulenti, collaboratori, esperti). Costoro in ordine alla comunicazione della situazione di inconferibilità, devono produrre alla Direzione Generale o Organo Conferente, all'atto della nomina e prima del provvedimento definitivo di conferimento dell'incarico, apposita autocertificazione (cfr. modulo allegato G). L'Organo conferente, avvalendosi degli Uffici preposti ai controlli e verifiche del competente Dipartimento Risorse Umane, S.O. e AA.GG., garantisce le dovute verifiche sui contenuti delle autocertificazioni acquisite, in ordine alla insussistenza di cause di inconferibilità, incompatibilità e assenza di conflitti di interesse, preventivamente alla definizione del provvedimento finale di conferimento dell'incarico e della sottoscrizione del relativo contratto di lavoro (Delibera 833 del 3/8/2016ANAC).

L'obiettivo è di prevenire ex ante i casi di inconferibilità ed incompatibilità, atti ad inficiare l'imparzialità della Pubblica Amministrazione.

Soggetti attuatori

Organo/Soggetti/ Conferenti

Dipartimento Risorse Umane Sviluppo Organizzativo e Affari Generali per i controlli sulle autocertificazioni.

Indicatori di risultato e di monitoraggio:

Il Dipartimento Risorse Umane Sviluppo Organizzativo e Affari Generali **entro il 30 novembre di ogni anno** devono inviare al RPC un report ove venga attestato l'avvenuto controllo e verifica delle **autocertificazioni di cui all'allegato G del PTPC vigente**, nonché l'elenco contenente i nominativi dei dipendenti a cui i controlli si riferiscono.

MISURA n.14: Modulo H

Ai sensi dell'art.1 c.2 lett. h del D. Lgv. n.39/2013 per "incompatibilità" si intende "l'obbligo per il soggetto cui viene conferito l'incarico di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di 15 giorni, tra la permanenza nell'incarico e l'assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l'incarico, lo svolgimento di attività professionali ovvero l'assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico".

Le situazioni di incompatibilità sono previste nei Capi V e VI del D.Lgs.n.39/2013; Ulteriori situazioni di incompatibilità per la Dirigenza Aziendale sono state previste nel vigente Regolamento in materia di autorizzazioni allo svolgimento di attività e incarichi compatibili con il rapporto di lavoro presso l'ASP di Palermo, approvato con deliberazione n. 188 del 25.09.2014. Le suddette situazioni di incompatibilità sono dichiarate dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo, dal Responsabile di Dipartimento, dal Responsabile di Struttura Semplice, dal Responsabile di Struttura Complessa, dal Direttore dei servizi socio sanitari (dove previsto), dai Dirigenti amministrativi, dai Capi uffici di diretta collaborazione, da tutti i dirigenti esterni ed interni, dirigenti professional (consulenti, collaboratori, esperti dalle Posizioni organizzative con deleghe o funzioni dirigenziali all'atto del conferimento (modulo G); se la situazione di incompatibilità emerge al momento del conferimento dell'incarico, la stessa deve essere rimossa prima del conferimento.

Entro il 28 febbraio di ogni anno e comunque entro le 48 ore da quando si ha avuto conoscenza, i suddetti dichiaranti (di cui al punto 2) devono produrre apposita autocertificazione (cfr. modulo **allegato H** al vigente piano) al Responsabile del Dipartimento o Unità Operativa Complessa o Unità Operativa Semplice (nel caso in cui non vi sia il Direttore della macrostruttura) /Distretto Sanitario/Presidio Ospedaliero di appartenenza, **entro il 28 febbraio di ogni anno** e ogni volta in cui vi sia una modifica della situazione precedentemente dichiarata secondo le modalità previste dal vigente PTCPT.

I Direttori dei Dipartimenti, i Direttori dei Distretti Sanitari e Amministrativi dei PP. OO., nonché i Direttori di vertice presenteranno la suddetta dichiarazione al Dipartimento Risorse Umane Sviluppo Organizzativo e Affari Generali per i successivi adempimenti.

Soggetti attuatori

I Dirigenti responsabili dei dipartimenti sanitari e amministrativi (e in caso di mancata nomina, i singoli direttori delle unità operative complesse di pertinenza), i Direttori dei Distretti sanitari aziendali, i Direttori medici e amministrativi dei Presidi Ospedalieri Aziendali, il Direttore della U.O.C. Coordinamento Staff Strategico, il Direttore della U.O.C. Legale, il Direttore della U.O.C. Psicologia e il Direttore della U.O.C. Servizio Prevenzione e Protezione (e in caso di mancata nomina i singoli responsabili delle unità operative semplici di pertinenza) Il Dipartimento Risorse Umane per i Direttori dei Dipartimenti, i Direttori dei Distretti Sanitari e Amministrativi dei PP.OO., nonché per i Direttori di vertice.

Indicatori di risultato e di monitoraggio

I soggetti attuatori **entro il 30 novembre di ogni anno** devono inviare al RPC un report ove venga attestata l'avvenuto controllo e verifica dei contenuti delle autocertificazioni acquisite di cui all' **allegato H del PTPC vigente**, nonché l'elenco contenente i nominativi dei dipendenti a cui i controlli si riferiscono.

MISURA n.15: Modulo L

L'art.35-bis del D.Lgs. n.165/2001 introdotto dall'art. 1, comma 46, legge n. 190 del 2012 prevede testualmente che:

1. Coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale:
 - a) non possono fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;
 - b) non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;
 - c) non possono fare parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

La disposizione prevista al comma 1 integra le leggi e regolamenti che disciplinano la formazione di commissioni e la nomina dei relativi segretari.

2. In questa Azienda le cause di inconfiribilità del precedente punto 1) si riferiscono al personale ed alle altre categorie che:
 - a) sono assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, e al personale dipendente/non dipendente che fa parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi;
 - b) svolgono il ruolo di presidente, componente e segretario, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi o per progressioni di carriera;

- c) svolgono il ruolo di presidente, componente e segretario, di commissioni ,ad esempio, per l'accertamento e il riconoscimento dell'invalidità civile (L. 295/90 e ss.mm.ii.), dell'handicap (L. 104/92 e ss.mm.ii.), del sordomutismo (L. 381/70 e ss.mm.ii.), della cecità civile (L. 382/70 e ss.mm.ii.), della disabilità ai fini dell'inserimento lavorativo (L. 68/99 ss.mm.ii. ecc) e per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati.

Tutti i suddetti dipendenti (Dirigenti e il personale dipendente/non dipendente) in ordine alla comunicazione della situazione di inconferibilità di cui alle lettere a) b) c) sopra indicate , devono presentare apposita autocertificazione (cfr. modulo allegato “L” al vigente piano) all’atto del conferimento dell’incarico o accettazione dell’incarico.

Nel corso del rapporto, secondo gli assetti organizzativi aziendali, i medesimi devono rinnovare annualmente, secondo una tempistica disciplinata con apposita direttiva, la suddetta autocertificazione alla funzione dirigenziale superiore in via gerarchica.

Per il personale dipendente/non dipendente che fa parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi la dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità, resa ai sensi di legge va presentata /rinnovata al soggetto nominante e al Dirigente gerarchicamente superiore, per ciascuna procedura di gara, contestualmente all’insussistenza di cause di conflitto di interesse di cui all’art. 42 del codice dei contratti pubblici.

Pertanto al fine di assicurare che il conferimento degli incarichi attinenti alla procedura di gara sia effettuato in assenza di conflitti di interessi, la nomina è subordinata all’acquisizione e alla verifica della dichiarazione sostitutiva sull’assenza di conflitti di interesse resa dal soggetto individuato.

L’Ufficio che acquisisce le autocertificazioni provvede, per ciascuna procedura di gara, alla registrazione e protocollazione in entrata, alla raccolta e alla conservazione della documentazione. Il dipendente è obbligato alla realizzazione dei tempestivi aggiornamenti delle autocertificazioni in occasione di qualsivoglia variazione sopravvenuta rispetto ai fatti precedentemente dichiarati.

I Direttori dei Dipartimenti, i Direttori dei Distretti Sanitari i Direttori Amministrativi e Sanitari dei PP.OO. nonché i Direttori di vertice presentano la suddetta dichiarazione all'organo conferente che avvalendosi della collaborazione degli uffici preposti alle verifiche in seno al Dipartimento Risorse Umane Sviluppo Organizzativo e Affari Generali garantisce le prescritte verifiche sulle stesse al fine di adottare i provvedimenti consequenziali.

Per la formazione delle commissioni, I dipendenti e le altre categorie presentano la suddetta dichiarazione al soggetto conferente e al Responsabile del Dipartimento/Distretto Sanitario/Presidio Ospedaliero/U.O.C./U.O.C. di riferimento.

Nel caso in cui nel corso dell’anno sia insorta una situazione di inconferibilità, i suddetti, dovranno comunicarla per iscritto ai medesimi destinatari entro il termine massimo di 48 ore da quando ne hanno avuto conoscenza.

Se a seguito dei controlli sulle autocertificazioni rese dagli interessati, o nel caso di autocertificazione dell’interessato emerga nel corso del rapporto una situazione di inconferibilità, il soggetto preposto alle verifiche ne deve dare immediata comunicazione al soggetto che ha conferito l’incarico e al Responsabile della Prevenzione della Corruzione, che la contesterà all’interessato ai sensi degli artt. 15 e 19 del D.lgs. n. 39/2013.

La dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità resa ai sensi di legge dal personale dipendente/non dipendente che fa parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi va presentata /rinnovata al soggetto nominante e al Dirigente gerarchicamente superiore, per ciascuna procedura di gara contestualmente all’insussistenza di cause di conflitto di interesse di cui all’art. 42 del codice dei contratti pubblici.

La mancata presentazione/aggiornamento della predetta autocertificazione costituisce violazione dei doveri del pubblico dipendente. La situazione di inconferibilità non può essere sanata.

Soggetti attuatori

Tutte le articolazioni aziendali

Indicatori di risultato e di monitoraggio

I soggetti attuatori **entro il 30 novembre di ogni anno** devono inviare al RPC un report ove venga attestato l'avvenuto controllo e verifica delle autocertificazioni di cui all'ALLEGATO L del PTCF vigente, nonché l'elenco contenente i nominativi dei dipendenti a cui i controlli si riferiscono.

MISURA n.16: Formazione

La formazione è una misura fondamentale per garantire che sia acquisita dai dipendenti la qualità delle competenze professionali e trasversali necessarie per dare luogo alla rotazione.

Una formazione di buon livello in una pluralità di ambiti operativi può contribuire a rendere il personale più flessibile e impiegabile in diverse attività.

Si tratta di instaurare un processo di pianificazione volto a rendere fungibili le competenze che, nel lungo periodo, possano porre le basi per agevolare il processo di rotazione.

Il DECRETO-LEGGE 30 aprile 2022, n. 36 Ulteriori misure urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR). (22G00049) convertito con modificazioni dalla L. 29 giugno 2022, n. 79 (in G.U. 29/06/2022, n. 150) all'art.4 Rubricato Aggiornamento dei codici di comportamento e formazione in tema di etica pubblica prevede *al Comma 1 lettera b)* testualmente:

"Le pubbliche amministrazioni prevedono lo svolgimento di un ciclo formativo obbligatorio, sia a seguito di assunzione, sia in ogni caso di passaggio a ruoli o a funzioni superiori, nonché di trasferimento del personale, le cui durata e intensità sono proporzionate al grado di responsabilità, nei limiti delle risorse finanziarie disponibili legislazione vigente, sui temi dell'etica pubblica e sul comportamento etico").

L'ASP Palermo sin dall'anno 2014 ha iniziato adeguati percorsi di formazione sui temi dell'etica, della legalità e sulla normativa anticorruzione di livello generale, con il coinvolgimento dei Direttori/Responsabili di struttura che riguardano il contenuto dei "Codici di comportamento" e il "Codice disciplinare" e si basano prevalentemente sull'esame di casi concreti.

Con nota prot. n. 95/ Prev. Corr. del 25.06.2019, inviata alla Direzione Strategica e al Responsabile della Formazione, è stata evidenziata la necessità di programmare e realizzare ulteriori corsi di formazione in tematiche specialistiche (conflitti di interesse, antiriciclaggio, pantouflage).

Dette tematiche sono state dettagliatamente elencate con successiva e-mail del 01.10.2019 al Responsabile della Formazione.

Nell'anno 2022 è stata garantita dai Referenti Aziendali la promozione e la realizzazione della formazione del personale dipendente di ciascuna Struttura, mediante la partecipazione a corsi specifici Online IFEL.

La suddetta formazione, individuata tra l'altro quale obiettivo strategico di performance, è stata garantita da parte dei Referenti aziendali, quale occasione per realizzare la conoscenza di ambiti specifici.

È stata garantita altresì da parte dei Referenti aziendali la diffusione di contenuti del codice di comportamento e del PTPCT vigente nei confronti dei dipendenti della struttura di cui sono titolari.

Gli incontri tra l'RPC e i Referenti aziendali, in sede di Audit, quale occasione di analisi di nuovi processi ed attività da mappare, è stata occasione per diffondere ed approfondire la conoscenza in materia di rischi correlati alla gestione dei finanziamenti in sede di attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

Altrettante attività formative (in particolare in materia di antiriciclaggio) saranno garantite nel corso del triennio 2023-2025 a carico dei Referenti Aziendali di ciascuna struttura organizzativa.

Soggetti attuatori

Il Responsabile della Prevenzione della corruzione
Il Dirigente Responsabile del Dipartimento Risorse umane
Il Dirigente Responsabile dell'Ufficio Formazione
I Dirigenti delle strutture aziendali

Indicatori di risultato e di monitoraggio

- Il Dirigente Responsabile dell'Ufficio Formazione procede a:
- programmare e coordinare le modalità di svolgimento e l'organizzazione tecnica delle attività formative.
- garantisce la fornitura ai dipendenti ,opportunamente indicati in appositi elenchi, le informazioni riguardanti i sistemi operativi di cui avvalersi e gli adeguati strumenti tecnici da utilizzare.

I dirigenti di ciascuna struttura aziendale inviano all'RPC **entro il 30 Novembre di ciascun anno** un elenco contenente:

- il numero degli incontri realizzati ai fini formativi
- i nominativi dei partecipanti
- i nominativi degli assenti ingiustificati
- il numero dei procedimenti disciplinari attivati in violazione della presente misura.
- i nominativi dei dipendenti per i quali ,nel corso dell'anno è stata assicurata la formazione e l'aggiornamento in materia di codice di comportamento ,misure per prevenire i rischi corruttivi , trasparenza e d'integrità, e per i quali è stata garantita la formazione mediante la partecipazione a corsi on line gratuiti messi a disposizione da enti formativi e concordati con il Responsabile dell'Ufficio Formazione
- i nominativi dei dipendenti che hanno disatteso l'obbligo di frequentare i corsi di formazione e nei confronti dei quali è stato attivato il procedimento disciplinare;
- I dirigenti medici ,nel caso di partecipazione a convegni, seminari, dibattiti e corsi di formazione, le cui spese per il partecipante siano sostenute da parte di soggetti (aziende, ditte, case farmaceutiche ecc), aventi rapporti con l'ASP e/o con il SSN, possono partecipare all'evento formativo solo su autorizzazione del diretto superiore che, avendo conoscenza diretta dei bisogni e delle richieste formative individuali, indicherà i dipendenti che potranno partecipare all'evento, al fine di mantenere elevati standard di qualità della Macrostruttura.

MISURA n.17: Modulo N (Patti di Integrità)

Soggetti Attuatori:

Le strutture aziendali che stipulano contratti/convenzioni o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere e/o regolano rapporti aventi rilevanza economica con altri soggetti

In qualsiasi procedura negoziata, sia per la fornitura di beni/servizi sia per l'esecuzione di lavori (anche di valore inferiore a € 40.000,00) dovranno procedere a fare sottoscrivere, a pena di esclusione, alle Ditte partecipanti, il Patto di Integrità secondo il modello allegato "N" al PTPC vigente; il detto modello

debitamente sottoscritto dovrà essere presentato – a pena di esclusione – in uno alla documentazione necessaria per la partecipazione alla procedura negoziata. Il detto modello dovrà essere altresì sottoscritto dal Direttore/Responsabile della Struttura che cura la procedura contrattuale.

Negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito dovrà essere inserita la clausola che il mancato rispetto del patto d'integrità sottoscritto dà luogo all'esclusione dalla gara e alla risoluzione del contratto.

La mancata previsione negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito della predetta clausola di salvaguardia, e/o la mancata verifica della sottoscrizione del Patto d'Integrità costituiscono violazioni dei doveri del pubblico dipendente oltre che violazione del codice di comportamento aziendale.

Soggetti attuatori

Soggetti Attuatori:

I Dirigenti responsabili delle strutture aziendali che stipulano contratti/convenzioni o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere e/o regolano rapporti aventi rilevanza economica con altri soggetti,

I Dirigenti che eseguono le procedure negoziate sia per la fornitura di beni/servizi sia per l'esecuzione di lavori (procedure anche di valore inferiore a 40.000,00).

I Dirigenti Responsabili dei Dipartimenti Sanitari ed Amministrativi,

I Direttori dei Distretti Sanitari;

I Direttori dei Coordinamenti Amministrativi.

Indicatore di risultato:

Invio al RPC da parte dei soggetti attuatori di un Report attestante per ciascuna procedura negoziata l'avvenuta somministrazione dell'allegato N con **l'indicazione del rappresentante legale della ditta** entro il 31 ottobre di ogni anno.

MISURA n. 18: Rapporti fra l'amministrazione e i soggetti aventi rilevanza economica rivedere check list di monitoraggio

L'applicazione di una adeguata misura dei controlli sia quantitativi che qualitativi, costituisce il presupposto per monitorare e vigilare sui **Rapporti fra questa Azienda e i soggetti aventi rilevanza economica.**

Con riferimento alla fase dell'autorizzazione all'esercizio rilasciata dall'Azienda Sanitaria Locale, possibili specifiche misure di prevenzione sono, ad esempio:

- la definizione di tempistiche per l'esecuzione dell'intero procedimento;
- la previsione di requisiti soggettivi per la nomina a componente delle commissioni ispettive;
- la rotazione degli ispettori;
- la definizione di procedure per l'esecuzione delle attività ispettive come la definizione di un modello standard di verbale omogeneo;
- il rafforzamento della trasparenza;
- il rafforzamento dei controlli intesi quali azioni volte a presidiare il procedimento autorizzativo, indirizzando ed intensificando i controlli sul possesso dei requisiti autorizzativi nella fase pre-

autorizzativa e, successivamente, con controlli anche a campione e senza preavviso, sul mantenimento degli stessi, con frequenza almeno annuale.

A ciò si aggiunge che, in questa fase, il soggetto è autorizzato a esercitare l'attività sanitaria esclusivamente in regime privatistico e con oneri a carico del cittadino. Ciò implica la necessità di realizzare:

- Il rafforzamento dei controlli quali-quantitativi e di esito sulle prestazioni erogate in regime di contrattualizzazione; (controlli di qualità a tutela del cittadino stesso come ad esempio somministrazione di check list di gradimento della qualità dei servizi agli stakeholder esterni);
- misure che garantiscano una corretta informazione come, ad esempio, la pubblicazione dei prezzi delle prestazioni;
- controlli a campione e senza preavviso), anche nella fase di esecuzione dei contratti. Anche sotto questo profilo, laddove, in esito ai controlli, dovessero emergere gravi irregolarità, l'azienda deve promuovere procedimenti di sospensione o revoca del contratto e dell'accreditamento - così come previsto dalla gran parte della legislazione regionale vigente anche al fine di consentire un eventuale subentro di altri soggetti aventi i requisiti di legge.

Tipologie di attività di Controllo:

- La definizione di modalità di controllo e vigilanza sul rispetto dei contenuti degli accordi contrattuali;
- L'attivazione di un sistema di monitoraggio per la valutazione delle attività erogate, la formazione e rotazione del personale addetto al controllo;
- La segregazione delle funzioni;
- Prevedere meccanismi non automatici di rinnovo del contratto ma legati alla verifica delle performance, anche in termini di risultati e di qualità del servizio offerto, prevedendo anche, in sede di stipula del contratto, che il soggetto si impegni a collaborare con la pubblica amministrazione.

In considerazione della rilevanza essenzialmente pubblicistica dell'attività svolta dal privato accreditato contrattualizzato con il SSN, si individuano le seguenti misure sia in tema di personale che di acquisti, trattandosi di due ambiti che incidono sui requisiti di accreditamento e quindi sulla qualità dei servizi.

In particolare è necessario prevedere, nei modelli contrattuali:

- una clausola che impegni il soggetto privato accreditato a rispettare e mantenere i requisiti organizzativi nel rispetto della dotazione organica quali-quantitativa prevista per la tipologia di attività sanitaria oggetto di accreditamento e di contrattualizzazione;
- una clausola che impegni il soggetto privato accreditato e contrattualizzato ad assicurare livelli di qualità delle tecnologie e dei presidi sanitari che garantiscano i parametri di qualità, efficienza e sicurezza delle attività sanitarie, in considerazione che il mancato rispetto degli obblighi, costituiscono causa di sospensione dell'accreditamento.

I Responsabili delle articolazioni aziendali provvedono a monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti/convenzioni o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione, attraverso apposita modulistica da somministrare ai dipendenti, agli utenti, ai collaboratori esterni e ai fornitori.

Ad integrazione delle attività/procedimenti e processi individuati con **nota prot. 408 Prev.Corr. del 14 luglio 2015** e con **nota prot. n. 668 del 29.06.2016**, si procede all'estensione del monitoraggio a tutti

gli ulteriori processi, procedimenti ed attività amministrative rientranti nella fattispecie di rapporti fra l'amministrazione e i soggetti aventi rilevanza economica.

Soggetti Attuatori:

I Dirigenti responsabili delle strutture aziendali che stipulano contratti/convenzioni o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere e/o regolano rapporti aventi rilevanza economica con altri soggetti;

I Dirigenti Responsabili dei Dipartimenti Sanitari ed Amministrativi,

I Direttori dei Distretti Sanitari;

I Direttori Medici ed Amministrativi dei PP.OO.

Indicatore di risultato e monitoraggio:

Per ciascun soggetto con cui l'Azienda ha rapporti **aventi rilevanza economica** è necessario indicare:

- le tipologie di misure generali e specifiche adottate;
- Se nell'ambito di tali rapporti è stata garantita la corretta applicazione degli obblighi previsti dal Codice di Comportamento e delle misure previste dal PTPC Aziendale con particolare riferimento all'acquisizione della modulistica riguardante i conflitti di interesse, il divieto di pantouflage.

In ordine alla applicazione della misura è necessario specificare:

- a. I riferimenti normativi che impongono la tipologia di verifica;
- b. l'indicazione della data che si riferisce all'ultima verifica/controllo realizzati;
- c. Le motivazioni che hanno impedito eventuali recenti verifiche /controlli;
- d. i nominativi dei dipendenti (Dirigenti e Responsabili del procedimento/istruttoria);
- e. i nominativi dei dipendenti (Dirigenti e Responsabili del procedimento/istruttoria che hanno comunicato situazioni di conflitto di interesse e pertanto prodotto gli allegati (D,E,F,F1) del vigente PTPC;
- f. i nominativi dei dipendenti (Dirigenti e Responsabili del procedimento/istruttoria) che hanno prodotto la dichiarazione sulla insussistenza o meno di rapporti di parentela o affinità;
- g. i nominativi dei soggetti esterni a cui è stato somministrato il modello di dichiarazione sostitutiva, **allegato alla nota 408 prev/corr. del 14 luglio 2015 e ss.mm.ii.**

Termine di attuazione: 31/10/2023 per il periodo relativo dal 30 settembre 2022 al 30 settembre 2023.

MISURA n.19: Divieto di svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (PANTOUFLAGE – REVOLVING DOORS) art.53 c.16 ter dlgs n.165/2001 Modulo Allegato "I" al P.T.P.C. ASP PALERMO

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

L' ANAC nel PNA 2022 ha chiarito quanto segue:

Soggetti a cui applica il pantouflage (PNA 2022 Tabella 10)

Il divieto si applica

Nelle pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, co. 2, d.lgs. n. 165/2001:

- Ai dipendenti con rapporto di lavoro a tempo indeterminato.
- Ai dipendenti con rapporto di lavoro a tempo determinato.
- Ai titolari degli incarichi di cui all'art. 21 del d.lgs. 39/2013.
- A coloro che negli enti pubblici economici e negli enti di diritto privato in controllo pubblico rivestano uno degli incarichi di cui all'art. 1 del d.lgs. n. 39/2013, secondo quanto previsto all'art. 21 del medesimo decreto.

Soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione esclusi dall'ambito di applicazione del pantouflage:

- Società in house della pubblica amministrazione di provenienza dell'ex dipendente pubblico;
- Enti privati costituiti successivamente alla cessazione del rapporto di pubblico impiego del dipendente che non presentino profili di continuità con enti già esistenti.

L'applicazione della disciplina sul pantouflage comporta che il dipendente, che ha cessato il proprio rapporto lavorativo "pubblicistico", svolga "attività lavorativa o professionale" presso un soggetto privato destinatario dell'attività della pubblica amministrazione.

L'attività lavorativa o professionale in questione va estesa a qualsiasi tipo di rapporto di lavoro o professionale con i soggetti privati e quindi ai rapporti di lavoro a tempo determinato o indeterminato, incarichi o consulenze a favore dei soggetti privati.

N.B. Sono esclusi dal pantouflage gli incarichi di natura occasionale, privi, cioè, del carattere della stabilità: l'occasionalità dell'incarico, infatti, fa venire meno anche il carattere di "attività professionale" richiesto dalla norma, che si caratterizza per l'esercizio abituale di un'attività autonomamente organizzata.

L'ANAC nel PNA 2022 chiarisce che:

- Il presupposto perché vi sia *pantouflage* è l'esercizio di poteri autoritativi o negoziali da parte del dipendente pubblico, inteso nei sensi sopra delineati.
- il potere autoritativo della pubblica amministrazione implica l'adozione di provvedimenti amministrativi atti ad incidere unilateralmente, modificandole, sulle situazioni giuridiche soggettive dei destinatari.

L'Autorità chiarisce, pertanto, che con tale espressione il legislatore abbia voluto considerare tutte le situazioni in cui il dipendente ha avuto il potere di incidere in maniera determinante su un procedimento e quindi sul provvedimento finale. Tra questi, naturalmente, può ricomprendersi anche l'adozione di provvedimenti che producono effetti favorevoli per il destinatario e quindi anche atti di autorizzazione, concessione, sovvenzione, sussidi, vantaggi economici di qualunque genere.

Ne consegue che, al fine di valutare l'applicazione del *pantouflage* agli atti di esercizio di poteri autoritativi o negoziali, occorrerà valutare nel caso concreto l'influenza esercitata sul provvedimento finale.

Rientrano nei "poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni", sia provvedimenti afferenti specificamente alla conclusione di contratti per l'acquisizione di beni e servizi per la PA, sia provvedimenti adottati unilateralmente dalla pubblica amministrazione, quale manifestazione del potere autoritativo, che incidono, modificandole, sulle situazioni giuridiche soggettive dei destinatari.

Il Consiglio di Stato ha stabilito la competenza dell'Autorità Nazionale Anticorruzione in merito alla vigilanza e all'accertamento delle fattispecie di "incompatibilità successiva" di cui all'art. 53, co. 16-ter, del d.lgs. n. 165/2001, in base al combinato disposto degli artt. 16 e 21 del d.lgs. n. 39/2013, e la conseguente competenza sotto il profilo sanzionatorio. Anche la Corte di Cassazione investita del ricorso avverso la sopra citata sentenza, con la recente decisione del 25 novembre 202159 ha confermato la sussistenza in capo ad ANAC dei poteri di vigilanza e sanzionatori in materia di pantouflage.

In adesione a quanto raccomandato dall'ANAC nel PNA 2022, si rende necessario prevedere e programmare un ampliamento della misura e si rimanda all'applicazione di quanto indicato nell'**Allegato I** del presente PTPCT Sez 1,2,3.

Sezione I.1

Gli uffici che predispongono gli atti di assunzione hanno l'obbligo di:

1) inserire nei contratti di assunzione di tutti i soggetti (come individuati dall'ANAC nella tabella 10 PNA 2022) **apposite clausole che prevedono specificamente l'osservanza del divieto di pantouflage.** Nei contratti di assunzione deve essere espressamente indicata la condizione che "I dipendenti al momento della assunzione si obbligano a non prestare alcuna attività lavorativa, (a tempo determinato, indeterminato a titolo di lavoro subordinato, o di lavoro autonomo o di incarico o consulenza) in violazione del divieto di pantouflage, per i tre anni successivi dalla cessazione del rapporto di lavoro di pubblico impiego, nei confronti dei medesimi soggetti privati destinatari di provvedimenti adottati e/o di contratti conclusi e/o di attività intraprocedimentali svolte che incidono, modificandole, sulle situazioni giuridiche soggettive dei destinatari .."

N.B. (Rientrano nei "poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni", sia provvedimenti afferenti specificamente alla conclusione di contratti per l'acquisizione di beni e servizi per la PA, sia provvedimenti adottati unilateralmente dalla pubblica amministrazione, quale manifestazione del potere autoritativo, che incidono, modificandole, sulle situazioni giuridiche soggettive dei destinatari.; (PNA2022)

Tra questi, naturalmente, può ricomprendersi anche l'adozione di provvedimenti che producono effetti favorevoli per il destinatario e quindi anche atti di autorizzazione, concessione, sovvenzione, sussidi, vantaggi economici di qualunque genere.

Al fine di valutare l'applicazione del *pantouflage* agli atti di esercizio di poteri autoritativi o negoziali, occorrerà valutare nel caso concreto l'influenza esercitata dal Dipendente sul provvedimento finale nei seguenti ambiti:

a) rilascio di pareri autoritativi: autorizzazioni, concessioni (di sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici di qualunque genere),

b) scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, contratti di gara, contratti per l'acquisizione di beni e servizi ecc.)

c) Attività correlate alle procedure di accreditamento e convenzionamento;

d) Attività di ispezione/controllo/vigilanza a qualsiasi titolo espletata,

2) acquisire al momento dell'assunzione, una dichiarazione, resa ai sensi ai sensi di legge/DPR445/2000), con cui il dipendente si impegna al rispetto del divieto di pantouflage, nei tre anni successivi alla data di cessazione dal servizio.

N.B (l'acquisizione della dichiarazione deve costituire il presupposto per la stipula del contratto).

Sezione I.2

Gli uffici che predispongono gli atti di cessazione, allo scopo di evitare eventuali contestazioni in ordine alla conoscibilità della norma hanno l'obbligo di:

a) *inserire nei provvedimenti di cessazione una clausola indicante la seguente condizione: il dipendente si obbliga a non svolgere, nei tre anni successivi dalla data di cessazione dal servizio qualsiasi attività lavorativa o professionale (a tempo determinato o indeterminato, incarichi o consulenze) in violazione del divieto di pantouflage.*

b) *Prevedere l'acquisizione di una dichiarazione, resa ai sensi di legge DPR445/2000) dagli ex dipendenti anche nei tre anni successivi dalla cessazione dal servizio o dall'incarico, in particolare per coloro che hanno svolto le attività di cui alle lettere a)b)c)d), i quali consapevoli di quanto previsto dall'art.53 c.16 ter dlgs n.165/2001 **si obbligano pertanto a dichiarare:***

- *di non svolgere, nei tre anni successivi dalla data di cessazione dal servizio qualsiasi attività lavorativa o professionale (a tempo determinato o indeterminato, incarichi o consulenze) alle dipendenze dei medesimi soggetti privati nei cui confronti hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali ovvero hanno svolto attività tali da incidere in maniera determinante su un procedimento e quindi sul provvedimento finale, emesso.*
- ***di obbligarsi a comunicare nei tre anni successivi alla data di cessazione dal servizio l'eventuale instaurazione di un nuovo rapporto di lavoro qualunque esso sia.***

Sezione I.3

Gli uffici che predispongono gli atti riguardanti bandi di gara, anche mediante procedura negoziata o atti prodromici agli affidamenti di **contratti pubblici, contratti per l'acquisizione di beni e servizi, **convenzioni, concessioni, autorizzazioni, accreditamento, ecc,** devono assicurare per ciascuna e distinta procedura:**

- *l'acquisizione di una autocertificazione resa ,ai sensi di legge (DPR 445/2000) , **dal Rappresentante legale della Ditta/Società privata(anche con sede all'Estero) che dichiara di non aver concluso e si impegna a non concludere contratti di lavoro subordinato o autonomo a tempo determinato o indeterminato ,e a non conferire incarichi o consulenze, ad ex dipendenti dell'ASP di Palermo– in violazione del predetto divieto, in conformità a quanto previsto nei bandi-tipo adottati dall'Autorità ai sensi dell'art. 71 del d.lgs. n. 50/2016;***
- *l'acquisizione di una autocertificazione dichiarazione resa ai sensi di legge, **da parte di dipendenti** che rivestono qualifiche potenzialmente idonee all'intestazione o all'esercizio di poteri autoritativi e negoziali ove emerga l'assunzione dell' obbligo a non prestare attività lavorativa (a tempo determinato , indeterminato a titolo di lavoro subordinato, o di lavoro autonomo o di consulenza) per i tre anni successivi dalla cessazione del rapporto di lavoro di pubblico impiego, nei confronti dei medesimi soggetti privati ,destinatari di provvedimenti adottati e/o conclusi e di attività svolte che incidono, modificandole, sulle situazioni giuridiche soggettive dei destinatari.*

L'inserimento nei Patti di integrità, nei bandi di gara, nei contratti, negli atti di autorizzazione, concessione, sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici di qualunque genere a enti privati, come pure negli atti di convenzioni stipulati dall'Amministrazione **di un richiamo esplicito alle**

sanzioni cui incorrono i soggetti per i quali emerga il mancato rispetto dell'art. 53, co. 16-ter, del d.lgs. n. 165/2001 e precisamente:

Nel caso di violazione del predetto divieto si applicheranno le seguenti sanzioni, sull'atto e sui soggetti:

- a. sanzioni sull'atto per cui i contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione del divieto sono nulli;*
- b. sanzioni sui soggetti per cui i soggetti privati che hanno concluso contratti o conferito incarichi in violazione del divieto non possono contrattare con la pubblica amministrazione di provenienza dell'ex dipendente, per i successivi tre anni, ed hanno l'obbligo di restituire eventuali compensi eventualmente percepiti ed accertati in esecuzione dell'affidamento illegittimo.*

La sanzione opera come requisito soggettivo legale per la partecipazione a procedure di affidamento con la conseguente illegittimità dell'affidamento stesso per il caso di violazione.

Soggetti attuatori

Uffici competenti per materia:

- Ufficio Risorse umane, Servizio Acquisizione R.U;
- Uffici delle Strutture Aziendali che sono i titolari dei procedimenti di cessazione;
- Uffici delle Strutture Aziendali che si occupano di contratti pubblici;
- Uffici delle Strutture Aziendali che esercitano poteri autoritativi e negoziali (accreditamento, autorizzazioni, convenzioni, pareri, ecc).

Indicatori di Risultato:

Tutti i soggetti attuatori inviano **all'RPC entro il 30 novembre di ciascun anno** di un report attestante la corretta attuazione delle misura e il raggiungimento degli indicatori di risultato come sotto individuati, i nominativi dei dipendenti e dei soggetti privati per i quali i controlli sopra stabiliti sono stati realizzati.

Il Dipartimento Risorse Umane ha l'obbligo di:

- inserire le specifiche clausole anti - *pantouflage* di cui alla modulistica **Allegato I Sezione I.1** nei provvedimenti/contratti di assunzione del personale
- vigilare sulla corretta acquisizione, conservazione e verifica delle dei contenuti delle autocertificazioni prodotte dai soggetti dipendenti.

Gli uffici che predispongono gli atti di cessazione hanno l'obbligo di:

- inserire le specifiche clausole anti-*pantouflage* di cui alla modulistica **Allegato I sezione I.2** nei provvedimenti di cessazione del personale;
- vigilare sulla corretta acquisizione, conservazione e verifica delle dei contenuti delle autocertificazioni prodotte dagli ex dipendenti nel triennio successivo alla cessazione come previsto nell'allegato **I sezione I.2 del PTPCT vigente.**

Individuazione dei Criteri di verifica

N.B: per evitare un aggravio nei confronti degli uffici, la Struttura individua un campione di ex dipendenti da sottoporre a verifica motivando adeguatamente la scelta del campione di dipendenti cessati dal servizio. In tale campione vanno comunque considerati in via prioritaria i soggetti che abbiano rivestito ruoli apicali seguendo un criterio di rotazione.

percentuale dei controlli in caso di omessa dichiarazione per il triennio 2023-2025

Verifiche per l'anno 2023 (pari almeno al 50% dei cessati nel triennio 2021 2022 e 2023).

Verifiche per l'anno 2024 (pari al restante 50% dei cessati nel triennio 2021 2022 e 2023)

Verifiche per l'anno 2025 pari al 100% dei cessati nel 2024.

N.B Laddove l'ex dipendente non abbia comunicato all'Amministrazione, la Struttura deputata alle verifiche può raccogliere informazioni utili ai fini della segnalazione all' ANAC , anche attraverso l'interrogazione di banche dati, liberamente consultabili o cui l'ente abbia accesso per effetto di apposite convenzioni nonché per lo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali (ad es. Telemaco,).

Nel caso in cui dalla consultazione delle banche dati emergano dubbi circa il rispetto del divieto di *pantouflage*, la struttura Aziendale competente alle verifiche, previa interlocuzione con l'ex dipendente, avrà cura di comunicare le criticità rilevate all' RPC, che procederà a realizzare una segnalazione qualificata all' ANAC, contenente le predette informazioni, informandone comunque l'interessato.

percentuale dei controlli in caso di presentazione della dichiarazione per il triennio 2023-2025

Verifiche per l'anno 2023 (pari almeno al 50% dei cessati nel triennio 2021 2022 e 2023).

Verifiche per l'anno 2024 (pari al restante 50% dei cessati nel triennio 2021 2022 e 2023).

Verifiche per l'anno 2025 (pari al 100% dei cessati nel 2024).

In tale circostanza le verifiche possono essere svolte preliminarmente mediante la consultazione delle banche dati nella disponibilità della amministrazione .

Nel caso in cui dalla consultazione delle banche dati emergano dubbi circa il rispetto del divieto di *pantouflage*, la struttura Aziendale competente alle verifiche, previa interlocuzione con l'ex dipendente, avrà cura di comunicare le criticità rilevate all' RPC, che procederà a realizzare una segnalazione qualificata all' ANAC, contenente le predette informazioni, informandone comunque l'interessato.

Laddove l'ex dipendente abbia comunicato all'amministrazione, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto, l'instaurazione di un nuovo rapporto di lavoro, La struttura deputata all'acquisizione della certificazione prodotta dall'ex dipendente effettua le verifiche circa tale comunicazione al fine di valutare se siano stati integrati gli estremi di una violazione della norma sul pantouflage.

Tali verifiche potranno avvenire da parte della Struttura competente anche tramite la eventuale consultazione delle BD (cfr. punti 2 e 3 PNA 2022) e mediante interlocuzione con l'ex dipendente che abbia trasmesso la comunicazione.

Nel caso in cui dalle verifiche svolte emergano dubbi circa il rispetto del divieto di pantouflage, la struttura Aziendale competente alle verifiche avrà cura di comunicare le criticità rilevate all' RPC, che procederà a realizzare una segnalazione qualificata all' ANAC, contenente le predette informazioni, informandone comunque l'interessato.

Gli Uffici delle Strutture Aziendali che si occupano di contratti pubblici

Gli Uffici delle Strutture Aziendali che esercitano poteri autoritativi e negoziali (accreditamento, autorizzazioni, convenzioni, pareri, ecc) garantiscono le misure di cui al punto **I.3** e pertanto

1. acquisiscono ogni qualvolta necessario e per ciascuna singola procedura la autocertificazione resa ai sensi di legge dal rappresentante legale della **Ditta/Società privata (anche con sede all'Estero) come da Allegato I sezione punto I.3 del vigente PTPCT**;
 2. vigilano sulla corretta acquisizione, conservazione e verifica delle autocertificazioni. per ciascuna procedura;
- N.B.** la verifica ed i controlli va realizzata sul totale delle certificazioni acquisite;
3. acquisiscono da parte di soggetti dipendenti che rivestono qualifiche potenzialmente idonee all'intestazione o all'esercizio di poteri autoritativi e negoziali, la dichiarazione *resa ai sensi di legge (445/2000)* ove risulti l'impegno a rispettare il divieto di *pantouflage*.
- N.B.** la verifica ed i controlli va realizzata sul totale delle certificazioni acquisite.
4. inseriscono nei bandi di gara, nonché negli atti di autorizzazione e concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici di qualunque genere a enti privati, come pure nelle Convenzioni comunque stipulati dall'Amministrazione un richiamo esplicito alle sanzioni cui incorrono i soggetti per i quali emerga il mancato rispetto dell'art. 53, co. 16-ter, del d.lgs. n. 165/2001.

MISURA n.20: Esercizio dell'attività libero professionale

Per quest'area specifica è necessario implementare il processo di gestione del rischio con riferimento sia alla fase autorizzatoria che a quella dello svolgimento effettivo dell'attività libero professionale, nel rispetto del Regolamento Aziendale.

Per quanto attiene alla fase autorizzatoria è necessario, oltre la preventiva verifica della sussistenza dei requisiti necessari allo svolgimento dell'ALPI, anche il controllo sulle dichiarazioni sostitutive prodotte dai professionisti, al fine del rilascio della autorizzazione.

In merito alla verifica del corretto svolgimento dell'ALPI, viene predisposta apposita checklist quale ulteriore misura finalizzata alla verifica della corretta applicazione del regolamento aziendale sulle modalità organizzative dell'attività libero-professionale intramuraria (deliberazione n.208 del 26.09.2014).

L'attività di controllo posta in essere con l'applicazione delle check-list è diretta alla verifica delle sottoelencate azioni:

- verifica sul sistema di prenotazione da parte del CUP (gestione delle prenotazioni in relazione alle distinte agende fornite dal Dirigente autorizzato con le modalità stabilite dall'Azienda in merito a disciplina, luogo di svolgimento, giorni, orari, tipologia delle prestazioni e tariffe) e verifica sulle timbrature con codice 18 effettuate dal Dirigente autorizzato nelle giornate in cui effettua prestazioni in ALPI;
- verifica sull'attività di riscossione;
- verifica del rispetto delle procedure amministrative previste dal regolamento aziendale;
- controllo mensile sul corretto equilibrio fra attività istituzionale ed attività resa in ALPI e controllo mensile sulle prestazioni rese e fatturate;
- verifica del rispetto della misura per prevenire i conflitti di interesse;
- verifica della misura divieto di pantouflage.

Adeguate misure di contrasto dei rischi possono individuarsi, ad esempio:

- nella informatizzazione delle liste di attesa;
- nell'obbligo di prenotazione di tutte le prestazioni attraverso il CUP aziendale o sovraziendale con gestione delle agende dei professionisti in relazione alla gravità della patologia;
- nell'aggiornamento periodico delle liste di attesa istituzionali;
- nella verifica periodica del rispetto dei volumi concordati in sede di autorizzazione;

- nell'adozione di un sistema di gestione informatica dell'ALPI dalla prenotazione alla fatturazione;
- nel prevedere nel regolamento aziendale una disciplina dei ricoveri in regime di libera professione e specifiche sanzioni;

Per quanto concerne l'ALPI espletata presso "studi professionali in rete", al fine di evitare la violazione degli obblighi di fatturazione e la mancata prenotazione tramite il servizio aziendale, occorre rafforzare i controlli e le verifiche periodiche sul rispetto della normativa nazionale e degli atti regolamentari in materia.

Soggetti Attuatori:

I Dirigenti Responsabili dei Dipartimenti Sanitari (in caso di mancata nomina i singoli Direttori di Struttura complessa di pertinenza), i Direttori dei Distretti Sanitari Aziendali, i Direttori Medici dei PP.OO. Aziendali, dovranno compilare apposita check- list, i cui indicatori si riportano di seguito:

- n° controlli sulle autocertificazioni rese dai professionisti ai fini del rilascio delle autorizzazioni;
- n° totale delle autocertificazioni rese =100%;
- n° check-list compilate per ogni provvedimento di liquidazione adottato / n° di provvedimenti di liquidazione adottati;
- Produzione e sottoscrizione di una attestazione ove venga rilevata, a seguito dei controlli effettuati la assenza di criticità ovvero l'indicazione delle criticità rilevate a seguito delle sotto indicate tipologie di verifiche;
- verifica sul sistema di prenotazione da parte del CUP (gestione delle prenotazioni in relazione alle distinte agende fornite dal Dirigente autorizzato con le modalità stabilite dall'Azienda in merito a disciplina, luogo di svolgimento, giorni, orari, tipologia delle prestazioni e tariffe);
- verifica sulle timbrature con codice 18 effettuate dal Dirigente autorizzato nelle giornate in cui effettua prestazioni in ALPI;
- verifica sull'attività di riscossione;
- verifica del rispetto delle procedure amministrative previste dal regolamento aziendale (controllo mensile sul corretto equilibrio fra attività istituzionale ed attività resa in ALPI e controllo mensile sulle prestazioni rese e fatturate);
- Verifica del rispetto della misura per prevenire i conflitti di interesse;
- verifica della misura divieto di paoutflage.

Indicatori di risultato e di monitoraggio

Invio al RPC di un report anche se negativo entro il 5 ottobre di ogni anno, che attesti l'effettivo controllo sulle autocertificazioni rese dai Professionisti, nonché l'avvenuta compilazione delle check list per ogni provvedimento di liquidazione adottato ove siano attestate le attività richieste ai punti 1,2,3,4,5,6,7,8,9.

MISURA n.21: Procedure riguardanti incarichi e nomine

Questa Azienda intende dare attuazione al potenziamento della misura di trasparenza pubblicando dati ulteriori a quelli già previsti dall'art. 41, del D.lgs. 33/2013 così come modificato dal D.lgs 97/2016. Infatti, a prescindere dal ruolo, dalla qualifica e dal settore di riferimento, l'Azienda intende dare evidenza ai processi di nomina e di conferimento degli incarichi in modo da assicurare il massimo livello di trasparenza e l'utilizzo di strumenti di valutazione che privilegino il merito e l'integrità del

professionista aspirante all'incarico, al fine di garantire la tutela ed il perseguimento del pubblico interesse.

Quanto sopra si ritiene necessario atteso che l'ambito delle attività relative al conferimento degli incarichi, alla valutazione o alla revoca o conferma degli stessi, si configura, nel servizio sanitario, tra le aree a "rischio generali".

Nel settore sanitario il "rischio" è connesso:

- alla mancata e/o carente osservanza delle norme in materia di trasparenza
- alla mancata e/o carente osservanza dei criteri di imparzialità
- all'uso distorto della discrezionalità.

Il conferimento degli incarichi è una delle dirette prerogative del Direttore Generale in cui si misura in maniera più evidente la capacità e l'integrità manageriale e l'adeguatezza degli strumenti dallo stesso utilizzati al fine di assicurare la corretta programmazione, pianificazione e valutazione del valore delle risorse umane e professionali e, conseguentemente, dell'organizzazione dei servizi.

L'ANAC, con l'aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione e con Determinazione n. 833 del 3 agosto 2016, ha approfondito l'ambito relativo al conferimento degli incarichi dirigenziali di livello intermedio, quelli di struttura complessa e gli incarichi ai professionisti esterni, esemplificandone rischi e relative misure.

Soggetti Attuatori:

Organo Conferente

Dipartimento Risorse Umane.

Indicatori di risultato:

Controlli dei conferimenti incarichi dirigenziali realizzati nel triennio 2021-2022 2023.

Invio al RPC, entro il 30 settembre di ogni anno, di un report ove vengono indicati gli incarichi verificati di cui al punto 1 con l'indicazione degli estremi dei provvedimenti analizzati e verificati dando evidenza alla corretta applicazione della normativa di riferimento e quindi alla regolarità dei conferimenti ovvero alle criticità rilevate e le azioni conseguenziali poste in essere anche con riferimento all'osservanza delle norme in materia di:

- insussistenza di conflitti di interesse;
- insussistenza di cause di inconfiribilità ed incompatibilità;
- rispetto del divieto di pantouflage.

MISURA n.22: Attività riguardanti l'ambito farmaceutico, dispositivi e altre tecnologie di ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni check list integrare

Il settore dei farmaci, dei dispositivi, così come l'introduzione di altre tecnologie nell'organizzazione sanitaria, nonché le attività di ricerca, di sperimentazione clinica e le correlate sponsorizzazioni, sono ambiti particolarmente esposti al rischio di fenomeni corruttivi e di conflitto di interessi.

Con riferimento al processo di acquisizione dei farmaci valgono i medesimi principi generali, i potenziali rischi e le relative misure di prevenzione della corruzione riguardanti il ciclo degli approvvigionamenti degli altri beni sanitari, dalla fase di pianificazione del fabbisogno fino alla gestione e somministrazione del farmaco in reparto e/o in regime di continuità assistenziale ospedale - territorio.

Tuttavia, la peculiarità del bene farmaco e delle relative modalità di preparazione, dispensazione, somministrazione e smaltimento, può dar luogo a comportamenti corruttivi e/o negligenze, fonti di sprechi e/o di eventi avversi, in relazione ai quali è necessario adottare idonee misure di prevenzione.

In tal senso, oltre alle misure di carattere generale relative all'intero ciclo degli acquisti, costituiscono misure specifiche:

- la gestione informatizzata del magazzino ai fini della corretta movimentazione delle scorte;
- l'informatizzazione del ciclo di terapia fino alla somministrazione.

Quest'ultima misura, oltre a rendere possibile la completa tracciabilità del prodotto e la puntuale ed effettiva associazione farmaco-paziente, consentirebbe la riduzione di eventuali sprechi e una corretta allocazione/utilizzo di risorse. In tal senso, oltre alle misure di carattere generale relative all'intero ciclo degli acquisti, costituiscono misure specifiche:

- la sistematica e puntuale implementazione di una reportistica utile ad individuare tempestivamente eventuali anomalie prescrittive anche con riferimento all'associazione farmaco-prescrittore e farmaco-paziente.
- la standardizzazione delle procedure di controllo e verifica;

In considerazione della complessità dei processi relativi all'area di rischio in questione, nonché delle relazioni che intercorrono tra i soggetti che a vario titolo e livello intervengono nei processi decisionali, si ritiene indispensabile adottare la misura che, in coerenza con gli obblighi previsti dal codice di comportamento di cui al d.P.R. 62/2013, consente rendere conoscibili, attraverso apposite dichiarazioni, le relazioni e/o interessi che possono coinvolgere i professionisti di area sanitaria e amministrativa nell'espletamento di attività che implicino responsabilità nella gestione delle risorse e nei processi decisionali in materia di farmaci, dispositivi, altre tecnologie, nonché ricerca, sperimentazione e sponsorizzazione. Le suddette dichiarazioni pubbliche di interessi, in questo contesto, costituiscono ulteriore misura di prevenzione della corruzione da inserirsi tra le azioni di contrasto a potenziali eventi di rischio corruttivo. Si tratta, infatti, di una misura per rafforzare la trasparenza nel complesso sistema di interrelazioni interprofessionali e interistituzionali di cui è connotata l'organizzazione sanitaria

Contestualmente con riferimento al personale addetto alla vigilanza e al controllo, si raccomandano quali misure generali:

- la previsione di specifiche regole di condotta nei codici di comportamento adottati dai soggetti destinatari;
- misure di rotazione rivolte agli operatori addetti a tale attività;
- la segregazione delle funzioni.

Soggetti Attuatori:

Il Dipartimento del Farmaco

Indicatori di risultato:

Invio al RPC, **entro il 30 settembre di ogni anno**, di un report ove:

- vengano segnalate eventuali anomalie prescrittive anche con riferimento all'associazione farmaco - prescrittore e farmaco paziente, sia in ambito ospedaliero che extra-ospedaliero.
- vengano segnalati comportamenti corruttivi e/o negligenze, fonti di sprechi e/o di eventi avversi, in relazione ai quali è necessario adottare idonee misure di prevenzione.
- Venga attestata la completa tracciabilità del prodotto e la puntuale ed effettiva associazione farmaco-paziente attraverso la gestione informatizzata del magazzino ai fini della corretta movimentazione delle scorte;
- Venga attestata l'informatizzazione del ciclo di terapia fino alla somministrazione
- Venga attestata la messa in atto di misure idonee per prevenire l'abuso dell'autonomia professionale da parte del medico all'atto della prescrizione al fine di favorire la diffusione di un particolare farmaco e/o di frodare il Servizio Sanitario Nazionale;
- Venga attestata l'avvenuta osservanza della misura in materia di insussistenza di conflitti di interesse.
- Venga attestata l'avvenuta osservanza in materia di divieto di pantouflage.

- Vengano comunicate le omissioni e/o irregolarità rilevate in sede di attività di vigilanza e controllo quali-quantitativo delle prescrizioni sanitarie.
- Venga attestata l'avvenuta acquisizione e le realizzate verifiche in ordine ai contenuti delle previste dichiarazioni sulle relazioni e/o interessi che possono coinvolgere i professionisti di area sanitaria e amministrativa nell'espletamento di attività che implicino responsabilità nella gestione delle risorse e nei processi decisionali in materia di farmaci, dispositivi, altre tecnologie, nonché ricerca, sperimentazione e sponsorizzazione.

MISURA n.23: Attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero rivedere check list

Le Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero rappresentano un ambito particolarmente sensibile al rischio di corruzione, così come evidenziato nella determinazione ANACn.12 del 2015 e n.831 del 2016.

A questa delicata fase collegata al decesso intraospedaliero occorre assicurare, dal punto di vista organizzativo e delle risorse a disposizione, la più appropriata modalità di gestione.

Gli eventi rischiosi che possono verificarsi, sono, ad esempio:

- la comunicazione in anticipo di un decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili;
- la segnalazione ai parenti, da parte degli addetti alle camere mortuarie e/o dei reparti, di una specifica impresa di onoranze funebri, sempre in cambio di una quota sugli utili;
- la richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in relazione all'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti previsti (es. per la vestizione della salma da parte di un operatore sanitario).

Le misure, sia nel caso di gestione esternalizzata che internalizzata, devono essere rivolte a rafforzare gli strumenti di controllo nei confronti degli operatori coinvolti (interni ed esterni) in ordine alla correttezza, legalità ed eticità nella gestione del servizio.

A titolo esemplificativo, si identificano le seguenti misure minime:

- rotazione del personale direttamente interessato;
- adozione di specifiche regole di condotta all'interno dei codici di comportamento;
- Somministrazione agli utenti di questionari di gradimento sulla qualità dei servizi erogati

Per gli operatori esterni, una possibile misura è costituita dal monitoraggio dei costi e tempi di assegnazione (anche al fine di riscontrare eventuali proroghe ripetute e/o una eccessiva concentrazione verso una stessa impresa o gruppo di imprese) del servizio di camere mortuarie.

Soggetti Attuatori:

I Direttori Medici dei Presidi Ospedalieri
Direttori delle UU.OO. interessate

Indicatori di risultato:

Il Direttore Medico di ogni Presidio Ospedaliero e i Direttori delle UU.OO. interessate devono inviare all'RPC **entro il 30 novembre di ciascun anno** un report ove venga certificato:

- **La realizzazione delle verifiche di un campione di almeno il 30% delle cartelle cliniche relative alle dimissioni volontarie contro il parere dei sanitari verificatesi nell'arco del precedente;**
- su un totale di utenti, il numero di questionari di gradimento somministrati al fine di rilevare il grado della qualità dei servizi percepita.

- il numero e la tipologia delle criticità rilevate in sede di somministrazione dei questionari di gradimento e la tipologia degli interventi correttivi realizzati.
- la tipologia di controllo applicata nei confronti degli operatori coinvolti (interni ed esterni) al fine di verificare la correttezza, legalità ed eticità nella gestione del servizio e le misure adottate in particolare per prevenire i seguenti rischi:
 1. comunicazione in anticipo di un decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili;
 2. la segnalazione ai parenti, da parte degli addetti alle camere mortuarie e/o dei reparti, di una specifica impresa di onoranze funebri, sempre in cambio di una quota sugli utili;
 3. la richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in relazione all'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti previsti (es. per la vestizione della salma da parte di un operatore sanitario).
- Le violazioni accertate in materia di osservanza di misure previste dal PTPC ed in particolar modo quelle rilevate in ordine alla sussistenza di conflitti di interesse, omessa comunicazione di interessi finanziari e regalie, e mancato rispetto del divieto di pantouflauge;
- Le violazioni accertate in materia di violazione dei codici di comportamento ed etico.

MISURA n.24: Gestione liste di attesa

Quando l'alterazione delle liste di attesa provoca un differimento "volontario" dei tempi di erogazione di prestazioni a più elevato indice di priorità con conseguenti ripercussioni sullo stato di salute del paziente destinatario di tali prestazioni, bisogna attuare tutte le misure atte a potenziare le azioni di ispezione, vigilanza e di controllo dei processi che riguardano ad esempio:

- la informatizzazione delle liste di attesa;
- l'obbligo di prenotazione di tutte le prestazioni attraverso il CUP aziendale o sovraziendale con gestione delle agende dei professionisti in relazione alla gravità della patologia;
- l'aggiornamento periodico delle liste di attesa istituzionali;
- la verifica periodica del rispetto dei volumi concordati in sede di autorizzazione;
- la definizione di tempistiche per l'esecuzione dell'intero procedimento;
- la previsione di requisiti soggettivi per la nomina a componente delle commissioni ispettive;
- la rotazione degli ispettori;
- la definizione di procedure standard per l'esecuzione delle attività ispettive come la definizione di un modello di verbale omogeneo;

Tali misure consentiranno il contenimento del rischio risultante da comportamenti di "maladministration" e la riduzione o eliminazione delle cause che possono condurre all'errore umano o alla cattiva gestione.

Soggetti Attuatori:

UOC Ospedalità Pubblica e Privata

Indicatori di risultato:

Trasmissione al RPC **al 31 ottobre di ogni anno** di un report sottoscritto attestante gli esiti delle verifiche svolte, previa acquisizione dei relativi dati da parte delle Direzioni Mediche dei PP.OO., dando evidenza ad eventuali criticità rilevate con particolare riferimento alle seguenti tipologie di verifiche da eseguire:

- verifica del rafforzamento della trasparenza nel sistema di accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali (diagnostiche e terapeutiche), avuto riguardo del trattamento dei dati sensibili Dlgs33/2013 ess.mm.ii.;

- verifica della corretta informatizzazione e pubblicazione, in apposita sezione del sito web aziendale di immediata visibilità, delle agende di prenotazione delle aziende sanitarie;
- verifica della separazione dei percorsi interni di accesso alle prenotazioni tra attività istituzionali e attività libero professionale intramoenia (ALPI);
- verifica della unificazione del sistema di gestione delle agende di prenotazione nell'ambito del Centro Unico di Prenotazione (CUP) su base almeno provinciale, facilmente accessibile (es. call center, sportelli aziendali, rete delle farmacie, ecc.) con l'integrazione tra pubblico e privato almeno per quanto attiene la prima visita e i follow up successivi;
- verifica dell'utilizzo delle classi di priorità clinica per l'accesso alle liste di attesa differenziate per tempo di attesa (specificando se si tratta di prima visita o controllo);
- Verifica dell'obbligo di prenotazione di tutte le prestazioni attraverso il CUP aziendale e dell'aggiornamento periodico delle liste di attesa istituzionali;
- verifica periodica del rispetto dei volumi concordati in sede di autorizzazione;
- verifica delle tempistiche per l'esecuzione dell'intero procedimento;
- verifica sull'utilizzo di un modello standard di verbale omogeneo per l'esecuzione delle attività ispettive.

MISURA n.25 Antiriciclaggio

Il sistema dell'antiriciclaggio persegue l'obiettivo di impedire l'inserimento nel sistema legale di risorse di origine illecita; pertanto mira ad assicurare la stabilità economica, il corretto funzionamento dei mercati e dei concorrenti, tutelando l'ordine pubblico economico in attuazione di principi di matrice costituzionale e di derivazione europea.

Inevitabilmente, la prevenzione rappresenta un valido strumento di supporto e complemento dell'attività di repressione dei reati.

È fondamentale intercettare e impedire l'uso e la dissimulazione dei proventi di attività criminose. L'apparato antiriciclaggio, per la sua capacità di individuare e ricostruire condotte criminali, è utilizzato anche per contrastare il finanziamento del terrorismo e della proliferazione delle armi di distruzione di massa.

Nel considerare il fenomeno del riciclaggio e dei reati affini, quale ambito che interessa l'agire pubblico, è da dire che per il correlato sistema di prevenzione, gli uffici delle Pubbliche amministrazioni sono chiamati a svolgere un importante ruolo. Detto ruolo è stato attivato *“fin dal 1991, quando il decreto-legge 3 maggio 1991, n. 143, convertito con legge 5 luglio 1991, n. 197, ha posto a loro carico, fra l'altro, obblighi di identificazione e di segnalazione di operazioni sospette. Attualmente i loro doveri in ambito antiriciclaggio sono individuati dall'articolo 10 del decreto legislativo 21 novembre 2007, n. 231, come modificato, da ultimo, dal decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 90. Nonostante la previsione sia risalente, il contributo delle Pubbliche amministrazioni al contrasto del riciclaggio è sempre stato estremamente esiguo. Solo alcuni enti si sono mostrati più sensibili, soprattutto in questi ultimi anni, e hanno avviato, anche in collaborazione con la UIF, alcune opportune iniziative. Nel suo complesso, invece, l'apparato amministrativo non appare ancora adeguatamente coinvolto così che restano ancora oggi valide le osservazioni formulate dal Comitato di Sicurezza Finanziaria nel Risk Assessment del 2014 secondo le quali “...il settore non ha in generale consapevolezza di un proprio possibile ruolo. [...] È una vulnerabilità non di poco conto se si pensa alla rilevanza del fenomeno della corruzione ovvero alla presenza di ambiti fortemente appetibili per la criminalità (appalti o finanziamenti pubblici)”*.

L'ordinamento italiano in materia si è sviluppato in coerenza con gli standard internazionali e le direttive europee. La cornice legislativa antiriciclaggio è rappresentata dal decreto legislativo 21 novembre 2007, n. 231, che ha recepito le direttive europee in materia (2005/60/CE, (UE) 2015/849, (UE) 2018/843) e, per i profili di contrasto del finanziamento del terrorismo e dell'attività di Paesi che minacciano la pace e la sicurezza internazionale, dal decreto legislativo 22 giugno 2007, n. 109. Questi

testi normativi sono stati modificati, da ultimo, dal decreto legislativo 4 ottobre 2019, n. 125, recante alcuni interventi correttivi e disposizioni di recepimento della quinta direttiva antiriciclaggio (2018/843).

Questa Azienda Sanitaria ha assunto un ruolo attivo nel garantire la piena operatività dei meccanismi che l'ordinamento ha apprestato in funzione di prevenzione dell'antiriciclaggio.

In particolare è fondamentale il ruolo della Direzione Amministrativa, quale organo di indirizzo (fornisce direttiva ad hoc), supervisione e controllo nonché proattivo nel sistema della formazione dell'antiriciclaggio (assicura che il Piano Formativo Aziendale comprenda attività formativa specifica).

Altresì è essenziale il contributo dato alla prevenzione dell'antiriciclaggio da parte dei Responsabili delle Strutture principalmente interessate da operazioni potenzialmente sospette. Quest'ultimi, in base a specifici indicatori, devono individuare i casi rilevanti da segnalare al Gestore delle Segnalazioni Antiriciclaggio.

Il Gestore delle Segnalazioni Antiriciclaggio è organo di collegamento tra l'Azienda e l'Unità di Informazione Finanziaria per l'Italia, posta presso la Banca d'Italia, ed esercita le funzioni ed i poteri specificamente previsti nel Regolamento Aziendale. Il Gestore delle Segnalazioni Antiriciclaggio opera in sinergia con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione atteso le affinità e la possibile convergenza di compiti. Il Piano Nazionale Anticorruzione 2022 dedica specifica attenzione alla prevenzione dei fenomeni di riciclaggio e terrorismo e testualmente prevede *“nella stessa ottica si pongono le misure di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo che le pubbliche amministrazioni sono tenute ad adottare ai sensi dell'art. 10 del d.lgs. n. 231/2007 (cd. decreto antiriciclaggio). Tali presidi, al pari di quelli anticorruzione, sono da intendersi come strumento di creazione di valore pubblico, essendo volti a fronteggiare il rischio che l'amministrazione entri in contatto con soggetti coinvolti in attività criminali. Nell'attuale momento storico, l'apparato antiriciclaggio, come quello anticorruzione, può dare un contributo fondamentale alla prevenzione dei rischi di infiltrazione criminale nell'impiego dei fondi rivenienti dal PNRR, consentendo la tempestiva individuazione di eventuali sospetti di sviamento delle risorse rispetto all'obiettivo per cui sono state stanziare ed evitando che le stesse finiscano per alimentare l'economia illegale”*.

Al fine di dare piena attuazione alla normativa sulla prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo, questa Amministrazione, con la presente misura si rende necessaria la realizzazione di procedure organizzative all'interno del Piano delle Performances ove verranno fornite chiare indicazioni sulle responsabilità, sulle modalità e sui tempi di attuazione delle procedure interne agli uffici.

In particolare, si ritiene necessario che il sistema della prevenzione dell'antiriciclaggio si incentri sulle attività di seguito specificate:

- procedere ad una specifica revisione dei processi già mappati o da mappare nell'ottica dell'attività di antiriciclaggio unitamente all'adozione di apposite griglie di controllo (*check-list*) in cui debbono incrociarsi i processi mappati e gli indicatori di anomalia utili a rilevare eventuali circostanze sospette meritevoli di approfondimenti;
- individuare i responsabili procedimenti sui quali gravano specifici obblighi procedurali volti ad assicurare l'attuazione della normativa in materia di antiriciclaggio;
- costituzione della Struttura di supporto e coordinamento delle attività del delle Segnalazioni Antiriciclaggio e del Responsabile della Prevenzione della Corruzione;
- eseguire appositi audit finalizzati al monitoraggio dei controlli e delle verifiche effettuate da parte delle Strutture interessate dall'applicazione della disciplina dell'antiriciclaggio;
- attuare un percorso formativo che interessi tutti i dipendenti coinvolti nell'ambito dei processi indicati nell'art 10 comma 1 del decreto legislativo del 21 novembre 2007 n.231 secondo quanto previsto nel Piano Formativo Aziendale 2023.

In ordine ai rischi in materia di antiriciclaggio si ritiene che gli stessi sia identificabili nell'ambito delle aree di cui all'articolo 10, comma 1 lett. a); b) e c) del Decreto legislativo del 21 novembre 2007 n. 231.

In particolare, ai sensi dell'articolo 10, comma 1, del citato Decreto legislativo n.231/2007, i doveri di comunicazione antiriciclaggio si applicano agli uffici delle pubbliche amministrazioni competenti allo svolgimento di compiti di amministrazione attiva o di controllo, nell'ambito di:

- a) procedimenti finalizzati all'adozione di provvedimenti di autorizzazione o concessione;
- b) procedure di scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi secondo le disposizioni di cui al codice dei contratti pubblici;
- c) procedimenti di concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzioni di vantaggi economici di qualunque genere a persone fisiche ed enti pubblici e privati.

L'11 aprile del 2022, l'UIF ha diramato una Comunicazione avente ad oggetto "l'Informazione finanziaria per l'Italia prevenzione di fenomeni di criminalità finanziaria connessi con l'emergenza da COVID-19" contenente specifiche linee di comportamento per prevenire fenomeni di antiriciclaggio.

A prescindere dal contesto di riferimento colà richiamato, si ritiene che quanto contenuto in detta Comunicazione possa risultare utile e necessario al fine di identificare ambiti di rischi ulteriori ed agevolare, quindi, l'adempimento degli obblighi derivanti dall'applicazione delle disposizioni vigenti in materia di antiriciclaggio nei settori di interesse. In ordine ai rischi individuati in seno a questa Azienda, come enucleati nella sotto sezione dedicata alla Elencazione dei Rischi) si ritiene necessario realizzare quanto segue:

Descrizione fasi della "Misura per la prevenzione della corruzione in funzione di antiriciclaggio":

Attività 1

Fase 1: Analisi e revisione dei processi già mappati in funzione di prevenzione della corruzione ed afferenti agli ambiti indicati dall'art. 10, comma 1 del D.lgs. n. 231/2007, di quelli idonei ad essere osservati tenendo conto anche del nuovo contesto determinato dall'attuazione degli interventi Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

Fase 2: Per ciascun processo individuato nella fase precedente, adozione di apposite griglie di controllo (*check-list*) utili ad evidenziare la presenza di indicatori di anomalia da parte dei Responsabili dei procedimenti. Tali griglie devono proporre- in conformità a quanto previsto dal Regolamento di cui alla deliberazione del Direttore Generale n.459 del 13 settembre 2019. - una serie di item da verificare, in esito alle quali si potrà decidere se sussistono le condizioni per approfondire la situazione per circostanze sospette, oppure ci si trovi in una situazione di presunta regolarità.

Tempi di attuazione: entro il 30 giugno, per il primo semestre, ed entro il 30 novembre, per il secondo semestre, di ogni anno.

Soggetti Attuatori

- Responsabile della Prevenzione della Corruzione;
- Referenti Aziendali e Dirigenti Responsabili dei processi interessati.

Indicatori: i Soggetti Attuatori, tenuti all'analisi ed alla revisione dei processi/procedimenti già mappati, dovranno fornire un'apposita relazione in ordine all'analisi /revisione effettuata unitamente all'indicazione delle misure adottate e della loro adeguatezza ne mitigazione del rischio di antiriciclaggio. Invio modello delle "griglie di controllo" predisposte.

Attività 2

Fase 1: Individuazione, per ciascuna attività mappata, di un Responsabile del procedimento che dovrà segnalare, per il tramite Dirigente Responsabile dell'Ufficio o al Referente Aziendale della struttura aziendale competente in cui opera, le attività caratterizzate da fondato sospetto di operazione di riciclaggio per il successivo inoltro al delle Segnalazioni Antiriciclaggio.

In particolare è fatto obbligo ai singoli Responsabili dei procedimenti identificati anche ai fini della disciplina sull'antiriciclaggio, che hanno il contatto diretto con l'esterno, di intercettare anomalie nelle operazioni e nei comportamenti riferibili ai soggetti con i quali si relazionano comunicando ogni anomalia rilevante ai Responsabili delle Strutture.

Tali anomalie e le informazioni acquisite devono essere comunicate, a cura dei Responsabili delle Strutture titolari dei procedimenti interessati, al "Gestore", cui spetta il compito, unitamente con il Direttore Amministrativo, di valutare e di trasmettere alla UIF le informazioni ricevute laddove ritenute rilevanti ai fini dell'applicazione di quanto previsto dal Decreto Legislativo n.231 del 21 novembre 2007. La comunicazione di operazioni sospette deve avvenire in conformità a quanto stabilito dall'UIF con Provvedimento del 23 aprile 2018 (GU n. 269 del 19.11.2018).A tal riguardo si fa presente che il principale contributo richiesto dal sistema dell'antiriciclaggio nell'ambito dei procedimenti "a rischio" consiste nel comunicare alla UIF *"dati e informazioni concernenti le operazioni sospette di cui vengano a conoscenza nell'esercizio della propria attività istituzionale"*, al fine di *"consentire lo svolgimento di analisi finanziarie mirate a far emergere fenomeni di riciclaggio"* (articolo 10, comma 4, del decreto antiriciclaggio)".

È fondamentale che ciascun Responsabile del procedimento non svolga una *"attività esplorative volte alla ricerca di operazioni sospette al di fuori del perimetro delle attività proprie di ciascun ufficio pubblico"*; né che attivi *"adempimenti che comportino rallentamenti o interruzioni dell'attività amministrativa e che andrebbero a comprometterne l'efficacia e l'efficienza, specie in settori già connotati da alta complessità e onerosità procedimentale"*.

Le analisi antiriciclaggio da parte dei Responsabili del procedimento possono, invece, avvalersi *"del vasto corredo informativo richiesto e raccolto ai fini dell'istruttoria procedimentale. Ciò che, in particolare, si richiede agli uffici pubblici è di saper "leggere" in "modo integrato" e con un "approccio critico" le informazioni di cui già dispongono in ragione dello svolgimento delle proprie funzioni istituzionali, focalizzando la propria attenzione sulle eventuali "anomalie" che inducono a considerare una determinata operazione come "sospetta". Ovviamente l'"approccio critico" può essere sviluppato dai singoli operatori solo grazie a una expertise che matura nel tempo, ma un forte ausilio può derivare dall'attività di formazione" unitamente allo "sfruttamento degli strumenti di supporto elaborati dalla UIF (in primis, gli indicatori di anomalia, di cui si dirà nel prossimo paragrafo). La "lettura integrata" delle informazioni può invece essere favorita dal ricorso a strumenti, anche informatici, che consentano di integrare dati acquisiti per finalità diverse e spesso conservati presso archivi (o uffici) separati"*.

Tanto precisato è da dire che una particolare attenzione, oltre per i controlli tempestivi ed efficaci sulla c.d. documentazione antimafia, dovrà essere posta negli accertamenti del c.d. "titolare effettivo" nell'ambito delle procedure di scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi.

La definizione e la disciplina del "titolare effettivo" sono funzionali a garantire la riconducibilità di una operazione alla persona fisica che, di fatto, ne trae vantaggio, al fine di evitare che altri soggetti e, in particolare, strutture giuridiche complesse - società e altri enti, trust e istituti giuridici affini - siano utilizzati come schermo per occultare il reale beneficiario e realizzare finalità illecite.

Anche il Gruppo di Azione Finanziaria Internazionale, nel rivedere di recente la Raccomandazione n. 24, ha fatto espresso riferimento alla necessità per gli Stati di assicurare la disponibilità di informazioni sul titolare effettivo nell'ambito degli appalti pubblici.

Tra l'altro, nelle Linee Guida del Ministero dell'Economia e delle Finanze, relative allo svolgimento delle attività di controllo e rendicontazione degli interventi PNRR di competenza delle Amministrazioni centrali e dei Soggetti attuatori (come questa Azienda), annesse alla circolare 11 agosto 2022, n. 30/2022 sulle procedure di controllo e rendicontazione delle misure PNRR , è stata posta grande

attenzione alla necessità di garantire la trasparenza dei dati relativi al “titolare effettivo” dei soggetti partecipanti alle gare per l’affidamento dei contratti pubblici.

Tra le numerose indicazioni fornite dal Ministero dell'Economia e delle Finanze nelle predette Linee Guida, è ricompresa anche quella con cui si è previsto non solo l’obbligo per gli operatori economici di comunicare i **dati del “titolare effettivo”**, ma **anche quello, posto in capo al soggetto attuatore/stazione appaltante, di richiedere la dichiarazione del medesimo “titolare effettivo” di assenza di conflitto di interessi.**

Per i criteri e le indicazioni da utilizzare ai fini dell’individuazione del “titolare effettivo” si rinvia oltre a quanto stabilito nella normativa in materia di antiriciclaggio anche e soprattutto, a quanto riportato nelle stesse Linee guida del Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Per questa Azienda, quindi, è misura obbligatoria, da adottare per il sistema di prevenzione del riciclaggio, l’acquisizione, nell’ambito delle procedure di scelta del contraente per l’affidamento di lavori, forniture e servizi, della dichiarazione relativa al “titolare effettivo” e la conseguente previsione di una verifica a campione in ordine alla dichiarazione resa.

Quanto sopra vale a maggior ragione per le procedure avviate in esecuzione del PNRR, considerato che questa Azienda ne ha assunto un ruolo attivo.

L’attività volta ad intercettare anomalie (quali “segnali” utili alla prevenzione del riciclaggio) nelle operazioni e nei comportamenti riferibili ai soggetti con i quali i Responsabili dei procedimenti si relazionano dovrà basarsi altresì sulla compilazione della griglia di controllo(*check-list*).

Dalla attività svolta dovrà emergere con chiarezza:

- Struttura Aziendale,
- Procedimento;
- Responsabile del procedimento;
- Responsabile della Struttura;
- Descrizione e identificazione dei Soggetti ai quali le operazioni sono riferite.

Nell’attività si dovrà fare riferimento agli indicatori di anomalia prescelti e connessi:

- con l’identità o il comportamento del soggetto cui è riferita l’operazione (**Allegato 1 – parte A** alla direttiva prot. n.105/Prev.Corr.);
- connessi con le modalità (di richiesta o esecuzione) delle operazioni (**Allegato 1 – parte B** alla direttiva prot. n.105/Prev.Corr.);
- con il settore specifici di attività (Settore appalti e contratti pubblici, Settore immobili e commercio (Allegato 1 – parte C alla direttiva prot.n.105/Prev.Corr.).

Ad esito positivo della compilazione della griglia di controllo (*check list*)il Responsabile del procedimento raccoglierà tutte le informazioni e i documenti già disponibili nel fascicolo e compilerà l’ apposito modello di comunicazione interna (“Allegato 2” al Regolamento adottato con delibera n.459 del 13/09/2019) che rappresenti sinteticamente le informazioni utili agli ulteriori controlli.

Detta comunicazione, corredata da tutta la documentazione, dovrà essere consegnata al Dirigente Responsabile dell’Ufficio o al Referente Aziendale della struttura aziendale competente in cui opera che procederà, nel caso di fondato sospetto di operazioni di riciclaggio ,al successivo inoltro al competente delle Segnalazioni Antiriciclaggio apposita segnalazione secondo le modalità descritte nel Regolamento adottato con delibera n.459 del 13/09/2019 ,incaricato di effettuare i necessari approfondimenti ed autorizzato per l’invio alla UIF.

Per quei procedimenti oggetto di controllo sarà compito di ciascun Dirigente di Struttura/ Referente aziendale:

- conservare negli archivi della Struttura Aziendale tutti gli atti di verifica e controllo realizzati (apposite griglie di controllo - *check list*; modelli di comunicazione interna da esibire in caso di verifiche anche a campione o a seguito dei controlli richiesti dai Soggetti competenti).
- 2. trasmettere un report riepilogativo al Responsabile della Prevenzione della Corruzione, entro il 30 novembre di ciascun anno, al fine di attestare la regolarità amministrativa delle attività di controllo e di verifica svolte nel corso dell'anno in materia di antiriciclaggio nell'Ambito della Struttura aziendale di appartenenza.

Soggetti Attuatori

Referenti Aziendali e Dirigenti responsabili dei processi interessati.

Indicatori:

- indicazione per ciascuna attività mappata nella Fase 1 del Responsabile/i del procedimento e del Referente Aziendale.
- definizione di un modello procedurale standard per realizzare le verifiche e le modalità di gestione delle segnalazioni di anomalie interne agli Uffici e nell'ambito delle competenze assegnate agli Uffici.

Attività 3

Fase 1: supporto e coordinamento delle attività delle Segnalazioni Antiriciclaggio e del Responsabile della Prevenzione della Corruzione;

Tempi di attuazione: **entro il 30 marzo 2023.**

Soggetti Attuatori

Direzione Strategica

Attività 4

Fase 1: Verifiche e controlli. Ciascuna Struttura aziendale, per il tramite del Responsabile del procedimento individuato, dovrà dare atto, con idonea documentazione, delle verifiche effettuate ai fini della prevenzione di fenomeno di riciclaggio e di terrorismo secondo quanto previsto dal Decreto Legislativo 21 novembre 2007 n.231. L'esame interesserà almeno due dei procedimenti mappati per il rischio di riciclaggio.

Con riferimento specifico all'attuazione di progetti rientranti nell'ambito delle misure del PNRR, di cui l'Azienda ha diretta gestione e responsabilità, come previsto dagli Allegati alle Circolari MEF-RGS n. 21 del 14 ottobre 2021 e n. 9 del 10 febbraio 2022, si dovrà dare atto dell'adozione di misure di prevenzione e contrasto di irregolarità gravi quali frode, conflitto di interessi, doppio finanziamento nonché verifiche dei dati previsti dalla normativa antiriciclaggio ("titolare effettivo").

In particolare la Struttura titolare della realizzazione del progetto, per il tramite del Responsabile del procedimento, dovrà dare atto dell'applicazione della normativa nazionale vigente e/o della regolamentazione interna secondo quanto imposto dalle specifiche Linee Guida per lo svolgimento delle attività di controllo e rendicontazione degli interventi PNRR di competenza delle Amministrazioni centrali e dei Soggetti attuatori.

Modalità di attuazione: previa convocazione del Responsabile del Procedimento e del Responsabile della Struttura interessata o suo delegato, il Gestore delle Segnalazioni Antiriciclaggio, in collaborazione con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, avvalendosi del personale specificatamente

assegnato a questi, provvederà a verificare- sulla base di idonea documentazione-, la realizzazione delle verifiche e l'attuazione dei controlli previsti ai fini dell'antiriciclaggio.

Tempi di attuazione: predisposizione di apposito programma in modo da assicurare che tutte le Strutture interessate siano sottoposte ad audit periodico (almeno bisettimanale). Inoltre dovrà essere redatto un report finale (**30 novembre di ogni anno**) degli audit eseguiti.

Soggetti Attuatori

Responsabile della Prevenzione della Corruzione;

Gestore delle Segnalazioni Antiriciclaggio;

Responsabili dei procedimenti e Dirigenti Responsabili dei processi interessati.

Indicatori: verbale da cui risulti l'attività di audit con l'allegazione della idonea documentazione comprovante le verifiche ed i controlli effettuati da parte delle Strutture interessate.

Attività 5

Fase 1: Processo formativo rivolto a tutti i dipendenti coinvolti nell'ambito dei processi sensibili.

Tempi di attuazione: **entro il 30 novembre di ogni anno.**

Soggetti Attuatori

Referenti Aziendali e Dirigenti responsabili dei processi interessati.

MISURA 26 implementazione obblighi di Trasparenza

Implementazione obblighi di pubblicazione degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e attribuzione di vantaggi economici a persone fisiche ed e Enti Pubblici e Privati - Delibera ANAC 468 del 16.06.2021; Implementazione obblighi di pubblicazione in materia di Contratti secondo le indicazioni dell'Autorità PNA 2022.

Descrizione

Azioni di sensibilizzazione del personale sui temi della prevenzione della corruzione e della legalità destinata a tutti i dipendenti, con particolare riferimento a coloro che gestiscono procedimenti/processi a più alto rischio di fenomeni corruttivi, come individuati dall'Autorità con Delibera ANAC 468 /2021e nel PNA 2022 con riferimento all'Area Contratti e gestione dei finanziamenti pubblici.

Le azioni dovranno riguardare, sotto il profilo contenutistico:

1. l'analisi e mappatura dei processi e procedimenti, in seno all' Area di riferimento, che riguardano concessioni/autorizzazioni ed erogazioni di beni e servizi, sovvenzioni/ contratti;
2. Identificazione dei rischi e delle misure di prevenzione idonee al loro contenimento;
3. monitoraggio e realizzazione dei correlati obblighi di pubblicazione da realizzarsi sul sito istituzionale nella prevista sezione di Amministrazione Trasparente;
4. attività di monitoraggio periodico sul rispetto dei tempi procedurali secondo quanto previsto dall' art. 1, co. 28, della l. 190/2012. La misura consente di far emergere eventuali omissioni e anomalie nonché ritardi e/o interruzioni nella conclusione dei procedimenti che possono essere sintomatici di fenomeni di cattiva amministrazione.

Soggetti attuatori

Responsabile della trasparenza

Direttori Distretti Sanitari n.q di Referente Aziendale

Direttore UOC Assistenza Riabilitativa n.q di Referente Aziendale

Direttore della UOC Cure Primarie n.q di Referente Aziendale

Direttore della UOC Patrimonio n.q di Referente Aziendale

Referenti area Contratti

Il Direttore Amministrativo

Il Dirigente Amministrativo Responsabile dell'Ufficio Speciale

Il Responsabile della Rendicontazione PNRR-U.O.C. Bilancio e Programmazione

Il Direttore Sanitario

Il Direttore della U.O.C. Cure Primarie

Al Direttore della U.O.C. Sviluppo e Gestione dei Progetti Sanitari

Il Coordinatore Tecnico dell'Ufficio Speciale

Il RUP Linea intervento M6.C2-1.1.2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature sanitarie)

Il RUP Linea intervento M6.C2-1.2

Il RUP Linea intervento M6.C1-1.1 Case della comunità e presa in carico della persona (CdC)

Il RUP Linea intervento M6.C1-1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia delle sue strutture (Ospedali di Comunità)

Il RUP Linea intervento M6.C1-1.1 Case della comunità e presa in carico della persona (CdC)

Il RUP Linea intervento M6.C1-1.2.2 Implementazione di un nuovo modello organizzativo: Centrali operative territoriali (COT)

Il RUP Linea intervento M6.C2-1.1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di livello I e II)

Il Direttore della U.O.C Coordinamento Staff

Il Responsabile dell'Ufficio Controllo di Gestione

Indicatori di risultato:

- invio all'RPCT **entro il 30 Novembre** di ciascun anno di un report attestante l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione in adesione ai contenuti previsti dalla Delibera ANAC 468 /2021 dal PNA 2022 e dai relativi allegati;
- Pubblicazione dei procedimenti mappati nella prevista sezione di Amministrazione Trasparente- tipologie di procedimenti (art.35 Dlgs33/2013);
- Inoltre al Responsabile della Prevenzione della Corruzione di una relazione illustrativa delle azioni svolte contenente per ciascuna Area di Riferimento le seguenti indicazioni:
 - a. Denominazione processi/procedure analizzate e pubblicate in Amministrazione Trasparente nella prevista sezione tipologie di procedimenti. (art.35 Dlgs33/2013);
 - b. Per ciascun processo o procedura, indicazione dei rischi individuati e dei correlati fattori abilitanti il rischio;
 - c. Per ciascun rischio e correlati fattori abilitanti di cui al punto 2. l'indicazione delle misure di prevenzione previste.

MISURA 27

Rischi derivanti dai processi di privatizzazione ed esternalizzazione di funzioni, attività strumentali e servizi pubblici.

Implementazione attività di controllo e verifica sulle società e gli enti di diritto privato in controllo pubblico di cui all'art. 2-bis, co. 2, lett. b) e c), D.lgs. 33/2013

La costituzione di enti di diritto privato (società, associazioni, fondazioni) partecipate o controllate da pubbliche amministrazioni è un fenomeno molto esteso, che negli ultimi tempi è stato oggetto di attenzione da parte del legislatore, sia sotto il profilo della moltiplicazione della spesa pubblica (spending review), sia sotto il profilo dell'inefficienza della gestione. Il fenomeno comprende la costituzione di soggetti o totalmente partecipati dall'amministrazione, ovvero controllati per via di una partecipazione maggioritaria al capitale sociale, ovvero solo partecipati in via minoritaria.

A tali soggetti vengono sempre più spesso affidate, con procedure diverse, che vanno dall'affidamento diretto, anche previa procedura comparativa per la scelta del socio privato, fino all'affidamento in applicazione del codice dei contratti pubblici, attività di pubblico interesse, che possono consistere:

- a) nello svolgimento di vere e proprie funzioni pubbliche;
- b) nell'erogazione, a favore dell'amministrazione affidante, di attività strumentali;
- c) nell'erogazione, a favore delle collettività di cittadini, di servizi pubblici.

Le Linee guida ANAC approvate con determinazione n. 134/2017, cui si rinvia per indicazioni di dettaglio indicano le misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza che le società e gli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni sono tenuti ad attuare successivamente all'entrata in vigore del decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97.

Con riguardo a detti soggetti l'Autorità ha già avuto modo di svolgere le prime attività di vigilanza, in particolare sulla Trasparenza, a fronte di segnalazioni ricevute.

Le società e gli enti di diritto privato in controllo pubblico di cui all'art. 2-bis, co. 2, lett. b) e c), D.lgs. 33/2013, sono tenuti:

- ad adottare il documento unitario che individua le misure del "modello 231" e le misure integrative di prevenzione della corruzione, comprensivo della sezione dedicata alla trasparenza;
- a nominare un Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT);
- ad applicare gli obblighi di trasparenza di cui al D.lgs. 33/2013, con i limiti della compatibilità;
- a dotarsi di una disciplina interna per il riscontro delle istanze di accesso generalizzato;
- a provvedere alla delimitazione delle attività di pubblico interesse negli enti di diritto privato partecipati.

L'art. 2 bis, co 2, lett. b), del D.lgs. 33/2013 rinvia, per la definizione di società a controllo pubblico, al D.lgs. n. 175 del 2016 che, all'art. 2, co. 1, lett. m), qualifica come "società a controllo pubblico": «le società in cui una o più amministrazioni pubbliche esercitano poteri di controllo ai sensi della lettera b)». La lettera b) dello stesso comma definisce come "controllo": la situazione descritta nell'articolo 2359 del codice civile.

Il controllo può sussistere anche quando, in applicazione di norme di legge o statutarie o di patti parasociali, per le decisioni finanziarie e gestionali strategiche relative all'attività sociale, è richiesto il consenso unanime di tutte le parti che condividono il controllo.

Inoltre, come precisato nell'orientamento del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 15 febbraio 2018, «rientra nella nozione di controllo di cui all'art. 2, comma 1, lett. b) del Tusp, anche il controllo indiretto e, cioè, quello esercitato tramite una società controllata o soggetto diverso» (Delibera ANAC numero 290 del 01 marzo 2018).

Altresì, le società a partecipazione pubblica non di controllo di cui all'art. 2-bis, co. 3, primo periodo, D.lgs. 33/2013, in relazione alle attività di pubblico interesse svolte, sono tenute ad assicurare il rispetto degli obblighi di pubblicazione e accesso civico "semplice" e ad assicurare l'esercizio del diritto di accesso civico generalizzato nei confronti di attività di pubblico interesse, con riferimento a dati e documenti non già pubblicati sul sito della società.

Le amministrazioni controllanti, partecipanti o vigilanti devono adeguarsi alle indicazioni contenute nella determinazione ANAC n. 1134/2017 alla luce dei compiti di vigilanza e di impulso ad esse attribuiti.

Nella prospettiva della prevenzione della corruzione, pertanto, l'Anac indica alle amministrazioni pubbliche, titolari di partecipazioni, soprattutto di controllo, in enti di diritto privato, ivi comprese quindi le associazioni e le fondazioni, una serie di misure, coerenti con il processo di revisione delle partecipazioni avviato con il testo unico di attuazione dell'art. 18 della l. 124/2015, ma mirate in modo specifico alla maggiore imparzialità e alla trasparenza, con particolare riguardo per le attività di pubblico interesse affidate agli enti partecipati.

È opportuno pertanto:

- considerare i profili della prevenzione della corruzione tra quelli da tenere in conto nei piani di riassetto e razionalizzazione delle partecipazioni. In questa prospettiva le amministrazioni valutano se la forma privatistica sia adeguata alla garanzia dell'imparzialità e della trasparenza delle funzioni affidate, considerando, a tal fine, ipotesi di "reinternalizzazione" dei compiti affidati.
- vigilare perché siano affidate agli enti privati partecipati le sole attività strumentali più "lontane" dal diretto svolgimento di funzioni amministrative. (Ad esempio, se possono essere utilmente esternalizzate attività di manutenzione o di pulizia).
- individuare il socio privato con procedure concorrenziali, vigilando attentamente sul possesso, da parte dei privati concorrenti, di requisiti non solo economici e professionali, ma anche di quelli attinenti la moralità e onorabilità.
- sottoporre gli enti partecipati a più stringenti e frequenti controlli sugli assetti societari e sullo svolgimento delle attività di pubblico interesse affidate. In particolare, occorre avere riguardo alle procedure di affidamento di lavori, servizi e forniture, alle procedure di espropriazione di pubblico interesse, all'erogazione di servizi di interesse generale e di interesse economico generale.
- promuovere negli statuti di questi enti, la separazione, anche dal punto di vista organizzativo, di tali attività da quelle svolte in regime di concorrenza e di mercato e il criterio della separazione contabile tra le due tipologie di attività.
- svolgere adeguati controlli.
- promuovere l'introduzione negli enti di diritto privato a controllo pubblico (così come definiti dal testo unico attuativo dell'art. 18 della l. 124/2015), quanto alla disciplina del personale, di regole che avvicinino tale personale a quello delle pubbliche amministrazioni, ai fini della garanzia dell'imparzialità e l'applicazione a questo personale delle regole sulla trasparenza secondo quanto previsto dal d.lgs. 33/2013.
- promuovere, infine, l'applicazione al personale degli enti a controllo pubblico dei codici di comportamento, vigilando anche sugli effetti giuridici, in termini di responsabilità disciplinare, della violazione dei doveri previsti nei codici, in piena analogia con quanto è disposto per il personale delle pubbliche amministrazioni.

Soggetti attuatori

U.O.C Affari Generali e Convenzioni

Indicatori di risultato: report da inviare all'RPC e al Responsabile della Trasparenza ove venga attestata:

- la tipologia e la qualità dei controlli eseguiti e a quali e gli enti di diritto privato in controllo si riferiscono;
- il numero delle eventuali irregolarità rilevate in relazione alle previsioni di cui alla (Delibera ANAC numero 290 del 01 marzo 2018).

Misura N. 28 Implementazione inerenti le attività di vigilanza sui soggetti del terzo settore e cooperative sociali rivedere check list

L'RPC aziendale, con nota prot. n. 64/Prev/Corr del 11.04.2018 ha coinvolto i Referenti Aziendali del Dipartimento Risorse Economico-Finanziarie, Patrimoniale e Tecnico, del Dipartimento di Salute Mentale, Dipartimento Risorse Umane e della U.O.C Integrazione Socio-Sanitarie e dei Distretti Sanitari, a voler verificare l'avvenuta applicazione delle previsioni normative riguardanti le attività da porre in essere preventivamente e durante il corso dell'affidamento di servizi a enti del terzo settore e alle cooperative sociali, in adesione alle linee guida ANAC, di cui alla Delibera n.32 del 20/01/2016.

Quanto sopra atteso che l'autorità esercita il potere di vigilanza anche in merito alle suddette tipologie di affidamento come da comunicato ANAC del 08/05/2017.

Soggetti attuatori:

i Referenti aziendali:

del Dipartimento di Salute Mentale,

del Dipartimento Risorse Umane -U.O.C Affari Generali e Convenzioni,

della U.O.C Integrazione Socio- Sanitarie e dei Distretti Sanitari,

Indicatore di Risultato

Invio da parte dei Soggetti attuatori all'RPC di **un report annuale entro il 30 novembre di ciascun anno** contenente:

- l'elenco dei soggetti del terzo settore e delle cooperative sociali a cui i controlli e verifiche si riferiscono;
- una dichiarazione ove per ciascun soggetto del terzo settore e cooperativa sociale siano attestate le seguenti attività di verifica e controllo:
 - a. la permanenza dei requisiti dell'erogatore del servizio;
 - b. l'avvenuta adozione della carta sei servizi da parte dell'impresa del terzo settore quale condizione necessaria per l'autorizzazione e l'accreditamento;
 - c. il rispetto delle prescrizioni normative previste dal Codice dei Contratti con particolare riferimento i controlli realizzati per verificare per ciascuna procedura realizzata l'assenza di conflitti di interesse Art.42 Codice dei contratti PNA 2022);
 - d. rispetto del divieto di Pantouflage (PNA 2022 e relativi allegati);
 - e. l'osservanza da parte degli organismi no-profit delle disposizioni di cui al D.Lgs.231/2001;
 - f. l'osservanza dei presupposti normativi circa le eventuali proroghe realizzate e le motivazioni adottate.

L'Invio da parte dei Soggetti attuatori all'RPT di **un report annuale entro il 30 novembre di ciascun anno** ove sia attestata la corretta realizzazione degli obblighi in materia di trasparenza e anticorruzione, in conformità a quanto previsto anche dagli artt. 26 e 27 del D.lgs 33/2013 e ss.mm. ii. e dalla L.190/2012 e degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in adesione a quanto previsto dalla normativa vigente e dalle linee guida dell'autorità emanate a riguardo con deliberazione n.4 del 2011.

Misura N. 29 per contrastare il rischio di frode, corruzione, di illecito e doppio finanziamento che ostacolano il principio della sana gestione finanziaria - Richiesta potenziamento delle misure dei controlli e delle misure per prevenire e contrastare i conflitti di interesse.

Nell'ambito delle attività assegnate dalla Direzione Generale in seno al Funzionigramma ed Organigramma Aziendale PNRR di cui alla nota prot. ASP 303253/2000 del 20/10/2022, con nota Prev/Corr. prot. n. 91 del 17 Novembre 2022 l'RPC ha chiesto ai Referenti aziendali di procedere:

- alla mappatura dei processi/procedimenti ed attività e contestuale valutazione del Rischio Conflitto d'interessi ai sensi di quanto previsto dall'art. Articolo 61 del Regolamento finanziario e del rischio di frode ,corruzione, di illecito e doppio finanziamento che ostacolano il principio della sana gestione finanziaria secondo quanto disciplinato dal Regolamento finanziario UE, EURATOM 2018/1046 e dall'art. 22 del regolamento Ue 2021/241.
- di vigilare sulla corretta applicazione delle misure previste dal vigente PTPC per prevenire Conflitto d'interesse.
- di potenziare la misura dei controlli ai sensi dell'Art. 9 del decreto legge 31 maggio 2021 n.77 rubricato (Attuazione degli interventi del PNRR) e dell' articolo 22 del REGOLAMENTO (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 a tutela del rispetto del “divieto del doppio finanziamento” Articolo 191 del Regolamento Finanziario Europeo e del principio della sana gestione finanziaria.
- di individuare eventuali ulteriori misure in sede di mappatura dei processi entro il termine 1/12/2022.

La suddetta attività di mappatura è propedeutica per garantire che nell'ambito di ciascuna azione amministrativa ,contabile, di verifica e di controllo svolta dai soggetti coinvolti,. in conformità alle previsioni normative, si realizzi l'individuazione, la previsione e l'attuazione di tutte le misure possibili volte a garantire il principio della sana gestione finanziaria secondo quanto disciplinato dal Regolamento finanziario Ue, EURATOM 2018/1046 e dall'art. 22 del regolamento Ue 2021/241.

Tale mappatura dovrà essere realizzata avvalendosi della metodologia fornita dall'ANAC di cui all'Allegato 1 del PNA2019.

Quanto sopra appare necessario atteso che, già sin dal momento della partecipazione ai bandi per l'utilizzo dei fondi e dei finanziamenti, l'Azienda n.q. di soggetto attuatore deve dichiarare di adottare le misure necessarie a prevenire, individuare e correggere le irregolarità, le frodi, i conflitti di interesse e a evitare il rischio di doppio finanziamento pubblico degli interventi, nonché attivare misure correttive volte a ripristinare la legittimità dell'azione amministrativa e delle spese riferibili all'attuazione dei progetti.

Soggetti Attuatori:

Il Direttore Amministrativo

Il Dirigente Amministrativo Responsabile dell'Ufficio Speciale

Il Responsabile della Rendicontazione PNRR-U.O.C. Bilancio e Programmazione

Il Direttore Sanitario

Il Direttore della U.O.C. Cure Primarie

Al Direttore della U.O.C. Sviluppo e Gestione dei Progetti Sanitari

Il Coordinatore Tecnico dell'Ufficio Speciale

Il RUP Linea intervento M6.C2-1.1.2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature sanitarie)

Il RUP Linea intervento M6.C2-1.2

Il RUP Linea intervento M6.C1-1.1 Case della comunità e presa in carico della persona (CdC)

Il RUP Linea intervento M6.C1-1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)

Il RUP Linea intervento M6.C1-1.1 Case della comunità e presa in carico della persona (CdC)

Il RUP Linea intervento M6.C1-1.2.2 Implementazione di un nuovo modello organizzativo: Centrali operative territoriali (COT);

Il RUP Linea intervento M6.C2-1.1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di livello I e II)

Il Direttore della U.O.C Coordinamento Staff Strategico

Il Responsabile dell'Ufficio Controllo di Gestione

Il Direttore Generale n.q. di Referente unico per l'Amministrazione Centrale titolare dell'intervento

Il Collegio Sindacale collegiosindacale@asppalermo.org

PEC: collegiosindacale.pec@asppa.it

Il Responsabile della Trasparenza Dirigente Amministrativo

Indicatore di Risultato

Presentazione della prevista check list da parte dei soggetti attuatori riportante le seguenti attestazioni debitamente sottoscritte:

- sono state previste ed attuate strategie di verifiche trasversali a più livelli in ordine ai dovuti controlli ordinari di legalità, di gestione e dei controlli amministrativo-contabili previsti dalla legislazione applicabile;
- La tipologia e qualità e varietà dei controlli, sia la trasversalità delle verifiche affidata a più soggetti ed a diversi livelli, mediante anche l'intervento del Collegio Sindacale Aziendale, ha garantito con ragionevole sicurezza l'efficacia, l'efficienza e l'economia delle operazioni, l'affidabilità delle relazioni, la prevenzione, l'individuazione e la rettifica di frodi e irregolarità nonché l'adeguata gestione dei rischi connessi alla legittimità e alla regolarità delle operazioni sottostanti nonché il principio della sana gestione finanziaria;
- sono state attuate tutte le misure previste nel vigente PTPC per prevenire e contrastare i Conflitti di interesse in ossequio all' Articolo 61 del Regolamento.

Nell'ambito delle competenti attività svolte è stato assicurato:

- l'Osservanza dei Patti di Integrità;
- l'Osservanza del Divieto di Pantouflage;
- Il rispetto del termine procedimentale previsto;
- la conformità delle procedure ed attività poste in essere ai dispositivi di legge europea e comunque applicabili;
- la conformità degli atti e documenti contabili ed amministrativi o di controllo, adottati alle specifiche fonti normative di riferimento ed allo specifico intervento/progetto;
- il rispetto del principio della sana gestione finanziaria e, in particolare, dei principi di economia, efficienza e divieto di doppio finanziamento. (Articolo 191 del Regolamento Finanziario Europeo rubricato "Principio del divieto di cumulo e divieto del doppio finanziamento).

L'attuazione delle tipologie dei controlli richiesti dalla legge mediante l'indicazione delle seguenti informazioni:

- attività di finanziamento (amministrativo-contabili) eseguite;
- attività dei controlli realizzati e conclusi al fine di verificare se le attività di verifiche e controlli sono pari al 100% delle attività di finanziamento amministrativo-contabili eseguite;
- l'indicazione del riferimento normativo che regola l'attività di controllo nonché la tipologia di controllo eseguito;

- n _____ di attività di verifiche e controlli ove sono stati individuati le frodi e irregolarità, conflitti di interesse con adeguata descrizione della tipologia di irregolarità o frode rilevata e le conseguenti azioni correttive poste in essere.

Procedimenti ed attività mappate nel corso dell'anno 2022 vedi allegato 1 del presente documento.

La “mappatura” dei processi. Metodologia adottata

L'aspetto centrale e più importante dell'analisi del contesto interno, oltre alla rilevazione dei dati generali relativi alla struttura e alla dimensione organizzativa, è la cosiddetta mappatura dei processi consistente nella individuazione e analisi dei processi organizzativi.

L'obiettivo è che l'intera attività svolta dall'amministrazione venga gradualmente esaminata al fine di identificare aree che, ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, risultino potenzialmente esposte a rischi corruttivi.

La mappatura dei processi è un modo efficace di individuare e rappresentare le attività di questa Amministrazione e comprende l'insieme delle tecniche utilizzate per identificare e rappresentare i processi organizzativi, nelle proprie attività componenti e nelle loro interazioni con altri processi.

La mappatura assume carattere strumentale ai fini dell'identificazione, della valutazione e del trattamento dei rischi corruttivi, se realizzata adeguatamente consente all'Amministrazione di evidenziare duplicazioni, ridondanze e inefficienze e quindi di poter migliorare l'efficienza allocativa e finanziaria, l'efficacia, la produttività, la qualità dei servizi erogati e di porre le basi per una corretta attuazione del processo di gestione del rischio corruttivo ed inoltre consente il potenziamento di quei processi volti al raggiungimento degli obiettivi di performance al fine di incrementare il valore pubblico della missione aziendale.

Può definirsi processo una sequenza di attività interrelate ed interagenti che trasformano le risorse in un output destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente).

La descrizione di un processo può essere sintetica o analitica: è sintetica se consideriamo la sequenza delle attività che lo costituiscono; è analitica quando in seno alle singole attività vengono individuate le varie fasi (ad esempio in seno alla attività di ricezione della domanda, si individuano le fasi della acquisizione della istanza, del controllo della medesima ovvero se compilata correttamente, della protocollazione, del rilascio di ricevuta all'utente richiedente, etc.).

La mappatura deve essere concreta e non astratta, deve essere gestibile, deve ridurre la numerosità degli oggetti di analisi, aggregando più procedimenti riconducibili in un unico processo.

Questo aspetto rappresenta un notevole vantaggio soprattutto per questa Amministrazione che deve gestire una elevata quantità di procedimenti amministrativi e consente di semplificare ed uniformare l'azione amministrativa di procedimenti analoghi.

La mappatura dei processi è completa quando abbraccia tutta l'attività svolta dall'amministrazione, deve essere concreta, in quanto deve descrivere il “chi”, il “come” e il “quando” dell'effettivo svolgimento dell'attività

Le fasi della mappatura

Identificazione

L'identificazione dei processi è il primo passo da realizzare per una corretta mappatura e consiste nello stabilire:

- l'unità di analisi (il processo).

- l'identificazione dell'elenco completo dei processi svolti da ciascuna Struttura Aziendale nell'ambito di ciascuna Area di rischio generale e specifica individuate.

In altre parole, in questa fase l'obiettivo è quello di definire la lista dei processi che dovranno essere oggetto di analisi e approfondimento nella successiva fase.

Per identificare i processi si sottopongono alle strutture aziendali le previste modulistiche che sono parte integrante del presente documento (**allegato excell, foglio1**).

È opportuno ribadire che i processi individuati dovranno gradualmente fare riferimento a tutta l'attività svolta dall'organizzazione e non solo a quei processi che sono ritenuti (per ragioni varie, non suffragate da una analisi strutturata) a rischio.

Il nuovo elenco dei processi eseguiti da ciascuna struttura Aziendale e aggregati in seno alle aree di rischio generiche e specifiche come già individuate da questa Amministrazione, in coerenza a quanto previsto dalla legge 190 del 2012 e dal PNA vigente, verrà perfezionato da questa amministrazione nel corso dell'anno 2023.

Il risultato atteso della prima fase della mappatura dei processi è dunque l'identificazione dell'Elenco completo dei processi svolti in seno a ciascuna struttura dipartimentale Aziendale partendo dalla rilevazione e classificazione di tutte le attività interne svolte mediante l'analisi della documentazione esistente agli atti.

A seconda del livello di analisi desiderato si potrà procedere eventualmente attraverso opportuni raggruppamenti di procedimenti omogenei in processi (nel caso in cui più procedimenti siano finalizzati alla realizzazione di un medesimo risultato).

L'elenco dei processi di ciascuna struttura aziendale è aggregato nelle cosiddette "aree di rischio" generiche e specifiche intese come raggruppamenti omogenei di processi.

Descrizione

Dopo aver identificato i processi, è opportuno comprenderne le modalità di svolgimento attraverso la loro descrizione. Ai fini dell'attività di prevenzione della corruzione, la descrizione del processo è una fase particolarmente rilevante, in quanto consente di identificare più agevolmente le criticità del processo in funzione delle sue modalità di svolgimento.

Taluni elementi utili per la descrizione dei processi sono:

- elementi in ingresso che innescano il processo - "input";
- risultato atteso del processo - "output";
- sequenza di attività che consente di raggiungere l'output - le "attività";
- momenti di sviluppo delle attività - le "fasi";
- responsabilità connesse alla corretta realizzazione del processo;
- tempi di svolgimento del processo e delle sue attività;
- vincoli del processo;
- risorse e interrelazioni tra i processi;
- criticità del processo.

Le modalità di svolgimento di un medesimo processo in differenti Strutture Aziendali anche laddove particolarmente vincolato da norme, possono differire in maniera significativa in quanto si tratta, sostanzialmente, di prassi operative, sedimentate nel tempo, realizzate da soggetti diversi.

Ciò può incidere, in maniera significativa, sugli eventi rischiosi che possono verificarsi durante lo svolgimento degli stessi processi.

A titolo meramente esemplificativo, si pensi ad un processo relativo alle autorizzazioni, svolto da due Strutture Aziendali diverse anche se della stessa dimensione organizzativa.

Ciascuna ne regola le fasi (es. ricezione dell'istanza, istruttoria, e provvedimento finale), con modalità operative diverse (esempio: una singola struttura riceve l'istanza a mano, l'altra solo tramite PEC, etc.).

Ciò, oltre a comportare criticità organizzative di diversa natura, può incidere in maniera rilevante sulle tipologie di eventi rischiosi che possono verificarsi durante lo svolgimento delle stesse attività (per esempio la consegna a mano non garantisce la stessa trasparenza e certezza sull'integrità della documentazione e i tempi di consegna rispetto ad una ricezione via pec o altro sistema informatico).

L'approfondimento dei processi, in sede di mappatura, può essere raggiunto in maniera progressiva e graduale nei diversi cicli annuali di gestione del rischio corruttivo, tenendo conto delle risorse e delle competenze effettivamente disponibili.

Questa Amministrazione ritiene necessario partire almeno dai seguenti elementi di base:

- breve descrizione del processo (che cos'è e che finalità ha);
- attività che scandiscono e compongono il processo;
- responsabilità complessiva del processo e il ruolo dei soggetti che svolgono le attività del processo.

Tramite un approfondimento graduale, sarà possibile aggiungere, nelle annualità successive, ulteriori elementi di descrizione (es. input, output, etc.), fino a raggiungere la completezza della descrizione del processo. Inoltre tali elementi possono essere utili anche per altre finalità per le quali la mappatura dei processi può essere realizzata (es. controllo di gestione, ripartizione dei carichi di lavoro, etc.).

La decisione sulle priorità da assegnare alle aree di rischio è presa in considerazione valutando gli elementi sotto indicati suggeriti dall'Autorità nel PNA 2019:

- risultanze dell'analisi del contesto esterno;
- precedenti giudiziari "eventi sentinella" relativi a particolari episodi attinenti a specifici
- ambiti di interesse dell'amministrazione;
- analisi del contesto interno.

Rappresentazione

Gli elementi da includere nella rappresentazione dei processi possono essere più o meno numerosi a seconda del livello di analiticità con cui è stata svolta la fase di descrizione. Questa azienda si avvale a tal fine dell'utilizzo dell'(allegato foglio 2 excell).

Modalità di realizzazione della mappatura dei processi

La mappatura dei processi è un requisito indispensabile per la formulazione di adeguate misure di prevenzione e incide sulla qualità complessiva della gestione del rischio.

Infatti, una compiuta analisi dei processi consente di identificare i punti più vulnerabili e, dunque, i rischi di corruzione che si generano attraverso le attività svolte dall'amministrazione.

Per la mappatura è fondamentale il coinvolgimento di tutti i Referenti Aziendali delle Strutture organizzative aziendali.

Considerata la complessità organizzativa di questa Azienda, la mappatura si realizza mediante la costituzione di gruppi di lavoro competenti per le specifiche Aree di rischio. Infatti, soprattutto in questa fase, il RPC che coordina la mappatura dei processi dell'intera amministrazione, deve poter disporre delle risorse necessarie e della collaborazione dell'intera struttura organizzativa.

Nuovi criteri per la Valutazione del rischio

Al fine di procedere alla applicazione della nuova metodologia per la Valutazione del Rischio come suggerita dall'ANAC nell'allegato 1 del PNA 2019, che supera e sostituisce quella prevista dall'allegato 5 del PNA 2013, questa Azienda, utilizzando un approccio di tipo qualitativo, dando spazio alla motivazione della valutazione e garantendo la massima trasparenza, procede gradualmente, nell'ambito di ciascuna struttura aziendale, alla integrazione della mappatura dei processi/attività/fasi e valutazione dei rischi.

Indicatori di stima del livello di rischio considerati in sede di mappatura:

- livello di interesse “esterno” (la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo determina un incremento del rischio);
- grado di discrezionalità del decisore interno alla PA (la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato);
- manifestazione di eventi corruttivi nel processo/attività esaminata (se l’attività è stata già oggetto di eventi corruttivi in passato nell’amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi);
- opacità del processo decisionale (l’adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio);
- livello di collaborazione del responsabile del processo o dell’attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano (la scarsa collaborazione può segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione);
- grado di attuazione delle misure di trattamento (l’attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi).

La metodologia di calcolo individuata in seno a questa amministrazione si basa sul prodotto dei due fattori (*probabilità ed impatto*).

Il fattore “impatto”, è stato declinato in 3 valori:

- “basso” (Priorità5-4)
- “medio” (priorità3-2)
- “alto- molto alto”(Priorità1)

Il fattore “Probabilità”, è stato declinato in 5 valori:

- Inferiore a 2 indicatori - scarsa – (priorità5)
- 2 indicatori - bassa – (priorità4)
- 3-indicatori media- (priorità3)
- 4 indicatori - medio alta – (priorità2)
- 5/6 indicatori - alta/ molto alta – (priorità1)

Il prodotto derivante da questi due fattori ha, come possibile esito:

- processi a rischio scarso da trattare con Priorità5/4/3;
- processi a rischio basso da trattare con Priorità 4 / 3;
- processi a rischio medio da trattare con Priorità3/p2;
- processi a rischio medio/alto da trattare con Priorità2/1;
- processi alto- molto alto da trattare con Priorità1;

	Impatto	Basso (P5/4)	Medio (P3/2)	Alto - Molto Alto(P1)	Priorità del trattamento	
Probabilità						
n. <2 indicatoriscarsa					Priorità	Priorità

(P5)		scarsa(P5)	Basso(P4)	Medio (P3)	5/4/	3
n. 2 indicatoriBassa (P4)		Basso (P4)	Medio (P3)	Medio (P3)	Priorità 4	Priorità 3
n. 3 indicatorimedio(P3)		Medio (P3)	Medio (P3)	Medio Alto (P2)	Priorità 3	Priorita' 2
n. 4 indicatori medio /alto (P2)		Medio Alto (P2)	Medio-Alto(P2)	Alto (P1)	Priorità 2	Priorita' 1
n. 5-6 indicatori alta-molto alta i (P1)		Medio Alto (P2)	Alto (P1)	Molto alta (P1)	Priorita' 2	Priorita' 1

Ciascun fattore sopra individuato e rilevato durante l'analisi dei processi, attività e fasi, come riportati nella prevista tabella utilizzata da questa Azienda (**vedi allegato n.4**) dai soggetti coinvolti n.q. di Referenti Dirigenti e Responsabili delle Unità Organizzative, consentirà la valutazione del rischio e la formulazione di un giudizio di valutazione, espresso con idonea motivazione supportata da opportuna documentazione (ad esempio i dati sui precedenti giudiziari e/o sui procedimenti disciplinari, le segnalazioni, ecc. consentiranno una valutazione meno autoreferenziale e una stima più accurata, nonché renderanno più solida la motivazione del giudizio espresso).

Per la definizione delle priorità di trattamento, nell'impostare le azioni di prevenzione si dovrà tener conto del livello di esposizione al rischio e procedere in ordine via via decrescente, partendo dalle attività che presentano un'esposizione più elevata successivamente fino ad arrivare al trattamento di quelle che si caratterizzano per un'esposizione più contenuta.

Gli esiti del monitoraggio e le criticità rilevate in sede di monitoraggio consentiranno una pianificazione di azioni correttive o di potenziamento delle precedenti misure adottate.

Articolo 7 La responsabilità dei dipendenti per violazione delle misure di prevenzione e trasparenza

Le misure di prevenzione e contrasto alla corruzione e di trasparenza previste nel presente Piano – l'utilizzo degli allegati che ne fanno parte integrante e sostanziale - devono essere estesi a tutti i dipendenti e, dunque, sia dal personale del comparto che dalla dirigenza e dalle categorie di cui al precedente articolo 3) e la loro violazione costituisce illecito disciplinare (art. 1, comma 14, l. n. 190/2012).

Tutto il personale in servizio a qualunque titolo (ivi compresi anche gli eventuali collaboratori a tempo determinato o i collaboratori esterni) deve essere coinvolto nella partecipazione del processo di gestione del rischio.

Articolo 8 Coordinamento del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della Trasparenza con il ciclo delle performances. Individuazione Obiettivi strategici per prevenire i fenomeni corruttivi ed Obiettivi strategici di trasparenza.

Al fine di realizzare un'efficace strategia di prevenzione del rischio di corruzione è, necessario che il PTPCT sia coordinato rispetto al contenuto di tutti gli altri strumenti di programmazione presenti nell'azienda. In particolare, l'esigenza di integrare alcuni aspetti del PTPCT e del Piano della performance è stata chiaramente indicata dal legislatore e più volte sottolineata dalla stessa Autorità.

Così l'art. 1, co. 8 della l. 190/2012, nel prevedere che gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza costituiscano contenuto necessario agli atti di

programmazione strategico-gestionale, stabilisce un coordinamento a livello di contenuti tra i due strumenti che le amministrazioni sono tenute ad assicurare.

Il legame è ulteriormente rafforzato dalla disposizione contenuta nell'art. 44 del D.lgs. 33/2013 che espressamente attribuisce all'OIV il compito di verificare la coerenza tra gli obiettivi previsti nel PTPC e quelli indicati nel Piano della performance e di valutare l'adeguatezza dei relativi indicatori.

L'integrazione è assicurata anche a livello di misurazione e valutazione della performance, sia organizzativa che individuale del RPCT e dei dirigenti dei singoli uffici responsabili della trasmissione dei dati, laddove il richiamato art. 44 dispone che i soggetti deputati alla misurazione e alla valutazione delle performance, nonché l'OIV, utilizzino a tali fini le informazioni e i dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza.

È dunque necessario un coordinamento tra il PTPCT e gli strumenti già vigenti per il controllo nell'amministrazione nonché quelli individuati dal D.lgs. 150/2009 ossia:

- il Piano e la Relazione annuale sulla performance (art. 10 del D.lgs. 150/2009);
- il Sistema di misurazione e valutazione della performance (art. 7 del D.lgs. 150/2009).

In tal modo, le attività svolte dall'Azienda per la predisposizione, l'implementazione e l'attuazione del PTPCT vengono introdotte in forma di obiettivi nel Piano della performance nel duplice versante della:

- performance organizzativa (art. 8 del D.lgs.150/2009);
- performance individuale (art. 9 del D.lgs.150/2009).

Dell'esito del raggiungimento degli obiettivi in tema di contrasto del fenomeno della corruzione individuati nel PTPCT (e dunque dell'esito della valutazione delle performance organizzativa ed individuale), occorrerà dare specificamente conto nell'ambito della Relazione delle performance (art. 10, D.lgs. 150/2009), dove a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, l'amministrazione dovrà verificare i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

Il RPCT dovrà tener conto dei risultati emersi nella Relazione delle Performance, al fine di:

- effettuare un'analisi per comprendere le ragioni/cause in base alle quali si sono verificati degli scostamenti rispetto ai risultati attesi;
- individuare le misure correttive, in coordinamento con i dirigenti delle strutture aziendali coinvolte, ai sensi dell'art. 16, co.1, lett. l-bis), l-ter), l-quater), D.lgs. 165/;
- inserire le misure correttive tra quelle per implementare/migliorare il PTPCT.

Anche la Performance individuale del RPCT è valutata in relazione alla specifica funzione affidata, inserendo, a tal fine, nel Piano della performance gli obiettivi affidati. Ciò anche allo scopo di consentire un'adeguata remunerazione mediante il trattamento accessorio della funzione svolta.

L'art. 10, co. 3, del D.lgs. 33/2013, come novellato dall'art. 10 del D.lgs. 97/2016, stabilisce che la promozione di maggiori livelli di trasparenza costituisce obiettivo strategico di ogni amministrazione, che deve tradursi in obiettivi organizzativi e individuali.

Con nota Prev/Corr prot.n.1 del 3 Gennaio 2023 sono stati proposti, per l'anno 2023 i seguenti obiettivi strategici in tema di contrasto del fenomeno della corruzione:

OBIETTIVO	Descrizione:	Indicatore:	Valore atteso
N. 1			
Intraprendere azioni volte a garantire	Azioni di sensibilizzazione del personale sui temi	Inoltre al Responsabile della Prevenzione della Corruzione di una	Trasmissione Relazione attestante l'analisi del

<p>maggior consapevolezza dei fattori abilitanti i rischi corruttivi e adeguata consapevolezza delle misure idonee a contrastare i rischi corruttivi.</p>	<p>della prevenzione della corruzione e della legalità destinata a tutti i dipendenti, con particolare riferimento a coloro che gestiscono procedimenti/processi a più alto rischio di fenomeni corruttivi. Le azioni dovranno riguardare, sotto il profilo contenutistico: 1)l'analisi e mappatura dei processi e procedimenti in seno all' Area di riferimento che riguardano anche le concessioni, autorizzazioni, erogazione di beni e servizi, sovvenzioni come individuati dalla Autorità con Delibera ANAC n.468/2021; 2)identificazione dei rischi e delle misure di prevenzione idonee al loro contenimento; 3)monitoraggio e realizzazione dei correlati obblighi di pubblicazione da realizzarsi sul sito istituzionale nella prevista sezione di Amministrazione Trasparente; 4) attività di monitoraggio sul rispetto dei tempi procedimentali. Il suddetto misura consente di fare emergere eventuali omissioni ed anomalie nonché ritardi nella</p>	<p>relazione illustrativa delle azioni svolte contenente per ciascuna Area di Riferimento le seguenti Indicazioni: 1) Denominazione Processi /procedure analizzate; 2) Per ciascun Processo o procedura indicazione dei Rischi individuati e dei correlati fattori abilitanti il rischio; 3) Per ciascun Rischio e correlati fattori abilitanti di cui al punto 2.1'indicazione delle misure di prevenzione previste; 4)invio dell'attestazione dei realizzati adempimenti di pubblicazione obbligatorie</p>	<p>Peso ponderale 5%</p>	<p>50% dei processi / procedimenti Entro il 30/06/2022 Trasmissione Relazione attestante l'analisi del 100% dei processi / procedimenti Entro il 30/11/2022</p>
---	---	---	------------------------------	---

	conclusione dei procedimenti che possono essere sintomatici di fenomeni di cattiva amministrazione.			
--	---	--	--	--

		Indicatori:	Peso	Valore atteso:
OBIETTIVO N. 2 (Intraprendere azioni volte a garantire la insussistenza di conflitti di interesse)	Descrizione: Azioni di sensibilizzazione del personale sul tema conflitto di interessi ed obbligo di astensione come regolamentati dal PTPC Aziendale. Le azioni di sensibilizzazione dovranno riguardare, sotto il profilo contenutistico, il potenziamento e il monitoraggio dei controlli delle dichiarazioni da rendere in materia di obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse, ai sensi dell'Art. 6 e 7 del DPR 62/2013 e dell'art. 6-bis della l. 241 del 1990.	acquisizione e conservazione in seno alle strutture di appartenenza delle dichiarazioni di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi prodotte dai dipendenti al momento dell'assegnazione all'ufficio o della nomina a responsabile unico del procedimento; monitoraggio della situazione, attraverso l'aggiornamento, con cadenza periodica annuale della dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi, ricordando a tutti i dipendenti di comunicare tempestivamente eventuali variazioni nelle dichiarazioni già presentate; esemplificazione di alcune casistiche ricorrenti di situazioni di conflitto di interessi (ad esempio situazioni di conflitto di interessi dei componenti delle commissioni di concorso o delle commissioni di gara);	Ponderale 5%	entro il 30/11/2022 Trasmissione, al Responsabile della Prevenzione della Corruzione da parte dei Referenti aziendali di un report ove siano indicati: 1) I nominativi dei dipendenti che, nell'ambito della Struttura di appartenenza, nel corso dell'anno hanno prodotte dichiarazioni come previste dal vigente PTPC sia al momento dell'assegnazione all'ufficio o nel corso di svolgimento di attività istituzionali ad es. (in caso di nomina a responsabile unico del procedimento/ responsabile del procedimento)

--	--	--	--	--

		<p>4.chiara individuazione dei soggetti che sono tenuti a ricevere e valutare le eventuali situazioni di conflitto di interessi dichiarate dal personale (ad esempio, il responsabile dell'ufficio nei confronti del diretto subordinato);</p> <p>5. chiara individuazione dei soggetti che sono tenuti a ricevere e valutare le eventuali dichiarazioni di conflitto di interessi rilasciate dai dirigenti, dai vertici amministrativi e politici, dai consulenti o altre posizioni della struttura organizzativa dell'amministrazione;</p> <p>azione di sensibilizzazione volta a incentivare l'utilizzo della apposita modulistica prevista dal vigente PTPC finalizzata alla presentazione tempestiva delle dichiarazioni di cui ai modelli (modelli F, D, E);</p>		<p>2) Le attività svolte con riferimento ai punti 2,3,4,5,6.</p>
--	--	--	--	--

<p>OBIETTIVO N. 3 Intraprendere azioni volte a garantire maggiore trasparenza e la prevenzione della corruzione.</p>	<p>Descrizione: Ampliamento della Mappatura dei procedimenti/processi mediante l'applicazione dei nuovi criteri di cui all'Allegato1 del PNA 2019 e tenuto conto delle indicazioni contenute nella norma ISO31000 (Global Compact); Realizzazione della mappatura dei procedimenti/processi di lavoro e individuazione dei correlativi fattori di rischio corruttivo di pertinenza di ciascuna struttura Aziendale</p>	<p>Indicatore: Individuazione di processi/procedimenti/attività/fasi in seno a ciascuna struttura aziendale; individuazione del valore di priorità del rischio e delle misure generali e specifiche adottate come da allegato al PTPC.</p>	<p>Peso ponderale 5%</p>	<p>Valore atteso: Trasmissione al Resp. della Prevenzione della Corruzione dell'allegato debitamente compilato in ciascuna parte a carico dei Referenti Aziendali Entro il 30/06/2022.</p>
---	--	--	------------------------------	--

Articolo 9 Cronoprogramma delle attività.

In considerazione della complessità degli adempimenti da porre in essere, anche in relazione all'ampiezza dell'ASP Palermo, si rende necessario procedere alla predisposizione di un cronoprogramma della attività per alcuni adempimenti come da tabella sotto indicata:

DATA	ATTIVITA'	SOGGETTO COMPETENTE
Entro il 31.01.2023	Pubblicazione relazione annuale standardizzata secondo lo schema Pubblicato dall'ANAC.	Responsabile della Prevenzione della Corruzione
Entro il 31.01.2023	Adozione P.T.P.C. 2023-2025	Direzione Generale
Entro il 31.01.2023	Trasmissione P.T.P.C. alla Regione Siciliana con invio link di collegamento	Responsabile della Prevenzione della Corruzione
Entro il 31.03.2023	Comunicazione degli obiettivi strategici in tema di contrasto del fenomeno della corruzione	Direttore U.O.C Controllo di Gestione e SIS
Entro il 30.06.2023	Analisi e mappatura dei processi mediante la applicazione delle nuova metodologia prevista dall'allegato 1 al PNA 2019 approvato con Delibera n. 1064 del 13.11.2019 e tenuto conto delle indicazioni contenute nella norma ISO 31000 (Global Compact) Revisione ed adeguamento delle check list per la valutazione degli indicatori di risultato	Referenti aziendali per la prevenzione della corruzione Tutte Le strutture coinvolte nei processi
Entro il 30.10.2023	Audit con i referenti aziendali in ordine alla analisi degli esiti dei monitoraggi di 1° livello al fine di trovare strategie efficaci per la risoluzione delle criticità rilevate	Referenti aziendali per la Prevenzione della corruzione
Entro il 31.12.2023	Eventuale predisposizione nuovo regolamento autorizzazione incarichi extra officium	Dipartimento Risorse Umane, Sviluppo Organizzativo e AA.GG.
Entro il 31.12.2023	Eventuale aggiornamento del codice di comportamento aziendale	Dipartimento Risorse Umane, Sviluppo Organizzativo e AA.GG. UU.PP.DD Responsabile prevenzione Corruzione
Entro il 15.12.2023	Presentazione relazione annuale all'OIV e all'organo di indirizzo dell'amministrazione (art. 1 comma 14 Legge 190 del 2012 come sostituito dall'art. 41 del D.lgs 97 del 2016).	Responsabile della Prevenzione della Corruzione
Entro il 31.01.2024 (o altro termine stabilito dall'ANAC)	Pubblicazione relazione annuale standardizzata secondo lo schema pubblicato dall'ANAC	Responsabile della Prevenzione della Corruzione

Entro il 31.01.2024	Adozione P.T.P.C.	Direzione Generale
------------------------	-------------------	--------------------

Articolo 10 Il codice di comportamento.

Le misure di prevenzione della corruzione, i codici di comportamento rivestono un ruolo importante nella strategia delineata dalla legge 6 novembre 2012, n. 190 recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”, costituendo lo strumento che più di altri si presta a regolare le condotte dei funzionari e ad orientarle alla migliore cura dell’interesse pubblico, in una stretta connessione con i Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT).

L’art. 1, co. 44, della l. n. 190 del 2012 ha sostituito l’art. 54 del d.lgs. n. 165 del 2001 rubricato “Codice di comportamento”, prevedendo, da un lato, un codice di comportamento generale, nazionale, valido per tutte le amministrazioni pubbliche e, dall’altro, un codice per ciascuna amministrazione, obbligatorio, che integra e specifica il predetto codice generale.

Con Delibera 2046 del 28/12/2022 é stato adottato un aggiornamento del Codice di Comportamento Aziendale in adesione ai contenuti della Delibera Anac n.358 del 29 marzo 2017 «Linee Guida per l’adozione dei Codici di comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale» e della Delibera ANAC n. 177 del 19 Febbraio 2020 «Linee guida in materia di Codici di comportamento delle amministrazioni pubbliche amministrazioni»

Tale aggiornamento si è reso necessario al fine di correlare i doveri di comportamento dei dipendenti alle misure di prevenzione della corruzione previste dal presente documento.

Il codice nazionale inserisce, tra i doveri che i destinatari del codice sono tenuti a rispettare, quello dell’osservanza delle prescrizioni del PTPCT (art. 8) e stabilisce che l’ufficio procedimenti disciplinari delle amministrazioni, tenuto a vigilare sull’applicazione dei codici di comportamento adottati dalle singole amministrazioni, deve conformare tale attività di vigilanza alle eventuali previsioni contenute nei PTPCT adottati dalle amministrazioni (art. 15, co. 1 e 3; cfr. § 16 delle Linee guida delibera 177 del 2020).

I piani e i codici, inoltre, sono trattati unitariamente sotto il profilo sanzionatorio nell’art. 19, co. 5, del D.L. n. 90 del 2014. In caso di mancata adozione, per entrambi, è prevista una stessa sanzione pecuniaria irrogata dall’ANAC.

L’aggiornamento del Codice è stata realizzata valutando se le principali misure programmate nel PTPCT siano o meno assistite da doveri di comportamento che ne garantiscano l’effettiva attuazione da parte dei dipendenti e soggetti coinvolti.

I doveri declinati nel codice di comportamento operano, sul piano soggettivo in quanto sono rivolti a chi lavora nell’amministrazione ed incidono sul rapporto di lavoro del funzionario, con irrogazione, tra l’altro, di sanzioni disciplinari in caso di violazione.

L’attività di aggiornamento presuppone a monte una mappatura dei processi cui far seguire l’analisi dei rischi e l’individuazione dei doveri di comportamento, seguendo quindi lo stesso approccio utilizzato per la redazione del PTPCT..

Ciò ha consentito la individuazione di specifici doveri di comportamento alla luce dell’analisi del contesto organizzativo della Amministrazione

La disciplina sui codici di comportamento si applica a tutte le amministrazioni pubbliche tenute all’applicazione della normativa sulla prevenzione della corruzione e sulla trasparenza e all’adozione del PTPCT ai sensi dell’art. 1, co. 2-bis, l. 190/2012.

Le società in controllo pubblico e gli altri enti privati indicati nell’art. 2-bis, co. 2, del D.lgs. 33/2013, quali destinatari, al pari delle pubbliche amministrazioni, delle indicazioni contenute nel PNA, sono tenuti ad adottare “misure integrative di quelle adottate ai sensi del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231” con il limite della compatibilità. L’Autorità ha fornito indicazioni sull’individuazione di

tali soggetti nella Delibera n. 1134 dell'8 novembre 2017 (§ 3.1) e nel PNA 2019 (Parte V, § 1.1.), cui si rinvia.

L'art. 2 del D.P.R. 62/2013 individua le categorie di personale tenute al rispetto del codice nazionale e dei codici di comportamento. Essi sono:

- i dipendenti pubblici c.d. contrattualizzati (art. 2, co. 1, D.P.R.62/2013);
- le categorie di personale in regime pubblicistico per le quali le norme del codice costituiscono solo principi di comportamento da applicare con il limite “della compatibilità” (art. 2, co. 2, D.P.R. 62/2013);
- coloro che, pur estranei alla PA, sono titolari di un rapporto di qualsiasi tipo e a qualsiasi titolo con essa, cui il codice si applica nei limiti “della compatibilità” (art. 2, co. 3, D.P.R. 62/2013).

Gli ambiti generali previsti dal codice nazionale entro cui le amministrazioni definiscono i doveri, possono essere ricondotti a cinque:

- prevenzione dei conflitti di interesse, reali e potenziali;
- rapporti col pubblico;
- correttezza e buon andamento del servizio;
- collaborazione attiva dei dipendenti per prevenire fenomeni di corruzione e di mal amministrazione;
- comportamento nei rapporti privati.

Articolo 11 Verifiche periodiche sull'uso dei poteri disciplinari.

Entro il 30 novembre di ogni anno tutti i responsabili delle strutture dovranno far pervenire al RPC l'**allegato A** del presente PTPC mediante il quale comunicare:

- Il monitoraggio riguardo la diffusione e la vigilanza del rispetto dei codici di comportamento ed etico.
- I nominativi dei dipendenti che non hanno rispettato l'osservanza del codice e delle misure anticorruzione previste nel PTPC.

Articolo 12 Obblighi informativi.

L'art. 1, co. 9, lett. c), l. 190/2012, con particolare riguardo ai contenuti del PTPCT, stabilisce che in esso debbano essere previsti obblighi di informazione nei confronti del RPCT, chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Piano, con particolare riguardo alle attività e aree di rischio individuate e alle misure di contrasto del rischio di corruzione programmate

L'art. 16, co. 1-ter, D.lgs. n. 165 del 2001 stabilisce che i dirigenti degli uffici dirigenziali generali sono tenuti a “fornire le informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione”.

L'art. 8, D.P.R. n. 62 del 16 aprile 2013 stabilisce che i dipendenti dell'amministrazione sono tenuti a “rispettare le prescrizioni contenute nel piano per la prevenzione della corruzione e a prestare collaborazione al responsabile della prevenzione della corruzione”.

Pertanto, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e il Responsabile della Trasparenza, al fine di assicurare le previste attività di vigilanza e monitoraggio, devono conoscere tempestivamente i fatti corruttivi tentati o realizzati, il mancato adempimento agli obblighi di trasparenza e di violazioni al codice di comportamento. È altresì opportuno che gli stessi vengano informati sull'esistenza di

procedimenti penali e/o disciplinari e/o di responsabilità contabile a carico dei dipendenti, anche in fattispecie diverse da quelle sopra indicate.

Il Dipartimento Risorse Umane infatti provvede a trasmettere ai Responsabili della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, in forma riservata tutte le informazioni di cui sopra.

Inoltre il Dipartimento Risorse Umane, è tenuto a trasmettere al Responsabile per la prevenzione della corruzione un report contenente i sotto individuati dati (modulo **allegato "B"** al presente piano) distinguendo, fra personale del comparto e dirigenza:

- il numero di segnalazioni che prefigurano responsabilità disciplinari o penali legate ad eventi corruttivi con indicazione delle sanzioni applicate;
- il numero delle segnalazioni che prefigurano responsabilità disciplinari o penali legati alla violazione del codice di comportamento generale e specifico con l'indicazione delle sanzioni applicate;
- qualora i procedimenti di cui al punto n. 1 siano riconducibili a reati relativi ad eventi corruttivi, il numero di procedimenti per ciascuna delle seguenti tipologie: peculato (art. 314 c.p.), concussione (Art. 317 c.p.), corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.), corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.), corruzione in atti giudiziari (art. 319ter c.p.), induzione indebita a dare o promettere utilità (art. 319quater c.p.), corruzione di persona incaricata di pubblico servizio (art. 320 c.p.), istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.), ovvero altro reato da specificarsi.
- per i reati relativi ad eventi corruttivi, le aree di rischio cui sono riconducibili.

La Legge 190/2012 sancisce che le controversie sui diritti soggettivi derivanti dall'esecuzione dei contratti pubblici possono essere deferite ad arbitri previa autorizzazione motivata da parte dell'organo di governo dell'amministrazione e che in mancata di detta autorizzazione la clausola compromissoria o il ricorso all'arbitrato è nullo (art. 1 co. 19).

La nomina degli arbitri per la risoluzione delle controversie nelle quali è parte una P.A. deve avvenire nel rispetto del D.Lgs 163 del 12 aprile 2006 e dei principi di pubblicità e di rotazione previste dai commi 22, 23, 24 dell'art. 1 della legge 190/2012 che disciplinano anche i criteri di individuazione dei suddetti arbitri.

A tal fine, il Dipartimento Provveditorato, l'U.O.C. Legale e ogni altra articolazione aziendale che attiva procedure di arbitrato deve darne comunicazione al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione indicando altresì i criteri di pubblicità adottati per l'affidamento dell'incarico.

Le suddette strutture, annualmente entro il 30 novembre, secondo una tempistica disciplinata con apposita direttiva, devono trasmettere report riepilogativo sugli incarichi di arbitrato affidati e sull'eventuale rotazione dei suddetti incarichi (**modulo allegato "C"** al presente piano).

Articolo 13 Standardizzazione della procedura per la gestione del conflitto di interesse.

La deliberazione ANAC n.358 del 29/03/2017 analizza in un'accezione più ampia la tematica riguardante il conflitto di interessi, inteso come ogni situazione nella quale un interesse del soggetto tenuto al rispetto del piano per la prevenzione della corruzione e del codice di comportamento interferisce o potrebbe interferire con lo svolgimento imparziale dei suoi doveri pubblici.

Il conflitto, in particolare, può essere:

- attuale, ovvero presente al momento dell'azione o decisione del soggetto tenuto al rispetto del Codice;

- potenziale, ovvero che potrà diventare attuale in un momento successivo;
- apparente, ovvero che può essere percepito dall'esterno come tale;
- diretto, ovvero che comporta il soddisfacimento di un interesse del soggetto tenuto al rispetto del Codice di comportamento;
- indiretto, ovvero che attiene a entità o individui diversi dal soggetto tenuto al rispetto del Codice ma allo stesso collegati.

Pertanto, è fatto obbligo:

- **prevenire** ogni situazione che possa creare un conflitto di interessi anche potenziale, (per esempio astenendosi dal prendere decisioni, valutazioni svolgere attività);
- **valutare** le condizioni che possono dare luogo al verificarsi di un possibile conflitto di interessi come a titolo esemplificativo:
 1. l'attività proposta o da svolgere ha qualche afferenza con l'attività dell'Amministrazione per la quale si lavora;
 2. l'attività proposta o da svolgere interferisce con il ruolo assunto nell'ambito dell'Amministrazione di appartenenza, con l'orario di lavoro e con le risorse dell'Ente;
 3. un interesse personale configge o può configgere o può essere percepito dagli altri in conflitto con il proprio dovere pubblico;
 4. nello svolgimento dell'attività proposta o da svolgere potrebbero esserci vantaggi personali attuali o futuri che rischiano di mettere in dubbio la obiettività dell'azione amministrativa;
 5. come sarà visto all'esterno lo svolgimento dell'attività proposta o da svolgere nonché la decisione finale dell'azione amministrativa;
 6. come potrebbe essere percepito all'esterno il coinvolgimento nell'attività di talune associazioni;
 7. se nello svolgimento dell'attività proposta o da svolgere esistono rischi per la reputazione personale e quali possibili conseguenze potrebbero esserci anche per l'Amministrazione ignorando il conflitto d'interesse.
- **Gestire** le situazioni di conflitto di interessi comunicando tempestivamente al responsabile dell'ufficio preposto, ogni situazione di conflitto di interessi, così da permettere all'ente di evitare il manifestarsi del conflitto e/o di risolverlo.

La tutela anticipatoria di fenomeni corruttivi si realizza anche attraverso la individuazione e la gestione del conflitto di interessi. La situazione di conflitto di interessi si configura laddove la cura dell'interesse pubblico cui è preposto il funzionario potrebbe essere deviata per favorire il soddisfacimento di interessi contrapposti di cui sia titolare il medesimo funzionario direttamente o indirettamente.

Si tratta dunque di una condizione che determina il rischio di comportamenti dannosi per l'amministrazione, a prescindere che ad essa segua o meno una condotta impropria.

Pertanto, alle situazioni palesi di conflitto di interessi reale e concreto, che sono quelle esplicitate all'art. 7 del D.P.R. n. 62 del 2013, si aggiungono anche quelle di potenziale conflitto che, seppure non tipizzate, potrebbero essere idonee a interferire con lo svolgimento dei doveri pubblici e inquinare l'imparzialità amministrativa o l'immagine imparziale del potere pubblico.

Un'altra ipotesi di conflitto di interessi può presentarsi nei casi in cui il conferimento di una carica nelle pubbliche amministrazioni, negli enti pubblici e negli enti di diritto privato regolati, finanziati e in controllo pubblico, sia formalmente in linea con le disposizioni del D.lgs. n. 39/2013 e tuttavia configuri una situazione di **conflitto di interessi non limitata a una tipologia di atti o procedimenti, ma generalizzata e permanente, CD. strutturale**, in relazione alle posizioni ricoperte e alle funzioni attribuite.

In altri termini, l'imparzialità nell'espletamento dell'attività amministrativa potrebbe essere pregiudicata in modo sistematico da interessi personali o professionali derivanti dall'assunzione di un incarico, pur compatibile ai sensi del D.lgs. 39/2013.

Il tema della gestione dei conflitti di interesse è espressione del principio generale di buon andamento e imparzialità dell'azione amministrativa di cui all'art. 97 Costituzione

Esso è stato affrontato dalla l. 190/2012, con riguardo sia al personale interno dell'amministrazione/ente sia ai soggetti esterni destinatari di incarichi nelle amministrazioni/enti, mediante norme che attengono a diversi aspetti quali:

- l'astensione del dipendente in caso di conflitto di interessi;
- le ipotesi di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso enti privati in controllo pubblico, disciplinate dal D.lgs. 8 aprile 2013, n. 39;
- l'adozione dei codici di comportamento;
- il divieto di pantouflage;
- l'autorizzazione a svolgere incarichi extra istituzionali;
- l'affidamento di incarichi a soggetti esterni in qualità di consulenti ai sensi dell'art. 53 del D.lgs. n. 165 del 2001.

In merito al primo aspetto, si evidenzia che con l'art.1, co. 41, della l. 190/2012 è stato introdotto, nella legge sul procedimento amministrativo (legge 7 agosto 1990, n. 241), l'obbligo di astensione in capo al Responsabile del procedimento o al Titolare dell'ufficio competente ad effettuare valutazioni, a predisporre atti endoprocedimentali e ad assumere il provvedimento finale nel caso in cui si trovi in una situazione di conflitto, anche potenziale, di interesse.

Tale disposizione, contenuta all'art. 6-bis "conflitto di interessi" della l. 241/1990, ha una valenza prevalentemente deontologico-disciplinare e diviene principio generale di diritto amministrativo che non ammette deroghe ed eccezioni.

La norma impone il dovere di segnalazione della situazione di conflitto di interessi, anche potenziale, a carico dei soggetti che vi si trovano.

La finalità di prevenzione si attua mediante l'astensione dalla partecipazione alla decisione o atto endoprocedimentale del titolare dell'interesse che potrebbe porsi in conflitto con l'interesse perseguito mediante l'esercizio della funzione e/o con l'interesse di cui sono portatori il destinatario del provvedimento, gli altri interessati e contro interessati.

La materia del conflitto di interessi è inoltre trattata nel Regolamento recante il "codice di comportamento dei dipendenti pubblici", emanato con il D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, in attuazione dell'art. 54 del D.lgs. n. 165/2001, come modificato dall'art. 1, co. 44, della l. 190/2012.

In particolare, l'art. 6 rubricato "Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti di interesse" prevede per il dipendente l'obbligo di comunicare al dirigente, all'atto di assegnazione all'ufficio, rapporti intercorsi negli ultimi tre anni con soggetti privati in qualunque modo retribuiti.

La comunicazione del dipendente riguarda anche i rapporti intercorsi o attuali tra parenti o affini entro il secondo grado, il coniuge o il convivente e soggetti privati. Il dipendente è tenuto a specificare altresì se i soggetti privati abbiano interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio, con riferimento alle pratiche a lui affidate.

L'art. 6 stabilisce, inoltre, per il dipendente l'obbligo di astensione dallo svolgimento di attività in situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado.

L'art. 7 del Codice di Comportamento contiene una tipizzazione delle relazioni personali o professionali sintomatiche del possibile conflitto di interessi e una norma di chiusura di carattere generale riguardante le "gravi ragioni di convenienza" che comportano l'obbligo di astensione.

Più nel dettaglio l'art. 7 dispone che «*il dipendente si astiene dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza. Sull'astensione decide il responsabile dell'ufficio di appartenenza*».

La segnalazione del conflitto di interesse, con riguardo sia ai casi previsti all'art. 6-bis della l. 241 del 1990 sia a quelli disciplinati dal Codice di Comportamento, deve essere indirizzata al Dirigente o al Superiore gerarchico, che, esaminate le circostanze, valuta se la situazione realizza un conflitto di interessi idoneo a ledere l'imparzialità dell'agire amministrativo.

Visto anche il riferimento alle gravi ragioni di convenienza che possono determinare il conflitto di interessi, è necessario che il dirigente/superiore gerarchico verifichi in concreto se effettivamente l'imparzialità e il buon andamento dell'amministrazione possano essere messi in pericolo. La relativa decisione in merito deve essere comunicata al dipendente.

Nell'ambito dell'attività di indirizzo e vigilanza per la individuazione e la gestione del conflitto di interessi, l'Autorità ha fornito alcune indicazioni operative.

Nei casi in cui il funzionario debba astenersi, tale astensione riguarda tutti gli atti del procedimento di competenza del funzionario interessato (cfr. delibera n. 1186 del 19 dicembre 2018).

Nell'ipotesi di conflitto di interessi generalizzato, CD. strutturale, il rimedio dell'astensione potrebbe rivelarsi non idoneo a risolvere la situazione di conflitto di interesse, dovendo essere adottato in tutte le valutazioni/decisioni di competenza del titolare dell'incarico.

Ove si ritenga configurabile l'ipotesi del conflitto di interessi generalizzato, non superabile con l'astensione, il RPC, che ne è venuto a conoscenza, segnala tale circostanza agli organi competenti alla nomina ai fini della decisione in merito al conferimento dell'incarico.

L'Autorità ha anche prospettato la possibilità di considerare un **periodo di raffreddamento ai fini della valutazione della sussistenza di situazioni di conflitto di interessi**, nel caso in cui siano intercorsi rapporti con soggetti privati operanti in settori inerenti a quello in cui l'interessato svolge la funzione pubblica.

Tenuto conto dell'assenza, nelle disposizioni legislative e normative vigenti, di indicazioni specifiche sui periodi temporali di astensione utili a determinare il venir meno di presunte situazioni di conflitto di interessi, si è ritenuto che l'arco temporale di due anni, previsto in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi ai sensi del D.lgs. 39/2013, sia utilmente applicabile anche per valutare l'attualità o meno di situazioni di conflitto di interessi (cfr. Delibera n. 321 del 28 marzo 2018).

In tema di **imparzialità dei componenti delle commissioni di concorso per il reclutamento del personale o di selezione per il conferimento di incarichi**, alla luce degli orientamenti giurisprudenziali e dei principi generali in materia di astensione e ricasazione del giudice (artt. 51 e 52 c.p.c.), applicabili anche nello svolgimento di procedure concorsuali, la situazione di conflitto di interessi tra il valutatore e il candidato presuppone una comunione di interessi economici di particolare intensità e che tale situazione si configura solo ove la collaborazione presenti i caratteri di stabilità, sistematicità e continuità tali da connotare un vero e proprio sodalizio professionale (cfr. delibera n. 209 del 1 marzo 2017, delibera n. 384 del 29 marzo 2017 e delibera n. 1186 del 19 dicembre 2018).

Per quanto riguarda il tema della tutela dell'imparzialità dell'azione amministrativa nei casi di conferimento di incarichi a consulenti, l'art. 53 del D.lgs. 165 del 2001, come modificato dalla l. 190 del 2012, impone espressamente all'amministrazione di effettuare una previa verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi. Al riguardo, si richiamano gli obblighi di

pubblicazione dei dati concernenti gli incarichi di collaborazione e consulenza previsti all'art. 15 del D.lgs. 33/2013.

La verifica della insussistenza di situazioni di conflitto di interesse ai fini del conferimento dell'incarico di consulente risulta coerente con l'art. 2 del D.P.R. n. 62 del 2013, laddove è stabilito che le pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, co. 2, del D.lgs. 165/2001 estendono gli obblighi di condotta previsti dal codice di comportamento (e dunque anche la disciplina in materia di conflitto di interessi), per quanto compatibili, anche a tutti i collaboratori o consulenti, a qualunque titolo e qualunque sia la tipologia di contratto o incarico, ai titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione delle autorità politiche.

Il conflitto di interesse nel codice dei contratti pubblici.

Alle fonti normative in materia di conflitto di interessi sopra indicate, sono state aggiunte specifiche disposizioni in materia all'art. 42 del D.lgs. 18 aprile 2016, n. 50, recante il codice dei contratti pubblici, al fine di contrastare fenomeni corruttivi nello svolgimento delle procedure di affidamento degli appalti e concessioni e garantire la parità di trattamento degli operatori economici. Si tratta di una novità assoluta, la cui ratio va ricercata nella volontà di disciplinare il conflitto di interesse in un ambito particolarmente esposto al rischio di interferenze, a tutela del principio di concorrenza e del prestigio della pubblica amministrazione.

L'ipotesi del conflitto di interessi è stata descritta avendo riguardo alla necessità di assicurare l'indipendenza e la imparzialità nell'intera procedura relativa al contratto pubblico, qualunque sia la modalità di selezione del contraente. La norma ribadisce inoltre l'obbligo di comunicazione all'amministrazione/stazione appaltante e l'obbligo di astensione per il personale che si trovi in una situazione di conflitto di interesse.

In particolare al primo comma, l'art. 42 del codice dei contratti pubblici richiede alle stazioni appaltanti la previsione di misure adeguate per contrastare frodi e corruzione nonché per individuare, prevenire e risolvere in modo efficace ogni ipotesi di conflitto di interesse nello svolgimento delle procedure di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni, in modo da evitare qualsiasi distorsione della concorrenza e garantire la parità di trattamento di tutti gli operatori economici.

La funzione della norma è quella di evitare che l'amministrazione aggiudicatrice si lasci guidare, nella scelta del contraente, da considerazioni estranee all'appalto, accordando la preferenza a un concorrente unicamente in ragione di particolari interessi soggettivi.

Al secondo comma, la disposizione offre una definizione di conflitto di interesse con specifico riferimento allo svolgimento delle procedure di gara, chiarendo che la fattispecie si realizza quando il personale di una stazione appaltante o un prestatore di servizi che intervenga nella procedura con possibilità di influenzarne in qualsiasi modo il risultato, abbia direttamente o indirettamente un interesse finanziario, economico o altro interesse personale che può minare la sua imparzialità e indipendenza nel contesto della procedura di aggiudicazione o nella fase di esecuzione del contratto. A titolo esemplificativo e quale contenuto minimo della nozione di conflitto di interesse, la norma indica le situazioni che determinano l'obbligo di astensione previste dall'art. 7 del D.P.R. 16 aprile 2013 n. 62, sopra riportate.

Il rimedio individuato dal citato art. 7 nel caso in cui si verifichi il rischio di un possibile conflitto di interessi consiste nell'obbligo di comunicazione alla stazione appaltante e nell'obbligo di astensione dal partecipare alla procedura, pena la responsabilità disciplinare del dipendente pubblico e fatte salve le ipotesi di responsabilità amministrativa e penale.

La disposizione in esame va coordinata con l'art. 80, co. 5, lett. d) del codice dei contratti pubblici secondo cui l'operatore economico è escluso dalla gara quando la sua partecipazione determini

una situazione di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 42, co. 2, del codice dei contratti pubblici che non sia diversamente risolvibile.

Vista la rilevanza degli interessi coinvolti nel settore degli appalti pubblici, area considerata fra le più esposte a rischio di fenomeni corruttivi, l'Autorità, nell'ambito dei poteri attribuiti dall'art. 213 del codice, ha ritenuto di dedicare un approfondimento sul tema nella delibera n. 494 del 5 giugno 2019 recante le «Linee guida per l'individuazione e la gestione dei conflitti di interesse nelle procedure di affidamento di contratti pubblici», ai sensi del citato art. 42 del D.lgs. 50 del 2016.

Le Linee guida, sono state predisposte con l'obiettivo di agevolare le stazioni appaltanti nell'attività di individuazione, prevenzione e risoluzione dei conflitti di interesse nelle procedure di gara, favorendo la standardizzazione dei comportamenti e la diffusione delle buone pratiche, avendo a mente l'esigenza di evitare oneri eccessivi per le amministrazioni e i soggetti chiamati a operare nelle procedure di affidamento di contratti pubblici e di garantire imparzialità, trasparenza, efficienza ed efficacia dell'azione amministrativa.

Per quanto sopra esposto, in qualsiasi situazione di conflitto potenziale o attuale come sopra descritta o analoga, è fatto obbligo al dipendente, e alle altre categorie di cui agli artt. 3 e 10 del presente piano di astenersi dal partecipare all'adozione di decisioni o a svolgere attività nei casi previsti dalle norme di legge, con particolare riferimento all'art.6 c. 2, art.7 del D.Lgs. n.62/2013, all'articolo 6 bis l. 241/1990, all' articolo 42 del D.lgs.50/2016.

Le suddette norme si inseriscono nell'ambito della disciplina generale del conflitto di interesse, delineata dalle seguenti disposizioni: - articolo 6 bis l. 241/1990 - legge 190/2012 e D.lgs 39/2013; - artt. 3, 6, 7, 13, 14 e 16 del D.P.R. 62/2013 - articolo 53, comma 14, D.lgs. 165/01 - articolo 78 D.lgs. 267/2000.

L'articolo 42 del D.lgs. 50/2016 si applica, per ciascuna procedura di gara, ai soggetti che sono coinvolti in una qualsiasi fase della procedura di gestione del contratto pubblico (programmazione, progettazione, preparazione documenti di gara, selezione dei concorrenti, aggiudicazione, sottoscrizione del contratto, esecuzione, collaudo, pagamenti) o che possano influenzarne in qualsiasi modo l'esito in ragione del ruolo ricoperto all'interno dell'ente.

Inoltre anche nell'ambito della gestione dei finanziamenti del PNRR, l'Articolo 61 del Regolamento finanziario UE, EURATOM 2018/1046 e l'art. 22 del regolamento Ue 2021/241. individuano la preventiva valutazione del Conflitto d'interessi quale presupposto per prevenire il rischio di frode, di corruzione, di illecito e doppio finanziamento che ostacolano il principio della sana gestione.

Per quanto sopra esposto si individua all'interno del presente PTPCT la procedura di rilevazione e analisi delle situazioni di conflitto di interessi invitando ciascuna struttura Aziendale a prevedere e programmare le seguenti attività:

- acquisizione e conservazione delle dichiarazioni di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi prodotte dai dipendenti al momento dell'assegnazione all'ufficio, o di attribuzioni di incarichi o cariche o costituzione e nomina di commissioni o della nomina a responsabile unico del procedimento;
- monitoraggio della situazione, attraverso l'aggiornamento, con cadenza periodica della dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi, ricordando con cadenza periodica a tutti i dipendenti di comunicare tempestivamente eventuali variazioni nelle dichiarazioni già presentate;
- esemplificazione di alcune casistiche ricorrenti di situazioni di conflitto di interessi (ad esempio situazioni di conflitto di interessi dei componenti delle commissioni di concorso o delle commissioni di gara);

- chiara individuazione dei soggetti che sono tenuti a ricevere e valutare le eventuali situazioni di conflitto di interessi dichiarate dal personale (ad esempio, il responsabile dell'ufficio nei confronti del diretto subordinato);
- chiara individuazione dei soggetti che sono tenuti a ricevere e valutare le eventuali dichiarazioni di conflitto di interessi rilasciate dai dirigenti, dai vertici amministrativi e politici, dai consulenti o altre posizioni della struttura organizzativa dell'amministrazione;
- predisposizione di appositi moduli per agevolare la presentazione tempestiva di dichiarazione di conflitto di interesse;
- sensibilizzazione di tutto il personale al rispetto di quanto previsto in materia anche dal codice di comportamento aziendale.

Tutti i soggetti sopra individuati, qualora sorga l'obbligo di astensione, devono darne tempestiva comunicazione (cfr. modulo di comunicazione allegato D al presente piano) al proprio dirigente, e per conoscenza al dirigente della macrostruttura di appartenenza, comunque entro il termine massimo di 48 ore da quando ne hanno avuto conoscenza. Qualora l'obbligo di astensione sorga a carico di un dirigente, questi deve comunicarlo secondo la predetta tempistica al dirigente gerarchicamente superiore della struttura di appartenenza e per conoscenza al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione Aziendale.

Il Dirigente che acquisisce la predetta modulistica (allegato D), esamina le circostanze e valuta se la situazione realizza un conflitto di interesse idoneo a ledere l'imparzialità dell'agire amministrativo. Il dirigente destinatario della segnalazione deve rispondere per iscritto (cfr. modulo di comunicazione allegato E al presente piano) al dipendente medesimo sollevandolo dall'incarico oppure motivando espressamente le ragioni che consentono comunque l'espletamento dell'attività da parte di quel dipendente.

Nel caso in cui sia necessario sollevare il dipendente dall'incarico, esso dovrà essere affidato dal dirigente ad altro dipendente ovvero, in carenza di dipendenti professionalmente idonei, il dirigente dovrà avocare a sé ogni compito relativo a quel procedimento. I provvedimenti decisionali relativi alle astensioni con relativi modelli D) ed E) sono trasmessi dai Referenti Aziendali al Dipartimento Risorse Umane - U.O.C. Gestione giuridica, programmazione e acquisizione risorse umane aziendali - che provvede alla registrazione, alla protocollazione in apposito registro informatizzato, alla raccolta, alla conservazione e custodia in archivio e inoltre sono comunicati dai Referenti Aziendali al Responsabile della Prevenzione della Corruzione per opportuna conoscenza.

Conseguentemente:

La mancata presentazione della richiesta di astensione - nel caso in cui sorga tale obbligo - costituisce violazione dei doveri del pubblico dipendente, oltre a costituire fonte di illegittimità del procedimento e del provvedimento conclusivo dello stesso.

In ordine alla comunicazione degli interessi finanziari, conflitti d'interesse e obbligo di astensione, devono presentare apposita autocertificazione (cfr. **modulo di comunicazione allegato F** al presente piano che sostituisce quello previsto all'art.13 del regolamento approvato con la deliberazione n. 432 del 14.06.2013 e s.m.i.), al Responsabile del Dipartimento o Unità Operativa Complessa o Unità Operativa Semplice (nel caso in cui non vi sia il Direttore della macrostruttura)/Distretto Sanitario/Presidio Ospedaliero di appartenenza, e comunque al dirigente gerarchicamente superiore, tutti i dirigenti in servizio presso l'ASP, tutto il personale del comparto, tutti i soggetti indicati nell'art.3 del presente documento e coloro ai quali si estende il codice di comportamento aziendale.

La suddetta dichiarazione (modulo di comunicazione allegato F al presente piano) deve essere presentata annualmente, entro il 28 Febbraio e comunque tempestivamente ogni volta in cui vi sia una modifica della situazione precedentemente dichiarata, (entro il termine massimo di 48 ore da quando ne ha avuto conoscenza).

Il dirigente responsabile dovrà custodire le autocertificazioni ricevute, effettuare le prescritte verifiche sulle stesse nei confronti di tutti i soggetti ivi indicati e adottare i relativi provvedimenti consequenziali. La mancata presentazione/aggiornamento della predetta autocertificazione costituisce violazione dei doveri del pubblico dipendente.

Per ciascuna procedura di gara, il personale coinvolto che versa nelle ipotesi di conflitto di interesse è tenuto a darne comunicazione e presentare la prevista modulistica al diretto superiore gerarchico e al soggetto nominante o conferente l'incarico e alla Stazione appaltante ed è obbligato ad astenersi dalla partecipare alla procedura.

Fatte salve le ipotesi di responsabilità amministrativa e penale, la mancata astensione, nei casi di conflitto di interesse, costituisce comunque fonte di responsabilità disciplinare a carico del dipendente pubblico. Inoltre l'acquisizione, la verifica e la custodia delle dichiarazioni di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi prodotte dai soggetti coinvolti va realizzata per ogni singola procedura di gara/contrattuale.

I soggetti Dirigenti responsabili e deputati alla acquisizione e alla realizzazione dei controlli e delle verifiche sui contenuti delle autocertificazioni prodotte dai soggetti coinvolti ,dovranno effettuare le prescritte verifiche sulle stesse nei confronti di tutti i soggetti ivi indicati e adottare i relativi provvedimenti consequenziali nonchè procedere alla custodire dei documenti in seno al fascicolo di gara. La mancata presentazione/aggiornamento della predetta autocertificazione e la mancata osservanza della presente procedura costituisce violazione dei doveri del pubblico dipendente.

I Direttori dei Dipartimenti, i Direttori dei Distretti Sanitari i Direttori Amministrativi e Sanitari dei PP.OO. nonché i Direttori di vertice **presentano** annualmente la **dichiarazione** modulo di comunicazione (*allegato F*) al presente piano, **entro il 28 Febbraio**, e comunque tempestivamente ogni volta in cui vi sia una modifica della situazione precedentemente dichiarata, (entro il termine massimo di 48 ore da quando ne ha avuto conoscenza) **al Dipartimento Risorse Umane Sviluppo Organizzativo e Affari Generali**, che deve vigilare sulla acquisizione della suddetta modulistica e sul rispetto dei tempi di presentazione previsti, custodire le autocertificazioni ricevute, effettuare le prescritte verifiche sulle stesse nei confronti di tutti i soggetti ivi indicati e adottare i relativi provvedimenti consequenziali e comunicare al RPC il rispetto dei tempi di presentazione delle superiori modulistiche. La mancata presentazione/aggiornamento della predetta autocertificazione costituisce violazione dei doveri del pubblico dipendente.

Tutti i professionisti appartenenti all'area Sanitaria ed Amministrativa riconducibili all'ambito dei soggetti tenuti all'applicazione della normativa in materia di trasparenza e della prevenzione della corruzione e sui quali grava la responsabilità nella gestione delle risorse, indipendentemente dall'incarico ricoperto, nei processi decisionali in materia di farmaci, dispositivi, altre tecnologie, nonché ricerca, sperimentazione e sponsorizzazione devono, presentare e/o rinnovare annualmente e tempestivamente (entro le 48 ore) ogni qualvolta si verifichino sopravvenute esigenze di aggiornamento, apposita dichiarazione di sussistenza o insussistenza di interessi in coerenza con gli obblighi previsti dal codice di comportamento di cui al D.P.R. 62/2013 (**ALLEGATO F1**).

Sono tenuti alla suddetta compilazione anche tutti i dipendenti che pur non essendo responsabili di struttura svolgono una funzione che incide sull'acquisto di un prodotto/tecnologia

La suddetta dichiarazione va presentata(gs comunicazione ANAC acquisita con PEC in data 23/12/2021)**in formato cartaceo ,entro il 28 Febbraio e comunque ogni volta in cui vi sia una modifica della situazione precedentemente dichiarata entro 48 ore dalla modifica stessa, al**

Responsabile del Dipartimento o Unità Operativa Complessa o Unità Operativa Semplice (nel caso in cui non vi sia il Direttore della macrostruttura)/Distretto Sanitario/Presidio Ospedaliero di appartenenza e comunque al dirigente gerarchicamente superiore.

Il dirigente responsabile deve vigilare sulla acquisizione della suddetta modulistica e sul rispetto dei tempi di presentazione previsti, custodire le autocertificazioni ricevute, effettuare le prescritte verifiche sulle stesse nei confronti di tutti i soggetti ivi indicati e adottare i relativi provvedimenti consequenziali, e comunicare al RPC il rispetto dei tempi di presentazione delle superiori modulistiche. La mancata presentazione/aggiornamento della predetta autocertificazione costituisce violazione dei doveri del pubblico dipendente.

I Direttori dei Dipartimenti, i Direttori dei Distretti Sanitari, i Direttori Amministrativi e Sanitari dei PP.OO. nonché i Direttori di vertice, presentano la suddetta dichiarazione al Dipartimento Risorse Umane Sviluppo Organizzativo e Affari Generali che deve vigilare sulla acquisizione delle suddette modulistiche e sul rispetto dei tempi di presentazione previsti, custodire le autocertificazioni ricevute, effettuare le prescritte verifiche sulle stesse nei confronti di tutti i soggetti ivi indicati e adottare i relativi provvedimenti consequenziali e comunicare al RPC il rispetto dei tempi di presentazione delle superiori modulistiche.

La mancata presentazione/aggiornamento della predetta autocertificazione costituisce violazione dei doveri del pubblico dipendente.

Gli specialisti convenzionati interni, i medici medicina generale, i pediatri di libera scelta presentano, entro il suddetto termine, la suddetta dichiarazione in formato cartaceo al Direttore del Distretto Sanitario di competenza territoriale, che deve vigilare sulla acquisizione delle suddette modulistiche e sul rispetto dei tempi di presentazione previsti, custodire le autocertificazioni ricevute, effettuare le prescritte verifiche sulle stesse nei confronti di tutti i soggetti ivi indicati e adottare i relativi provvedimenti consequenziali e comunicare al RPC il rispetto dei tempi di presentazione delle superiori modulistiche.

Quanto sopra fermo restando eventuali altri obblighi comunicativi, sostitutivi o aggiuntivi delle precedenti dichiarazioni introdotti dall'AGE.NA.S.

Nel caso di partecipazione dei dirigenti medici a convegni, seminari, dibattiti e corsi di formazione, le cui spese per il partecipante siano sostenute da parte di soggetti (aziende, ditte, case farmaceutiche ecc.), aventi rapporti con l'ASP e/o con il SSN, il relativo invito senza indicazione di alcun nominativo, ditta, causa farmaceutica, dovrà essere inviato almeno 20 giorni prima dell'evento al Responsabile della U.O.C di appartenenza, il quale valutata la pregnanza dell'evento formativo ed avendo conoscenza diretta dei bisogni e delle richieste formative individuali, indicherà i dipendenti che potranno partecipare all'evento, al fine di mantenere elevati standard di qualità della Macrostruttura.

Inoltre tutti i dipendenti, dirigenti compresi e tutti i soggetti a cui si rivolge il presente Piano si astengono dal prendere decisioni o svolgere attività inerenti alle loro mansioni in situazioni di conflitto, anche potenziale di interessi, con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado. Il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali, come quelli derivanti dall'intento di voler assecondare pressioni politiche, sindacali o dei superiori gerarchici. La mancata presentazione/aggiornamento delle predette autocertificazioni costituisce violazione dei doveri del pubblico dipendente, oltre a costituire fonte di illegittimità del procedimento e del provvedimento conclusivo dello stesso ed è sanzionabile disciplinarmente.

Articolo 14 Standardizzazione della procedura riguardante la presentazione delle dichiarazioni sulla insussistenza di cause di Inconferibilità specifiche per posizioni dirigenziali e individuazione dei soggetti deputati alle verifiche

- Ai sensi dell'art.1 c.2 lett. g) del D.Lgs. n.39/2013 per “inconferibilità” si intende la preclusione, permanente o temporanea, a conferire gli incarichi previsti dal presente decreto a coloro che abbiano riportato condanne penali per i reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, a coloro che abbiano svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati da pubbliche amministrazioni o svolto attività professionali a favore di questi ultimi, a coloro che siano stati componenti di organi di indirizzo politico.

Le situazioni di inconferibilità sono previste nei Capi II, III e IV del D.Lgs.n.39/2013.

- Ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n.39/2013 a coloro che siano stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, non possono essere attribuiti: [...]:
 1. gli incarichi amministrativi di vertice nelle amministrazioni statali, regionali e locali;
 2. gli incarichi di amministratore di ente pubblico, di livello nazionale, regionale e locale;
 3. gli incarichi dirigenziali, interni e esterni, comunque denominati, nelle pubbliche amministrazioni, negli enti pubblici e negli enti di diritto privato in controllo pubblico di livello nazionale, regionale e locale;
 4. gli incarichi di amministratore di ente di diritto privato in controllo pubblico, di livello nazionale, regionale e locale;
 5. gli incarichi di direttore generale, direttore sanitario e direttore amministrativo nelle aziende sanitarie locali del servizio sanitario nazionale.
- Ai sensi dell'art.41 del D.lgs. 33/2013 così come integrato dal D.Lgs. 97/2016 è previsto:

Al comma 2: “Le aziende sanitarie ed ospedaliere pubblicano tutte le informazioni e i dati concernenti le procedure di conferimento degli incarichi di direttore generale, direttore sanitario e direttore amministrativo, nonché degli incarichi di responsabile di dipartimento e di strutture semplici e complesse, ivi compresi i bandi e gli avvisi di selezione, lo svolgimento delle relative procedure, gli atti di conferimento”.

Al comma 3: “alla dirigenza sanitaria di cui al comma 2, fatta eccezione per i responsabili di strutture semplici, si applicano gli obblighi di pubblicazione di cui all'articolo 15. Per attività professionali, ai sensi del comma 1, lettera c) dell'articolo 15, si intendono anche le prestazioni professionali svolte in regime intramurario”.

L'ANAC con delibera n. 833 del 3/8/2016 in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi, anche al fine di valutare potenziali conflitti d'interesse, ha evidenziato la necessità da parte delle Amministrazioni di accettare solo la dichiarazione alla quale venga allegata l'elencazione di tutti gli incarichi ricoperti e/o attività svolte dal soggetto che si vuole nominare, nonché delle eventuali condanne da questo subite per i reati commessi contro la pubblica amministrazione.

A quel punto sarà onere dell'amministrazione conferente, sulla base della fedele elencazione degli incarichi ricoperti, o attività svolte dal dichiarante, effettuare le necessarie verifiche circa la sussistenza di una causa di inconferibilità o di incompatibilità.

Di conseguenza risulterà meno complicato accertare l'elemento psicologico del dolo o della colpa lieve in capo all'organo conferente, chiamato ad accertare se, in base agli incarichi e attività riportati nell'elenco prodotto, quello che si vuole affidare sia o meno inconferibile o sia con quelli incompatibile.

Ne consegue che anche il compito del RPC, nell'ambito del procedimento sanzionatorio, sarà più agevole, potendosi, ad esempio, concludere, per la responsabilità dell'organo conferente, ogni volta che

l'incarico dichiarato nullo, sia stato conferito nonostante dalla elencazione prodotta fossero emersi elementi che, adeguatamente accertati, evidenziavano cause di inconferibilità o di incompatibilità.

Inoltre, l'inclusione nel suddetto elenco anche di incarichi e attività che rendono inconferibile quello che si vuole affidare, escluderebbe in modo evidente la malafede dell'autore della dichiarazione.

Altresì, si evidenzia quanto indicato dall'ANAC con delibera n. 831/2016 che nell'ambito delle misure che farebbero scattare la c.d rotazione straordinaria riterrebbe di poter considerare potenzialmente integranti le condotte corruttive anche i reati contro la Pubblica amministrazione e, in particolare, almeno quelli richiamati dal D.lgs. 39/2013 che fanno riferimento al Titolo II, Capo I «Dei delitti dei pubblici ufficiali contro la Pubblica amministrazione», nonché quelli indicati nel D.lgs. 31 dicembre 2012, n. 235.

Pertanto, considerato che secondo l'ANAC il pre-requisito idoneo per la procedibilità del conferimento di un eventuale incarico è la ricorrenza della integrità morale dell'individuo, alla luce delle superiori integrazioni di legge ne deriva un ampliamento delle tipologie di reato suscettibili di integrare le cause ostative alla conferibilità degli incarichi amministrativi nei confronti dei soggetti all'uopo individuati.

Nell'ambito del conferimento degli incarichi, con il comunicato del 20/12/2016, l'Autorità ha posto in consultazione pubblica lo schema di Linee guida recanti indicazioni sull'applicazione dell'art.14 del D.lgs 33/2013 come modificato dal D.lgs 97/2016 in ordine agli obblighi di trasparenza riguardanti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali nelle Amministrazioni pubbliche.

L'ANAC nell' allegato 1 della Delibera 241 del 08/03/2017, identifica specificatamente per le Aziende ed enti del SSN i soggetti obbligati, ai sensi del novellato art. 14, ad ottemperare agli obblighi di pubblicazione e precisamente: Direttore generale Direttore sanitario Direttore amministrativo Responsabile di dipartimento Responsabile di struttura semplice Responsabile di struttura complessa.

Questa Azienda, in sede di consultazione on-line del PTPC del 2017/2019 con i Referenti aziendali aveva ritenuto applicabile il medesimo obbligo anche al Direttore dei servizi socio sanitari (dove previsto), ai Dirigenti amministrativi, ai Dirigenti esterni ed interni, ai Capi degli uffici di diretta collaborazione, ai Dirigenti professional (consulenti, collaboratori, esperti).

Ai sensi dell'art.14 comma 1 quinquies del D.lgs 33/2013 come modificato dal D.lgs 97/2016 l'obbligo si estende anche ai titolari di posizioni organizzative a cui sono affidate deleghe ai sensi dell'articolo 17, comma 1-bis, del decreto legislativo n. 165 del 2001, nonché nei casi di cui all'articolo 4-bis, comma 2, del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78 e in ogni altro caso in cui sono svolte funzioni dirigenziali.

Per quanto sopra esposto, i suddetti Soggetti compresi tutti Dirigenti esterni ed interni, Dirigenti professional (consulenti, collaboratori, esperti) in ordine alla comunicazione della situazione di inconferibilità, devono produrre alla Direzione Generale o Organo Conferente, all'atto della nomina e prima del provvedimento definitivo di conferimento dell'incarico, apposita autocertificazione (cfr. modulo allegato G al presente piano contenente anche le dichiarazioni previste dall' art 15 comma 1 lettera c) espressamente richieste dall'art. 41 del D.Lgs 33/2013 e ss.mm.ii. D.lgs. 97/2016).

Al fine di garantire i dovuti controlli preventivamente alla definizione del provvedimento finale di conferimento dell'incarico e della sottoscrizione del relativo contratto di lavoro (Delibera 833 del 3/8/2016 ANAC) l'Organo conferente si avvarrà della collaborazione dell'Ufficio preposto ai controlli e verifiche presso il competente Dipartimento Risorse Umane, S.O. e AA.GG.

L'obiettivo è di prevenire ex ante i casi di inconferibilità ed incompatibilità, atti ad inficiare l'imparzialità della pubblica amministrazione.

Nel caso in cui, a seguito dei controlli operati dal Dipartimento Risorse Umane, S.O. e AA.GG. sulle autocertificazioni rese dagli interessati, emerga e sia accertata una situazione di inconferibilità, il Direttore del detto Dipartimento ne deve dare immediata comunicazione al Direttore Generale o Organo

Conferente (soggetto che individua, nomina e conferisce l'incarico) e al Responsabile della Prevenzione della Corruzione per l'esercizio della contestazione ai sensi dell'art.15 del D.Lgs 39/2013.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, a seguito degli accertamenti eseguiti dal Dipartimento Risorse Umane, S.O. e AA.GG , qualora si sia configurata una violazione del D.lgs. n. 39/2013, e che quindi sia stata accertata che la nomina sia inconferibile o incompatibile con l'incarico da attribuire, con specifico riferimento alle fattispecie di inconferibilità:

- dichiara la nullità della nomina ai sensi dell'art.17D.Lgs39/2013;
- procede alle segnalazioni e comunicazioni previste dall'art.15 del D.Lgs.39/2013;
- valuta se alla dichiarazione di nullità debba conseguire l'applicazione delle misure inibitorie di cui all'art. 18 del medesimo D.Lgs. 39/2013.

Pertanto il RPC dichiarata la nullità dell'incarico inconferibile, avvia il distinto procedimento di accertamento dell'elemento soggettivo della colpevolezza in capo:

- all'organo conferente l'incarico, da svolgersi nel rispetto del principio del contraddittorio, coinvolgendo tutti i componenti dell'organo conferente che erano presenti al momento della votazione. Gli astenuti e i dissenzienti sono, infatti, esenti da responsabilità, ai sensi del comma 1, dell'art. 18 del D.lgs. n.39/2013;
- al soggetto dichiarante, da svolgersi nel rispetto del principio del contraddittorio, atteso che da una eventuale dichiarazione mendace deriva una responsabilità penale in capo al suo autore, essendo questa resa ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000;
- detta dichiarazione viene resa anche ai sensi dell'art. 20 del D.lgs. 39/2013; è proprio il comma 5 di detta disposizione a prevedere l'impossibilità, per il suo autore, di ricoprire, per un periodo pari a cinque anni, alcuno degli incarichi previsti dal decreto.

In quest'ultimo caso, il RPC la contesterà all'interessato ai sensi dell' art. 15 del D.lgs. n. 39 del 2013, il quale sarà rimosso dall'incarico con provvedimento della Direzione Aziendale/Organo che ha proceduto alla nomina per il conferimento.

La mancata presentazione della predetta autocertificazione costituisce violazione dei doveri del pubblico dipendente.

La situazione di inconferibilità non può essere sanata.

Ai sensi dell'art.17 del D.Lgs. n.39/2013: “gli atti di conferimento di incarichi adottati in violazione delle disposizioni di cui ai commi precedenti e i relativi contratti sono nulli”.

Ferma restando ogni altra responsabilità, la dichiarazione mendace, accertata dall'ASP Palermo, nel rispetto del diritto di difesa e del contraddittorio dell'interessato, comporta l'inconferibilità di qualsivoglia incarico di cui al D.Lgs. n.39/2013 per un periodo di 5 anni.

Articolo 15 Standardizzazione della procedura riguardante la presentazione delle dichiarazioni sulla insussistenza di cause di Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali e individuazione dei soggetti deputati alle verifiche.

Ai sensi dell'art.1 c.2 lett. h del D.Lgs. n.39/2013 per “incompatibilità” si intende “l'obbligo per il soggetto cui viene conferito l'incarico di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di 15 giorni, tra la permanenza nell'incarico e l'assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l'incarico, lo svolgimento di attività professionali ovvero l'assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico”.

- Le situazioni di incompatibilità sono previste nei Capi V e VI del D.Lgs. n. 39/2013;
- Ulteriori situazioni di incompatibilità per la Dirigenza Aziendale sono state previste nel vigente Regolamento in materia di autorizzazioni allo svolgimento di attività e incarichi compatibili con il rapporto di lavoro presso l'ASP di Palermo. Le suddette situazioni di incompatibilità sono dichiarate dal Direttore generale, dal Direttore sanitario, dal Direttore amministrativo, dal Responsabile di Dipartimento Responsabile di struttura semplice, dal Responsabile di struttura complessa, dal Direttore dei servizi socio sanitari (dove previsto), dai Dirigenti amministrativi, dai dirigenti esterni ed interni, dai Capi degli uffici di diretta collaborazione, dai dirigenti professionali (consulenti, collaboratori, esperti) e, ai sensi dell'art. 14 comma 1 quinquies del D.lgs. 33/2013 come modificato dal D.lgs. 97/2016, anche dai titolari di posizioni organizzative a cui sono affidate deleghe ai sensi dell'articolo 17, comma 1-bis, del decreto legislativo n. 165 del 2001, nonché nei casi di cui all'articolo 4-bis, comma 2, del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78 e in ogni altro caso in cui sono svolte funzioni dirigenziali. Se la situazione di incompatibilità emerge al momento del conferimento dell'incarico, la stessa deve essere rimossa prima del conferimento.

Annualmente, entro il 28 febbraio e comunque entro le 48 ore da quando si ha avuto conoscenza, i suddetti dichiaranti devono produrre apposita autocertificazione (cfr. **modulo allegato H al presente piano**) al Responsabile del Dipartimento o Unità Operativa Complessa/Semplice/ (nel caso in cui non vi sia il Direttore della Macrostruttura) /Distretto Sanitario/Presidio Ospedaliero di appartenenza e comunque al Dirigente gerarchicamente superiore per i previsti controlli. I Direttori dei Dipartimenti, i Direttori dei Distretti Sanitari, i Direttori Amministrativi e Sanitari dei PP.OO. nonché i Direttori di vertice, suddetta dichiarazione al Dipartimento Risorse Umane Sviluppo Organizzativo e Affari Generali che deve vigilare sulla acquisizione delle suddette modulistiche e sul rispetto dei tempi di presentazione previsti, custodire le autocertificazioni ricevute, effettuare le prescritte verifiche sulle stesse nei confronti di tutti i soggetti ivi indicati e adottare i relativi provvedimenti consequenziali e comunicare al RPC il rispetto dei tempi di presentazione delle superiori modulistiche. La mancata presentazione/aggiornamento della predetta autocertificazione costituisce violazione dei doveri del pubblico dipendente.

- Le dichiarazioni contenute nella modulistica G ed H ai sensi dell'art. 20 comma 3 del D.lgs. 39/2013 ad ai sensi dell'art. 41 del D.lgs. 33/2013 modificato dal D.lgs. 97/2016 devono essere pubblicate sul sito istituzionale aziendale nella prevista sezione di Amministrazione Trasparente, entro i termini previsti.
- Nel caso in cui a seguito dei controlli sulle autocertificazioni rese dagli interessati, o nel caso di autocertificazione dell'interessato emerga nel corso del rapporto una situazione di incompatibilità, il Dipartimento Risorse Umane, S.O. e AA.GG preposto al controllo ne deve dare immediata comunicazione al Direttore Generale, all'Organo che ha conferito l'incarico e al Responsabile della Prevenzione della corruzione.
- Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione contesterà la situazione di incompatibilità all'interessato ai sensi degli artt. 15 e 19 del D.lgs. n. 39 del 2013 con invito alla rimozione entro il termine perentorio di 15 giorni dal ricevimento della contestazione; l'infruttuoso decorso del detto termine perentorio senza che sia stata rimossa la situazione d'incompatibilità, comporta la adozione di un atto con il quale viene dichiarata la decadenza dall'incarico e la risoluzione del relativo contratto di lavoro. Tale atto, su proposta del RPC, viene adottato dall'Organo conferente.
- Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione procede alle segnalazioni e comunicazioni previste dall'Art. 15 del D.Lgs. 39/2013.

- La mancata presentazione/aggiornamento della predetta autocertificazione costituisce violazione dei doveri del pubblico dipendente.
- Ferma restando ogni altra responsabilità, la dichiarazione mendace, accertata dall'ASP Palermo, nel rispetto del diritto di difesa e del contraddittorio dell'interessato, comporta l'inconferibilità di qualsivoglia incarico di cui al D.Lgs. n.39/2013 per un periodo di 5anni.

Articolo 16 Altre situazioni di incompatibilità previste dal vigente Regolamento in materia di autorizzazioni allo svolgimento di attività e incarichi compatibili con il rapporto di lavoro presso l'ASP di Palermo.

Gli incarichi extraistituzionali

L'art. 53 del D.lgs. 165/2001 disciplina lo svolgimento di incarichi e prestazioni non compresi nei doveri d'ufficio da parte dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, co. 2, nonché del personale in regime di diritto pubblico di cui all'art. 3 del decreto.

In via generale i dipendenti pubblici con rapporto di lavoro a tempo pieno e indeterminato non possono intrattenere altri rapporti di lavoro dipendente o autonomo o svolgere attività che presentano i caratteri dell'abitudine e professionalità o esercitare attività imprenditoriali, secondo quanto stabilito agli articoli 60 e seguenti del D.P.R. 10 gennaio 1957, n. 3 Testo unico delle disposizioni concernenti lo statuto degli impiegati civili dello Stato.

La possibilità per i dipendenti pubblici di svolgere incarichi retribuiti conferiti da altri soggetti pubblici o privati è regolata dalle disposizioni dell'art. 53 che prevede un regime di autorizzazione da parte dell'amministrazione di appartenenza, sulla base di criteri oggettivi e predeterminati che tengano conto della specifica professionalità e del principio di buon andamento della pubblica amministrazione. Ciò allo scopo di evitare che le attività extra istituzionali impegnino eccessivamente il dipendente a danno dei doveri d'ufficio o che possano interferire con i compiti istituzionali.

La l.190/2012 è intervenuta a modificare l'art. 53 in ragione della connessione con il sistema di prevenzione della corruzione ove si consideri che lo svolgimento di incarichi extraistituzionali può determinare situazioni idonee a compromettere il buon andamento dell'azione amministrativa per favorire interessi contrapposti a quelli pubblici affidati alla cura del dirigente o funzionario.

È stato pertanto aggiunto ai criteri per il rilascio dell'autorizzazione quello volto a escludere espressamente situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi, che possano pregiudicare l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite (art. 53, co. 5 e 7).

Il rilievo delle disposizioni dell'art. 53 ai fini della Prevenzione della corruzione emerge anche considerando che il legislatore ha previsto una specifica misura di trasparenza, all'art. 18 del D.lgs. 33/2013, ai sensi del quale le amministrazioni sono tenute a pubblicare i dati relativi agli incarichi conferiti o autorizzati ai propri dipendenti, con l'indicazione della durata e del compenso spettante. Si rammenta che la portata applicativa degli obblighi di trasparenza di cui al D.lgs. 33/2013 è più ampia di quella del regime autorizzatorio degli incarichi contenuto nel D.lgs. 165/2001, essendo rivolta non solo alle pubbliche amministrazioni ma anche agli enti pubblici economici e agli enti di diritto privato specificati all'art. 2-bis dello stesso decreto.

Un'ulteriore modifica apportata dalla l. 190/2012 riguarda la previsione di appositi regolamenti (da adottarsi su proposta del Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione, di concerto con i Ministri interessati, ai sensi dell'art. 17, co. 2, della l. 400/1988) con cui individuare, secondo criteri differenziati, in rapporto alle diverse qualifiche e ruoli professionali, gli incarichi vietati ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche (art. 53, co. 3-bis).

Il dipendente è tenuto a comunicare formalmente all'amministrazione anche l'attribuzione di incarichi gratuiti, ai quali è esteso l'obbligo per le amministrazioni di comunicazione al Dipartimento della funzione pubblica (art. 53, co. 12).

Resta comunque estraneo al regime di autorizzazione l'espletamento degli incarichi menzionati nelle lettere da a) ad f-bis) del comma 6 dell'art. 53 del D.lgs. 165/2001, per i quali il legislatore ha compiuto a priori una valutazione di non incompatibilità.

È inoltre disciplinata esplicitamente un'ipotesi di responsabilità erariale per il caso di omesso versamento del compenso da parte del dipendente pubblico indebitamente percettore, con espressa indicazione della competenza giurisdizionale della Corte dei conti (art. 53, co. 7-bis).

Alla disciplina prevista all'art. 53 del D.lgs. 165/2001 si aggiungono le prescrizioni contenute in altra normativa. Si segnala, in particolare, la disposizione contenuta nel comma 58 bis dell'art. 1 della l. 662/1996, che stabilisce: «Ferma restando la valutazione in concreto dei singoli casi di conflitto di interesse, le amministrazioni provvedono, con decreto del Ministro competente, di concerto con il Ministro per la funzione pubblica, ad indicare le attività che in ragione della interferenza con i compiti istituzionali, sono comunque non consentite ai dipendenti con rapporto di lavoro a tempo parziale con prestazione lavorativa non superiore al 50 per cento di quella a tempo pieno».

In ordine all'argomento e alle procedure di verifica ed autorizzazione si rimanda al contenuto del vigente Regolamento adottato in materia di autorizzazioni allo svolgimento di attività e incarichi compatibili con il rapporto di lavoro presso l'ASP di Palermo, giusta deliberazione n. 188 del 25/09/2014 e pubblicato sul sito Aziendale nella sezione prevista, il cui contenuto si intende integralmente riportato e trascritto nel presente documento.

Tutti i dipendenti (Dirigenti e non) dell'ASP di Palermo sono tenuti al rispetto delle disposizioni in esso contenute, e pertanto devono procedere, entro i termini e secondo le modalità previsti, alla presentazione delle dovute comunicazioni e dichiarazioni da rendere ai sensi di legge, al fine di consentire agli Uffici competenti alle verifiche, l'accertamento delle eventuali possibili situazioni di incompatibilità, nonché il rilascio delle previste autorizzazioni.

Entro il 31 dicembre di ogni anno, il Dipartimento Risorse Umane provvederà, qualora necessario, a proporre alla Direzione Aziendale una versione aggiornata del Regolamento in coerenza con la normativa vigente.

Articolo 17 Regolamentazione dello svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (PANTOUFLAGE – REVOLVING DOORS) art.53 c.16 ter n.165/2001.

L'art. 1, co. 42, lett. 1) della l. 190/2012, ha contemplato l'ipotesi relativa alla CD. "incompatibilità successiva" (c.d. pantouflage), introducendo all'art. 53 del D.lgs. 165/2001, il co. 16-ter, ove è disposto il divieto per i dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni, di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività dell'amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri.

La norma sul divieto di "pantouflage" prevede specifiche conseguenze sanzionatorie, quali la nullità del contratto concluso e dell'incarico conferito in violazione del predetto divieto;

Ai soggetti privati che hanno conferito l'incarico, inoltre, è preclusa la possibilità di contrattare con le pubbliche amministrazioni nei tre anni successivi, con contestuale obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti ed accertati ad essi riferiti.

Lo scopo della norma è quello di scoraggiare comportamenti impropri del dipendente, che durante il periodo di servizio potrebbe sfruttare la propria posizione all'interno dell'amministrazione per

precostituirsi delle situazioni lavorative vantaggiose presso il soggetto privato con cui è entrato in contatto in relazione al rapporto di lavoro.

Il divieto è anche volto allo stesso tempo a ridurre il rischio che soggetti privati possano esercitare pressioni o condizionamenti nello svolgimento dei compiti istituzionali, prospettando al dipendente di un'amministrazione opportunità di assunzione o attribuzione di incarichi una volta cessato dal servizio, qualunque sia la causa della cessazione (ivi compreso il collocamento in quiescenza per raggiungimento dei requisiti di accesso alla pensione).

La formulazione della norma non appare del tutto chiara e ha dato luogo a dubbi interpretativi sotto diversi profili, riguardanti in particolare la delimitazione dell'ambito di applicazione, dell'attività negoziale esercitata dal dipendente e dei soggetti privati destinatari della stessa. Inoltre, notevoli criticità sono state riscontrate con riferimento al soggetto competente all'accertamento della violazione e all'applicazione delle sanzioni previste dalla disciplina e pertanto l'ANAC nel PNA 2022 ha ritenuto necessario esplicitare opportuni chiarimenti alle P.A.

L'attività di vigilanza è svolta nell'esercizio dei poteri conferiti dall'art. 16 del D.lgs. 39/2013, tenuto conto del richiamo al divieto di pantouflage operato nel medesimo decreto (art. 21 Applicazione dell'articolo 53, comma 16-ter, del decreto legislativo n. 165 del 2001) che recita testualmente: *“Ai soli fini dell'applicazione dei divieti di cui al comma 16-ter dell'articolo 53 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165, e successive modificazioni, sono considerati dipendenti delle pubbliche amministrazioni anche i soggetti titolari di uno degli incarichi di cui al presente decreto, ivi compresi i soggetti esterni con i quali l'amministrazione, l'ente pubblico o l'ente di diritto privato in controllo pubblico stabilisce un rapporto di lavoro, subordinato o autonomo. Tali divieti si applicano a far data dalla cessazione dell'incarico”*.

Al riguardo, giova evidenziare che recenti pronunce del giudice amministrativo hanno chiarito la portata e la natura dei poteri dell'Autorità nella materia disciplinata dal D.lgs. 39/2013, che all'art. 16 attribuisce espressamente all'ANAC peculiari competenze di vigilanza, anche con l'esercizio di poteri ispettivi e di accertamento a singole fattispecie di conferimento degli incarichi.

In particolare, il Consiglio di Stato, Sez. V, 11 gennaio 2018, n. 126, alla luce del complessivo sistema di vigilanza delineato agli artt. 15 e 16 del decreto, ha rilevato che il potere di accertamento dell'ANAC, è espressione di una valutazione sulla legittimità del procedimento di conferimento dell'incarico, in corso o già concluso, che non si esaurisce in un parere ma è produttiva di conseguenze giuridiche e ha pertanto carattere provvedimentoale, come tale impugnabile dinanzi al TAR.

Tale potere si inserisce in quello di vigilanza dell'ANAC sul rispetto delle regole da parte delle amministrazioni ed enti compresi nell'ambito di applicazione del D.lgs. 39/2013, senza che ciò comporti una diretta ingerenza nell'attività delle amministrazioni/enti, non espressamente prevista dalla norma.

Spetta invece al RPCT la competenza in merito al procedimento di contestazione all'interessato dell'inconferibilità e incompatibilità dell'incarico, ai sensi dell'art. 15 del D.lgs. 39/2013 con la conseguente adozione delle sanzioni previste all'art. 18, co. 1, del D.lgs. 39/2013. L'Autorità ha, inoltre, una funzione consultiva riconosciuta dalla l. 190/2012, art. 1, co. 2, lett. e), potendo esprimere «pareri facoltativi in materia di autorizzazione, di cui all'art. 53 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, 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 dal comma 42, lett. l) del presente articolo...».L'attività di vigilanza dell'Autorità, a differenza della funzione consultiva che ha un carattere preventivo, si svolge spesso su impulso di privati che segnalano casi di possibile violazione della normativa.

L'Autorità ritiene che, in via prioritaria, spetti alle amministrazioni di appartenenza del dipendente cessato dal servizio adottare misure adeguate per verificare il rispetto della disposizione sul pantouflage da inserire nel PTPC.

Ambito di applicazione.

La disciplina sul divieto di pantouflage si applica, innanzitutto, ai dipendenti delle pubbliche amministrazioni, individuate all'art. 1, co. 2, del D.lgs. 165/2001. Si evidenzia che una limitazione ai soli dipendenti con contratto a tempo indeterminato sarebbe in contrasto con la ratio della norma, volta a evitare condizionamenti nell'esercizio di funzioni pubbliche e sono pertanto da ricomprendersi anche i soggetti legati alla pubblica amministrazione da un rapporto di lavoro a tempo determinato o autonomo (cfr. parere ANAC AG/2 del 4 febbraio 2015- PNA 2022).

Il divieto per il dipendente cessato dal servizio di svolgere attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dei poteri negoziali e autoritativi esercitati è da intendersi riferito a qualsiasi tipo di rapporto di lavoro o professionale che possa instaurarsi con i medesimi soggetti privati, mediante l'assunzione a tempo determinato o indeterminato o l'affidamento di incarico o consulenza da prestare in favore degli stessi.

Tale linea interpretativa emerge chiaramente dalla disciplina sulle incompatibilità e inconfiribilità di incarichi, laddove l'ambito di applicazione del divieto di pantouflage è stato ulteriormente definito. L'art. 21 del D.lgs. 39/2013 ha, infatti, precisato che, ai fini dell'applicazione dell'art. 53, co. 16-ter, del D.lgs. 165/2001, sono considerati dipendenti delle pubbliche amministrazioni anche i soggetti titolari di uno degli incarichi considerati nel medesimo decreto, ivi compresi i soggetti esterni con i quali l'amministrazione, l'ente pubblico e l'ente di diritto privato in controllo pubblico stabilisce un rapporto di lavoro, subordinato o autonomo. Si è inteso così estendere la sfera dei soggetti assimilabili ai dipendenti pubblici, rafforzando la finalità dell'istituto in argomento quale presidio del rischio corruttivo.

Secondo una lettura in senso ampio della norma e coerentemente a quanto specificato all'art. 21 cit., si sottolinea che il divieto di pantouflage è da riferirsi non solo ai dipendenti degli enti pubblici non economici (già ricompresi fra le pubbliche amministrazioni) ma anche ai dipendenti degli enti pubblici economici, atteso che il D.lgs. 39/2013 non fa distinzione fra le due tipologie di enti (come rilevato dal Consiglio di Stato).(PNA2022)

Esercizio di poteri autoritativi e negoziali.

Altro profilo che risulta importante precisare riguarda il contenuto dell'esercizio dei poteri autoritativi e negoziali, presupposto per l'applicazione delle conseguenze sanzionatorie. L'Autorità si è pronunciata allo scopo di risolvere le perplessità emerse al riguardo.

In primo luogo ritiene che i dipendenti con poteri autoritativi e negoziali, cui si riferisce l'art. 53, co. 16-ter, cit., sono i soggetti che esercitano concretamente ed effettivamente, per conto della pubblica amministrazione, i poteri sopra accennati, attraverso l'emanazione di provvedimenti amministrativi e il perfezionamento di negozi giuridici mediante la stipula di contratti in rappresentanza giuridica ed economica dell'ente.

Rientrano pertanto in tale ambito, a titolo esemplificativo, i dirigenti, i funzionari che svolgono incarichi dirigenziali, ad esempio ai sensi dell'art. 19, co. 6, del D.lgs. 165/2001 o ai sensi dell'art. 110 del D.lgs. 267/2000, coloro che esercitano funzioni apicali o a cui sono conferite apposite deleghe di rappresentanza all'esterno dell'ente (cfr. orientamento ANAC n. 2 del 4 febbraio 2015), i RUP e i Responsabili dei procedimenti

L'Autorità chiarisce inoltre che il rischio di preconstituirsì situazioni lavorative favorevoli possa configurarsi anche in capo al dipendente che ha comunque avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto del provvedimento finale, collaborando all'istruttoria, ad esempio attraverso la elaborazione di atti endoprocedimentali obbligatori (pareri, perizie, certificazioni) che

vincolano in modo significativo il contenuto della decisione (cfr. parere ANAC sulla normativa AG 74 del 21 ottobre 2015 e orientamento n. 24/2015) PNA 2022.

Ne consegue che, il divieto di pantouflage si applica non solo al soggetto che abbia firmato l'atto ma anche a coloro che abbiano partecipato al procedimento.

L'Autorità ha avuto modo di chiarire che nel novero dei poteri autoritativi e negoziali rientrano sia i provvedimenti afferenti alla conclusione di contratti per l'acquisizione di beni e servizi per la P.A. sia i provvedimenti che incidono unilateralmente, modificandole, sulle situazioni giuridiche soggettive dei destinatari.

Tenuto conto della finalità della norma, può ritenersi che fra i poteri autoritativi e negoziali sia da ricomprendersi anche l'adozione di atti volti a concedere in generale vantaggi o utilità al privato, quali autorizzazioni, concessioni, sovvenzioni, sussidi e vantaggi economici di qualunque genere (cfr. parere ANAC AG 2/2017 approvato con delibera n. 88 dell'8 febbraio 2017) (PNA 2022).

Soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione.

Per quanto concerne i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i poteri negoziali e autoritativi, l'ANAC ritiene che, al di là della formulazione letterale della norma che sembra riguardare solo società, imprese e studi professionali, la nozione di soggetto privato debba essere la più ampia possibile.

Sono pertanto da considerarsi anche i soggetti che, pur formalmente privati, sono partecipati o controllati da una pubblica amministrazione, in quanto la loro esclusione comporterebbe una ingiustificata limitazione dell'applicazione della norma e una situazione di disparità di trattamento.

Occorre in ogni caso verificare in concreto se le funzioni svolte dal dipendente siano state esercitate effettivamente nei confronti del soggetto privato.

Sanzioni.

La formulazione delle disposizioni riguardanti il regime sanzionatorio ha sollevato molti dubbi interpretativi, in quanto non sono chiaramente identificati l'organo o l'autorità competente a garantire l'esecuzione degli effetti sanzionatori, tenendo conto anche della difficoltà per l'amministrazione di verificare il comportamento di un dipendente cessato dal servizio.

Le conseguenze della violazione del divieto di pantouflage attengono in primo luogo:

- Alla nullità dei contratti conclusi e degli incarichi conferiti all'ex dipendente pubblico dai soggetti privati indicati nella norma.
- All'obbligo di restituzione dei compensi percepiti e accertati per lo svolgimento dell'incarico.
- alla preclusa possibilità al soggetto privato di stipulare contratti con la pubblica amministrazione.

L'ANAC nel PNA 2022 ha fornito le nuove indicazioni alle pubbliche amministrazioni in ordine alle condizioni e clausole da inserire nei bandi di gara o negli atti prodromici all'affidamento di appalti pubblici, prevedendo tra i requisiti generali di partecipazione previsti a pena di esclusione e oggetto di specifica dichiarazione da parte dei concorrenti, la condizione che l'operatore economico non abbia stipulato contratti di lavoro o comunque attribuito incarichi a ex dipendenti pubblici, in violazione dell'art. 53, co. 16-ter, del D.lgs. n. 165/2001.

L'obbligo di rendere la predetta dichiarazione è stato ribadito nei bandi-tipo emanati dall'Autorità (ultimo allegato al suddetto PNA 2022) Si rammenta che i bandi tipo sono vincolanti per le stazioni appaltanti, ai sensi dell'art. 71 del codice (fatte salve le parti espressamente indicate come "facoltative" che non riguardano certamente il possesso dei requisiti generali).

In ordine al richiamo esplicito alle sanzioni cui incorrono i soggetti per i quali emerga il mancato rispetto dell'art. 53, co. 16-ter, del d.lgs. 165/2001 e precisamente:

- sanzioni sull'atto: i contratti di lavoro conclusi e gli incarichi conferiti in violazione del divieto sono nulli;
- sanzioni sui soggetti: i soggetti privati che hanno concluso contratti o conferito incarichi in violazione del divieto non possono contrattare con la pubblica amministrazione di provenienza dell'ex dipendente per i successivi tre anni ed hanno l'obbligo di restituire eventuali compensi eventualmente percepiti ed accertati in esecuzione dell'affidamento illegittimo; pertanto, la sanzione opera come requisito soggettivo legale per la partecipazione a procedure di affidamento con la conseguente illegittimità dell'affidamento stesso per il caso di violazione.

L'ANAC fornisce utili suggerimenti alle P.A. e pertanto in adesione ai contenuti del PNA 2022 e al fine della applicazione della normativa in oggetto questa Azienda rimanda alla corretta applicazione della misura programmata con il presente documento (**di cui all'Allegato I**) :

Per quanto sopra esposto, in applicazione della superiore normativa i dipendenti dell'azienda con contratto a tempo indeterminato ricomprendersi anche i soggetti legati alla pubblica amministrazione da un rapporto di lavoro a tempo determinato o autonomo (cfr. parere ANAC AG/2 del 4 febbraio 2015) che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'ASP Palermo non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri.

Le attività di cui all'art.53, comma 16 ter, D.lgs. 165/2011 sono ascrivibili a tutti gli ambiti sopra individuati tra cui:

- rilascio di pareri igienico sanitari, di autorizzazioni, di concessioni;
- scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi
- controlli sulle strutture convenzionate che erogano prestazioni sanitarie di qualunque tipologia (ad es. ricoveri, visite ambulatoriali, prestazioni riabilitative ex art. 26, prestazioni CTA, CT tossico dipendenti, ecc.);
- ispezione/controllo/vigilanza a qualsiasi titolo espletata.

Alla luce della superiore normativa e dei suggerimenti forniti dalla Autorità nel PNA 2022 si individuano le seguenti azioni da porre in essere:

Il Dipartimento Risorse Umane ha l'obbligo di

1. inserire le specifiche clausole anti-*pantouflage* di cui alla moduslistica I sezione **I.1** nei provvedimenti/contratti di assunzione del personale
2. di vigilare sulla corretta acquisizione, conservazione e verifica delle dei contenuti delle autocertificazioni prodotte dai soggetti dipendenti di cui alla tabella 10 PNA 2022 come indicato nell'allegato I sezione **I.1 del presente PTPCT** .
- 3.

Gli uffici che predispongono gli atti di cessazione hanno l'obbligo di:

1. inserire le specifiche clausole anti-*pantouflage* di cui alla modulistica **I** sezione **I.2** nei provvedimenti di cessazione del personale;
2. di vigilare sulla corretta acquisizione, conservazione e verifica delle dei contenuti delle autocertificazioni prodotte dagli ex dipendenti nel triennio successivo alla cessazione come previsto nell'allegato **I** sezione **I.2 del presente PTPCT**.

Individuazione dei Criteri di verifica

N.B.: per evitare un aggravio nei confronti degli uffici, la Struttura individua un campione di ex dipendenti da sottoporre a verifica, motivando adeguatamente la scelta del campione di dipendenti cessati dal servizio da sottoporre a verifica. In tale campione vanno comunque considerati in via prioritaria i soggetti che abbiano rivestito ruoli apicali, seguendo un criterio di rotazione.

percentuale dei controlli in caso di omessa dichiarazione per il triennio 2023-2025

Verifiche per l'anno 2023 (pari almeno al 50% dei cessati nel triennio 2021 2022 e 2023).

Verifiche per l'anno 2024 (pari al restante 50% dei cessati nel triennio 2021 2022 e 2023).

Verifiche per l'anno 2025 pari al 100% dei cessati nel 2004.

N.B Laddove l'ex dipendente non abbia comunicato all'Amministrazione, la Struttura deputata alle verifiche può raccogliere informazioni utili ai fini della segnalazione all' ANAC circa l'eventuale violazione del divieto di *pantouflage*, anche attraverso l'interrogazione di banche dati, liberamente consultabili o cui l'ente abbia accesso per effetto di apposite convenzioni nonché per lo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali.

Nel caso in cui dalla consultazione delle banche dati emergano dubbi circa il rispetto del divieto di *pantouflage*, la struttura Aziendale competente alle verifiche, previa interlocuzione con l'ex dipendente, avrà cura di comunicare le criticità rilevate all' RPC, che procederà a realizzare una segnalazione qualificata all' ANAC, contenente le predette informazioni, informandone comunque l'interessato.

percentuale dei controlli in caso di presentazione della dichiarazione per il triennio 2023-2025

Verifiche per l'anno 2023 (pari almeno al 50% dei cessati nel triennio 2021 2022 e 2023).

Verifiche per l'anno 2024 (pari al restante 50% dei cessati nel triennio 2021 2022 e 2023).

Verifiche per l'anno 2025 pari al 100% dei cessati nel 2004.

In tale circostanza le verifiche possono essere svolte preliminarmente mediante la consultazione delle banche dati nella disponibilità delle amministrazioni (cfr. punto 2 PNA 2022).

Nel caso in cui dalla consultazione delle banche dati emergano dubbi circa il rispetto del divieto di *pantouflage*, la struttura Aziendale competente alle verifiche, previa interlocuzione con l'ex dipendente, avrà cura di comunicare le criticità rilevate all' RPC, che procederà a realizzare una segnalazione qualificata all' ANAC, contenente le predette informazioni, informandone comunque l'interessato.

Laddove l'ex dipendente abbia comunicato all'amministrazione, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto, l'instaurazione di un nuovo rapporto di lavoro,

La struttura deputata all'acquisizione della autocertificazione prodotta dall'ex dipendente effettuerà le verifiche sui contenuti della dichiarazione al fine di valutare una violazione del divieto di *pantouflage*. Tali verifiche potranno avvenire da parte della Struttura competente anche tramite la eventuale consultazione delle BD (cfr. punti 2 e 3 PNA 2022) e mediante interlocuzione con l'ex dipendente che abbia trasmesso la comunicazione.

Nel caso in cui dalle verifiche svolte emergano dubbi circa il rispetto del divieto di *pantouflage*, la struttura Aziendale competente alle verifiche avrà cura di comunicare le criticità rilevate all' RPC, che procederà a realizzare una segnalazione qualificata all' ANAC, contenente le predette informazioni, informandone comunque l'interessato.

Gli Uffici delle Strutture Aziendali che si occupano di contratti pubblici

Gli Uffici delle Strutture Aziendali che esercitano poteri autoritativi e negoziali (accreditamento, autorizzazioni, convenzioni, pareri, ecc) garantiscono le misure di cui al punto **I.3** e pertanto:

- acquisiscono ogni qualvolta necessario e per ciascuna singola procedura la autocertificazione resa ai sensi di legge dal rappresentante legale della Ditta/Società privata (anche con sede all'Estero) come da Allegato I sezione punto I.3 del vigente PTPCT;
- vigilano sulla corretta acquisizione, conservazione e verifica delle autocertificazioni. Per ciascuna procedura.
N.B. la verifica ed i controlli va realizzata sul totale delle certificazioni acquisite;
- acquisiscono da parte di soggetti dipendenti che rivestono qualifiche potenzialmente idonee all'intestazione o all'esercizio di poteri autoritativi e negoziali, la dichiarazione resa ai sensi di legge (445/2000) di impegno a rispettare il divieto di *pantouflage* come da Allegato I sezione punto I.3 del vigente PTPCT.
- inseriscono nei bandi di gara, nonché negli atti di autorizzazione e concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici di qualunque genere a enti privati, come pure nelle Convenzioni comunque stipulati dall'Amministrazione, un richiamo esplicito alle sanzioni cui incorrono i soggetti per i quali emerga il mancato rispetto dell'art. 53, co. 16-ter, del d.lgs. 165/2001 *come da Allegato I sezione punto I.3 del vigente PTPCT.*

Nel caso di violazione del predetto divieto di *pantouflage* si applicheranno le seguenti sanzioni, sull'atto e sui soggetti:

- sanzioni sull'atto: i contratti di lavoro conclusi e gli incarichi conferiti in violazione del divieto sono nulli;
- sanzioni sui soggetti: i soggetti privati che hanno concluso contratti o conferito incarichi in violazione del divieto non possono contrattare con la pubblica amministrazione di provenienza dell'ex dipendente per i successivi tre anni ed hanno l'obbligo di restituire eventuali compensi eventualmente percepiti ed accertati in esecuzione dell'affidamento illegittimo; pertanto, la sanzione opera come requisito soggettivo legale per la partecipazione a procedure di affidamento con la conseguente illegittimità dell'affidamento stesso per il caso di violazione.
-

Articolo 18 Criteri di formazione di commissioni, assegnazione agli uffici, conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la P.A. La prevenzione del fenomeno della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici: l'art. 35-bis del D.lgs. 165 del 2001

La normativa in materia di prevenzione della corruzione ha previsto disposizioni che stabiliscono preclusioni a operare in settori esposti a elevato rischio corruttivo e ad assumere determinati incarichi laddove l'affidabilità dell'interessato sia incisa da una sentenza di condanna, anche non definitiva, per

reati contro la pubblica amministrazione. (art.35-bis del D.lgs. 165/2001, introdotto dalla l. 190/2012, e all'art. 3 del D.lgs. 39/2013, attuativo della delega di cui all'art. 1, co. 50, lett. a), della stessa legge 190.

Le limitazioni non si configurano come una misura sanzionatoria di natura penale o amministrativa, bensì hanno natura preventiva e mirano a evitare che i principi di imparzialità e buon andamento dell'agire amministrativo siano o possano apparire pregiudicati a causa di precedenti comportamenti penalmente rilevanti, proprio con riguardo ai reati contro la P.A. Secondo la valutazione operata ex ante dal legislatore, i requisiti di onorabilità e moralità richiesti per gli incarichi e le attività indicati nelle predette disposizioni coincidono dunque con l'assenza di precedenti penali, senza che sia consentito alcun margine di apprezzamento all'amministrazione (cfr. delibera n. 159 del 27 febbraio 2019; TAR Lazio, Sez. I, 11 giugno 2019, n. 7598).

Per quel che concerne l'art. 3 del D.lgs. 39/2013, la norma va coordinata con quanto precisato in merito dal decreto in tema di inconferibilità e incompatibilità di incarichi.

Le due disposizioni di seguito esplicitate hanno ambiti soggettivi di applicazione diversi.

L'art. 35-bis del D.lgs. 165/2001 si rivolge alle pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, co. 2, del D.lgs. 165/2001.

L'art. 3 del D.lgs. 39/2013 ha come destinatari le pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, co. 2, del D.lgs. n. 165 del 2001, gli enti pubblici economici e gli enti di diritto privato in controllo pubblico.

In merito all'ambito oggettivo, l'art. 35-bis prevede, per coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, il divieto:

- di far parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;
- di essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici o privati;
- di far parte di commissioni di gara per l'affidamento di lavori, servizi e forniture, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari e per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

Si evidenzia, peraltro, che il codice dei contratti pubblici, nel disciplinare le commissioni giudicatrici, richiama espressamente l'art. 35-bis del D.lgs. 165/2001 (art. 77, co. 6, del D.lgs. 50 del 2016). La nomina in contrasto con l'art. 35-bis determina la illegittimità del provvedimento conclusivo del procedimento.

Si fa presente inoltre che, in base alla formulazione letterale dell'art. 35-bis, lett. b), la specifica preclusione ivi contenuta riguarda sia l'attribuzione di un incarico o l'esercizio di funzioni dirigenziali sia lo svolgimento di funzioni direttive. Pertanto l'ambito soggettivo comprende i dirigenti, i funzionari e i collaboratori, qualora questi ultimi svolgano funzioni dirigenziali nei piccoli comuni o siano titolari di posizioni organizzative.

La durata illimitata della inconferibilità, di cui all'art. 35-bis del D.lgs. 165/2001, ha dato luogo a perplessità, in merito alle quali l'Autorità si è riservata di inoltrare una segnalazione a Governo e Parlamento (cfr. delibera 215/2019 e il tema della rotazione straordinaria).

Ove la causa di divieto intervenga durante lo svolgimento di un incarico o l'espletamento delle attività di cui all'art. 35-bis del D.lgs. 165/2001, il RPCT non appena ne sia a conoscenza provvede tempestivamente a informare gli organi competenti della circostanza sopravvenuta ai fini della sostituzione o dell'assegnazione ad altro ufficio.

Ai fini dell'applicazione dell'art. 35-bis del D.lgs. 165/2001 e dell'art. 3 del D.lgs. 39/2013 sopra riportati, le pubbliche amministrazioni, gli enti pubblici economici e gli enti di diritto privato in controllo pubblico sono tenuti a prevedere nei PTPCT misure volte a verificare la sussistenza di eventuali precedenti penali a carico dei dipendenti e/o dei soggetti cui intendono conferire incarichi nelle seguenti circostanze:

- all'atto della formazione delle commissioni per l'affidamento di contratti pubblici o di commissioni di concorso, anche al fine di evitare le conseguenze della illegittimità dei provvedimenti di nomina e degli atti eventualmente adottati (cfr. Tar Lazio, Sez. I, n. 7598/2019, cit.);
- all'atto dell'assegnazione di dipendenti dell'area direttiva agli uffici che presentano le caratteristiche indicate dall'art. 35 bis del D.lgs.165/2001;
- all'atto del conferimento degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi specificati all'art. 3 del D.lgs.39/2013.

Le modalità di formazione delle commissioni di gara e le istruzioni operative per l'iscrizione all'Albo Nazionale obbligatorio dei commissari di gara e per l'estrazione dei commissari attraverso l'Applicativo predisposto per la gestione dei relativi processi, sono state diramate dall'ANAC con comunicato del 18.07.2018 in esito al contenuto della delibera n. 648 adottata dal Consiglio dell'Autorità in pari data, in adesione a quanto disposto dagli articoli 77 e 78 del Codice dei contratti pubblici, nonché dalle Linee guida n.5, da ultimo aggiornate al decreto legislativo 19 aprile 2017, n. 56 con delibera dell'Autorità n.4 del 10 gennaio 2018.

Nei suddetti documenti vengono esplicitati anche i requisiti essenziali di esperienza, di professionalità e di onorabilità previsti dalle Linee guida n.5 che devono essere posseduti dai candidati per poter iscriversi all'Albo.

Le disposizioni previste dall' art.35-bis del D.Lgs. n.165/2001 integrano le leggi e i regolamenti che disciplinano la formazione di commissioni e la nomina dei relativi segretari.

Le cause di inconferibilità ivi previste, si riferiscono al personale ed alle altre categorie che svolgono le seguenti attività:

- assegnazione, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, e al personale dipendente/non dipendente che fa parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi;
- di presidente, componente e segretario, a commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi o per progressioni di carriera;
- di presidente, componente e segretario, di commissioni.

Atteso che l'ANAC con delibera 831 del 2016 , nell'ambito delle misure che farebbero scattare la c.d rotazione straordinaria, ritiene di poter considerare, tra le condotte corruttive anche i reati contro la Pubblica amministrazione e, in particolare, quelli richiamati dal D.lgs. 39/2013 che fanno riferimento al Titolo II, Capo I «Dei delitti dei pubblici ufficiali contro la Pubblica amministrazione», nonché quelli indicati nel D.lgs. 31 dicembre 2012, n. 235 e considerato che secondo l'Autorità il pre-requisito idoneo per la procedibilità del conferimento di un eventuale incarico è la ricorrenza della integrità morale dell'individuo, alla luce delle superiori integrazioni di legge ne deriva un ampliamento delle tipologie di reato suscettibili di integrare le cause ostative alla conferibilità dei superiori incarichi amministrativi nei confronti dei soggetti all'uopo individuati.

Per quanto sopra esposto, **tutti i dipendenti (Dirigenti e il personale dipendente/non dipendente) che fanno parte:**

- a. degli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, e il personale dipendente/non dipendente che fa parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi;
- b. di presidente, componente e segretario, a commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi o per progressioni di carriera;
- c. di presidente, componente e segretario, di commissioni, (per l'accertamento ad esempio dell'invalidità civile (L. 295/90 e s.m.i.), dell'handicap (L. 104/92 e s.m.i.), del sordomutismo (L. 381/70 e s.m.i.), della cecità civile (L. 382/70 e s.m.i.), della disabilità ai fini dell'inserimento lavorativo (L. 68/99 es.m.i. ecc.) e per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati.

in ordine alla comunicazione della situazione di inconferibilità di cui alle lettere a) b) c) sopra indicate devono presentare apposita autocertificazione (cfr. modulo allegato “L” al presente piano) all’atto del conferimento dell’incarico o accettazione dell’incarico.

Per il personale dipendente/non dipendente che fa parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e la **dichiarazione resa ai sensi di legge di insussistenza di cause di inconferibilità** va presentata/rinnovata al soggetto nominante e al Dirigente gerarchicamente superiore, per ciascuna procedura di gara contestualmente all’insussistenza di cause di conflitto di interesse di cui all’art. 42 del codice dei contratti pubblici.

Pertanto al fine di assicurare che il conferimento degli incarichi di cui alle lettere a) b) c) sopra indicate sia effettuato in assenza di conflitti di interessi, la nomina è subordinata all’acquisizione da parte del soggetto conferente della dichiarazione sostitutiva sull’assenza di conflitti di interesse resa dal soggetto individuato.

Ciascun Ufficio all'uopo individuato provvede al protocollo, alla raccolta e alla conservazione delle dichiarazioni acquisite, il dipendente procede al tempestivo aggiornamento in occasione di qualsivoglia variazione sopravvenuta dei fatti precedentemente dichiarati per ciascuna procedura. Inoltre nel corso del rapporto, secondo gli assetti organizzativi aziendali, i dipendenti devono rinnovare annualmente **entro il 28 Febbraio e comunque** entro il termine massimo di 48 ore da quando ne hanno avuto conoscenza, la suddetta autocertificazione alla funzione dirigenziale superiore in via gerarchica e ai soggetti conferenti.

Entro il suddetto termine, i Direttori dei Dipartimenti, i Direttori dei Distretti Sanitari i Direttori Amministrativi e Sanitari dei PPOO nonché i Direttori di vertice presentano la suddetta dichiarazione di rinnovo al Dipartimento Risorse Umane Sviluppo Organizzativo e Affari Generali che avrà cura di realizzare le prescritte verifiche sulle stesse e adottare i relativi provvedimenti consequenziali.

Se a seguito dei controlli sulle autocertificazioni rese dagli interessati, o nel caso di autocertificazione dell’interessato emerga, nel corso del rapporto, una situazione di inconferibilità, il dirigente della struttura di appartenenza ne deve dare immediata comunicazione al soggetto che ha conferito l’incarico e al Responsabile della Prevenzione della Corruzione, che la contesterà all’interessato ai sensi degli artt. 15 e 19 del D.lgs. n. 39/2013.

Per i dipendenti componenti delle commissioni di invalidi civili i suddetti controlli dovranno essere effettuati dalle macrostrutture ove gli stessi sono assegnati, previa acquisizione dell’elenco dei nominativi dei dipendenti obbligati alla presentazione della modulistica sopra indicata, elenco che deve essere predisposto e trasmesso dal competente Direttore della U.O.C. Medicina Legale Fiscale

Effettuati i controlli previsti sulle dichiarazioni, la macrostruttura interessata, avrà cura di trasmettere gli esiti al predetto Direttore della U.O.C. Medicina Legale Fiscale.

La mancata presentazione/aggiornamento della predetta autocertificazione costituisce violazione dei doveri del pubblico dipendente.

La situazione di inconfiribilità non può essere sanata.

Ai sensi dell'art.17 del D.Lgs. n.39/2013 gli atti di conferimento di incarichi adottati in violazione delle disposizioni di cui ai punti precedenti e i relativi contratti sono nulli, e i provvedimenti conclusivi dei predetti procedimenti sono illegittimi.

Ferma restando ogni altra responsabilità, la dichiarazione mendace, accertata dall'ASP Palermo, nel rispetto del diritto di difesa e del contraddittorio dell'interessato, comporta la inconfiribilità di qualsivoglia incarico di cui al D.Lgs. n.39/2013 per un periodo di 5 anni.

Articolo 19 Tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti (C.D. WHISTLEBLOWER).

Per effetto della LEGGE 30 novembre 2017, n. 179 recante "Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato", l'54-bis del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 è sostituito dal seguente: «Art. 54-bis (Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti). Esso recita testualmente:

- Il pubblico dipendente che, nell'interesse dell'integrità della pubblica amministrazione, segnala al Responsabile della Prevenzione della della trasparenza di cui all'articolo 1, comma 7, della legge 6 novembre 2012, n. 190, ovvero all'Autorità nazionale anticorruzione (ANAC), o denuncia all'autorità giudiziaria ordinaria o a quella contabile, condotte illecite di cui è venuto a conoscenza in ragione del proprio rapporto di lavoro non può essere sanzionato, demansionato, licenziato, trasferito, o sottoposto ad altra misura organizzativa avente effetti negativi, diretti o indiretti, sulle condizioni di lavoro determinata dalla segnalazione. L'adozione di misure ritenute ritorsive, di cui al primo periodo, nei confronti del segnalante e' comunicata in ogni caso all'ANAC dall'interessato o dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative nell'amministrazione nella quale le stesse sono state poste in essere. L'ANAC informa il Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri o gli altri organismi di garanzia o di disciplina per le attività e gli eventuali provvedimenti di competenza.
- Ai fini del presente articolo, per dipendente pubblico si intende il dipendente delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, ivi compreso il dipendente di cui all'articolo 3, il dipendente di un ente pubblico economico ovvero il dipendente di un ente di diritto privato sottoposto a controllo pubblico ai sensi dell'articolo 2359 del codice civile. La disciplina di cui al presente articolo si applica anche ai lavoratori e ai collaboratori delle imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell'amministrazione pubblica.
- L'identità del segnalante non può essere rivelata. Nell'ambito del procedimento penale, l'identità del segnalante è coperta dal segreto nei modi e nei limiti previsti dall'articolo 329 del codice di procedura penale. Nell'ambito del procedimento dinanzi alla Corte dei conti, l'identità del segnalante non può essere rivelata fino alla chiusura della fase istruttoria. Nell'ambito del procedimento disciplinare l'identità del segnalante non può essere rivelata, ove la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione, anche se conseguenti alla stessa. Qualora la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione e la conoscenza dell'identità del segnalante sia indispensabile per la difesa dell'incolpato, la segnalazione sarà utilizzabile ai fini del procedimento disciplinare solo in presenza di consenso del segnalante alla rivelazione della sua identità.
- La segnalazione è sottratta all'accesso previsto dagli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni.

- L'ANAC, sentito il Garante per la protezione dei dati personali, ha adottato apposite linee guida relative alle procedure per la presentazione e la gestione delle segnalazioni. Le linee guida prevedono l'utilizzo di modalità anche informatiche e promuovono il ricorso a strumenti di crittografia per garantire la riservatezza dell'identità del segnalante e per il contenuto delle segnalazioni e della relativa documentazione.
- Qualora venga accertata, nell'ambito dell'istruttoria condotta dall'ANAC, l'adozione di misure discriminatorie da parte di una delle amministrazioni pubbliche o di uno degli enti di cui al comma 2, fermi restando gli altri profili di responsabilità, l'ANAC applica al responsabile che ha adottato tale misura una sanzione amministrativa pecuniaria da 5.000 a 30.000 euro.
- Qualora venga accertata l'assenza di procedure per l'inoltro e la gestione delle segnalazioni ovvero l'adozione di procedure non conformi a quelle di cui al comma 5, l'ANAC applica al responsabile la sanzione amministrativa pecuniaria da 10.000 a 50.000 euro. Qualora venga accertato il mancato svolgimento da parte del responsabile di attività di verifica e analisi delle segnalazioni ricevute, si applica al responsabile la sanzione amministrativa pecuniaria da 10.000 a 50.000 euro. L'ANAC determina l'entità della sanzione tenuto conto delle dimensioni dell'amministrazione o dell'ente cui si riferisce la segnalazione.
- È a carico dell'amministrazione pubblica o dell'ente di cui al comma 2 dimostrare che le misure discriminatorie o ritorsive, adottate nei confronti del segnalante, sono motivate da ragioni estranee alla segnalazione stessa. Gli atti discriminatori o ritorsivi adottati dall'amministrazione o dall'ente sono nulli.
- Il segnalante che sia licenziato a motivo della segnalazione è reintegrato nel posto di lavoro ai sensi dell'articolo 2 del decreto legislativo 4 marzo 2015, n.23.
- Le tutele di cui al presente articolo non sono garantite nei casi in cui sia accertata, anche con sentenza di primo grado, la responsabilità penale del segnalante per i reati di calunnia o diffamazione o comunque per reati commessi con la denuncia di cui al comma 1 ovvero la sua responsabilità civile, per lo stesso titolo, nei casi di dolo o colpa grave”.

La tutela del whistleblower, fattispecie introdotta dall'art. 1, comma 51, l. n. 190/12 – modificato dalla legge n. 179 del 2017 - è l'istituto attraverso cui si tutela da azioni discriminatorie/ritorsive il dipendente che segnala un illecito.

La legge 30 novembre 2017, n. 179 art.1 ha modificato in modo sostanziale la formulazione dell'art.54 bis del D.lgs.n.165 del 2001 essa:

- Ha previsto l'applicazione della tutela del segnalante anche ai dipendenti ed ai collaboratori del settore privato, modificando l'art. 6 del D.lgs. 8 giugno 2001 n. 231, recante la disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica (art.2);
- Ha integrato la disciplina dell'obbligo di segreto d'ufficio, aziendale, professionale, scientifico e industriale (art.3).

La legge ha modificato la condotta del segnalante, prevedendo per il pubblico dipendente che, nell'interesse dell'integrità della pubblica amministrazione segnala al Responsabile della Prevenzione della Corruzione della Trasparenza, di cui all'art. 1, comma 7, l. n. 190 del 2012 ovvero all'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), o denuncia all'autorità giudiziaria ordinaria o a quella contabile, condotte illecite di cui è venuto a conoscenza in ragione del proprio rapporto di lavoro, particolari garanzie a tutela del diritto alla riservatezza. Il Segnalante non può essere sanzionato, demansionato, licenziato, trasferito, o sottoposto ad altra misura organizzativa avente effetti negativi, diretti o indiretti, sulle condizioni di lavoro determinate dalla segnalazione.

La suddetta norma di legge, inoltre, amplia i soggetti destinatari della tutela del segnalante:

- per dipendente pubblico si intende il dipendente delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, ivi compreso il dipendente di cui all'articolo 3 D.lgs. n. 165 del 2001
- Ai soli fini dell'applicazione dell'istituto, vi è un ampliamento della definizione di dipendente pubblico, in particolare si veda il comma 2 dell'art. 54 bis, D.lgs. n. 165 del 2001 che stabilisce che si considerano tali anche "il dipendente di un ente pubblico economico ovvero il dipendente di un ente di diritto privato sottoposto a controllo pubblico ai sensi dell'articolo 2359 del codice civile".
- La disciplina di cui al presente articolo si applica anche ai lavoratori e ai collaboratori delle imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell'amministrazione pubblica" (in tal senso art. 54 bis, comma 1, D.lgs. n. 165 del 2001).

Questa Amministrazione con nota Prev.Corr. prot. n 77 del 02.05.2018 ha già reso noto a tutti i Referenti Aziendali che l'ANAC a partire dal 8 febbraio 2018 ha reso operativa l'applicazione informatica Whistleblower per l'acquisizione e la gestione, nel rispetto delle garanzie di riservatezza previste dalla normativa vigente, delle segnalazioni di illeciti da parte dei pubblici dipendenti come definiti dalla nuova versione dell'art. 54 bis del D.lgs.165/2001.

Con nota Prev.Corr. 99 del 29.07.2021 sono stati invitati il Responsabile della UO Gestione Informatica Aziendale ed il Responsabile della Protezione Dati (RPD) ad attivare tutte le procedure necessarie per l'utilizzo , nella prevista sezione del sito istituzionale, *del canale whistleblowing* garantendo la sicurezza e la riservatezza delle informazioni e comunque secondo le indicazioni fornite dall'ANAC con ultima Delibera n.469 del 09.06.2021 avente ad oggetto le "Linee guida in materia di tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza in ragione di un rapporto di lavoro, ai sensi dell'art. 54-bis, del D.lgs. 165/2001 (c.d. whistleblowing)"

La LEGGE 30 novembre 2017, n. 179 realizza tra l'altro, un apprezzabile, tentativo di rafforzamento della tutela della riservatezza sulla identità del segnalante. Il comma 3 dell'art. 54 bis D.lgs. n. 165 del 2001 prevede che la riservatezza sulla identità sia tutelata:

- nel processo penale nei limiti dell'art. 329 c.p.p., sicché rimane coperta dal segreto "fino a quando l'imputato non ne possa avere conoscenza e, comunque, non oltre la chiusura delle indagini preliminari" (comma1);
- nel procedimento dinanzi alla Corte dei conti la tutela dell'identità del segnalante è garantita sino alla chiusura della fase istruttoria;
- Nel procedimento disciplinare l'identità del segnalante non può essere rivelata, ciò è vero solo nel caso in cui "la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione, anche se conseguenti alla stessa";
- laddove invece la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione "e" la conoscenza dell'identità del segnalante sia indispensabile per la difesa dell'incolpato, la segnalazione potrà essere utilizzata solo "con consenso del segnalante alla rivelazione della sua identità".
-

Inoltre a tutela del segnalante ai sensi dell'art. 54 bis D.lgs. n. 165 del 2001:

- la segnalazione è sottratta all'accesso previsto dagli artt. 22 della legge n. 241 del 1990, e successive modificazioni (comma4);
- è a carico dell'amministrazione pubblica o dell'ente di cui al comma 2 dimostrare che le misure discriminatorie o ritorsive, adottate nei confronti del segnalante, sono motivate da ragioni

estranee alla segnalazione stessa. Gli atti discriminatori o ritorsivi adottati dall'amministrazione o dall'ente sono nulli (comma7);

- il segnalante che sia licenziato a motivo della segnalazione è reintegrato nel posto di lavoro
- La tutela del whistleblower viene meno nei soli casi in cui “sia accertata, anche con sentenza di primo grado, la responsabilità penale del segnalante per i reati di calunnia o diffamazione o comunque per reati commessi con la denuncia di cui al comma 1 ovvero la sua responsabilità civile, per lo stesso titolo, nei casi di dolo o colpa grave” (art. 54 bis, comma 9, D.lgs. n. 165 del 2001).

La segnalazione o denuncia effettuata nelle forme e nei limiti di cui all'articolo 54- bis del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e all'articolo 6 del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, costituisce giusta causa di rivelazione di notizie coperte e sempre che le modalità utilizzate non siano “eccedenti rispetto alle finalità dell'eliminazione dell'illecito e, in particolare, la rivelazione al di fuori del canale di comunicazione specificamente predisposto a tal fine”.

L'art. 54 bis, comma 6, D.lgs. 165 del 2001 prevede l'applicazione di sanzioni amministrative pecuniarie nei confronti dei soggetti Responsabili che hanno determinato le seguenti condizioni accertate dall'ANAC, nell'ambito dell'istruttoria condotta:

- sanzioni da 5.000 a 30.000 euro per l'adozione di misure discriminatorie da parte di una delle amministrazioni pubbliche o di uno degli enti di cui al comma 2, fermi restando gli altri profili di responsabilità;
- sanzioni da 10.000 a 50.000 euro per assenza di procedure per l'inoltro e la gestione delle segnalazioni ovvero per l'adozione di procedure non conformi a quelle di cui al comma5;
- sanzioni da 10.000 a 50.000 euro per mancato svolgimento da parte del responsabile di attività di verifica e analisi delle segnalazioni ricevute.

Ad avviso dell'Autorità, le condotte illecite oggetto delle segnalazioni meritevoli di tutela comprendono non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione di cui al Titolo II, Capo I, del codice penale (ossia le ipotesi di corruzione per l'esercizio della funzione, corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio e corruzione in atti giudiziari, disciplinate rispettivamente agli artt. 318, 319 e 319-ter del predetto codice), ma anche le situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati, nonché i fatti in cui – a prescindere dalla rilevanza penale – venga in evidenza un mal funzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite, ivi compreso l'inquinamento dell'azione amministrativa ab externo.

Pertanto, al fine di garantire l'applicazione della suddetta norma di legge, ed evitare che il dipendente ometta di effettuare segnalazioni di illecito per il timore di subire conseguenze pregiudizievoli, si individuano nel presente PTPC i seguenti principi generali a cui attenersi per gestire la procedura in oggetto:

- I soggetti che collaborano con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione(quali componenti della struttura di supporto) e che ricevono o vengono a conoscenza della segnalazione di illecito e coloro che successivamente venissero coinvolti nel processo di gestione della segnalazione, devono rispettare gli obblighi di riservatezza previsti dalla legge vigente, con riferimento a quelli previsti dalla legge 179 del 2017 ed anche dal vigente Regolamento Europeo e Codice della Privacy, come modificato ed integrato dal D.lgs. n. 101 del 10 agosto 2018, salve le comunicazioni che per legge debbono essere effettuate.
- La violazione degli obblighi di riservatezza comporta responsabilità disciplinare e l'irrogazione di sanzioni disciplinari, salva l'eventuale responsabilità civile e penale dell'agente;
- Le condotte illecite segnalate, comunque, devono riguardare situazioni di cui il dipendente nell'interesse dell'integrità della pubblica amministrazione, sia venuto direttamente a conoscenza «in ragione del rapporto di lavoro» e, quindi, ricomprendono certamente quanto si è appreso in

virtù dell'ufficio rivestito ma anche quelle notizie che siano state acquisite in occasione e/o a causa dello svolgimento delle mansioni lavorative, seppure in modo casuale;

- Non sono, invece, meritevoli di tutela le segnalazioni fondate su meri sospetti o voci: ciò in quanto è necessario sia tenere conto dell'interesse dei terzi oggetto delle informazioni riportate nella segnalazione, sia evitare che l'amministrazione o l'ente svolga attività ispettive interne che rischiano di essere poco utili e comunque dispendiose;
- In ogni caso, considerato lo spirito della norma - che è quello di incentivare la collaborazione di chi lavora all'interno delle pubbliche amministrazioni per l'emersione dei fenomeni corruttivi - ad avviso dell'Autorità non è necessario che il dipendente sia certo dell'effettivo avvenimento dei fatti denunciati e dell'autore degli stessi, essendo invece sufficiente che il dipendente, in base alle proprie conoscenze, ritenga altamente probabile che si sia verificato un fatto illecito nel senso sopra indicato. In questa prospettiva è opportuno che le segnalazioni siano il più possibile circostanziate e offrano il maggior numero di elementi al fine di consentire ai soggetti competenti ed autorizzati di effettuare le dovute verifiche.
- Evidenziando la possibilità del segnalante di utilizzare il sopraindicato e garantito canale di invio delle segnalazioni messo a disposizione dall'ANAC sul proprio sito, come da comunicato del 6 febbraio 2018, il dipendente che intende effettuare una segnalazione all'ASP Palermo dovrà accedere al link <https://asppalermo.whistleblowing.it> utilizzando la procedura ivi descritta.

In considerazione delle dimensioni organizzative dell'azienda si individua quale soggetto deputato a ricevere e gestire le segnalazioni in parola insieme al Responsabile della prevenzione della corruzione, il Direttore dell'UOC Gestione giuridica ed amministrativa al quale si estendono gli obblighi di legge previsti in tale materia, anche nel caso delle dovute comunicazioni da realizzarsi, per gli aspetti di competenza, all'Autorità giudiziaria, alla Corte dei conti o al Dipartimento della Funzione Pubblica

La tutela della riservatezza del segnalante va garantita anche nel momento in cui la segnalazione viene inoltrata a soggetti terzi.

Nel caso di trasmissione a soggetti interni all'amministrazione, dovrà essere inoltrato solo il contenuto della segnalazione, espungendo tutti i riferimenti dai quali sia possibile risalire all'identità del segnalante. I soggetti interni all'amministrazione sono obbligati ad informare il Responsabile della Prevenzione della Corruzione dell'adozione di eventuali provvedimenti di propria competenza.

Nel caso di trasmissione all'Autorità giudiziaria, alla Corte dei conti o al Dipartimento della funzione pubblica, la trasmissione dovrà avvenire avendo cura di evidenziare che si tratta di una segnalazione pervenuta da un soggetto cui l'ordinamento riconosce una tutela rafforzata della riservatezza ai sensi dell'art. 54-bis del D.lgs. 165/2001.

Ricevuta la segnalazione il Responsabile della Prevenzione della Corruzione entro il termine di gg. 10 dalla ricezione, attiva l'istruttoria avvalendosi della collaborazione dei componenti della struttura di supporto

I soggetti individuati dall'RPC e il Direttore dell'UOC Gestione giuridica ed amministrativa coinvolti per l'assunzione di opportune informazioni dovranno riscontrare la richiesta formulata dal Responsabile della Prevenzione della corruzione, entro 5 giorni dalla ricezione, trasmettendo adeguata documentazione o le azioni intraprese.

Durante la gestione della presente procedura il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, i componenti della struttura di supporto, il Dipartimento Risorse Umane, gli ulteriori soggetti qualora individuati dal RPC, e comunque tutti i soggetti autorizzati a collaborare nelle operazioni istruttorie, devono rispettare gli obblighi di riservatezza previsti dalla legge vigente anche con riferimento alle specifiche previsioni introdotte dalla legge 179 del 2017.

Acquisite le opportune informazioni, l'RPC, entro giorni 5 dalla ricezione della richiesta documentazione, dovrà rivolgere e notificare il contenuto della segnalazione:

- al Dirigente Responsabile della Struttura ove i fatti sono ascrivibili;
- oppure al Dirigente gerarchicamente superiore;
- oppure ai Dirigenti di Vertice;
- oppure, alla Direzione Aziendale nel caso in cui la segnalazione riguardi un dirigente responsabile di dipartimento/distretto/presidio ospedaliero/U.O.C. non inserita in un dipartimento/P.O. o riguardi un dirigente di vertice,.

Le suddette funzioni coinvolte, ricevuta la segnalazione, garantendo le tutele previste dalla Legge 179/2017, dovranno procedere, entro il termine di giorni 10:

- all'esame della documentazione per l'accertamento e la verifica dei comportamenti illeciti segnalati;
- all'attivazione dei procedimenti disciplinari a carico del/dei dipendenti che li hanno posti in essere;
- alla trasmissione degli atti all'U.P.D. nel caso in cui il Dirigente non sia competente ad irrogare la sanzione;
- ad esporre apposita denuncia all'autorità giudiziaria competente;
- alla verifica della infondatezza della segnalazione disponendone l'archiviazione e motivando all'RPC la decisione intrapresa con adeguata relazione.

A conclusione della istruttoria, le funzioni dirigenziali sopra designate e coinvolte, sulla base di una valutazione oggettiva dei fatti descritti nella segnalazione e in relazione agli esiti delle verifiche opportunamente realizzate, dovranno informare l'RPC circa le iniziative intraprese con riferimento ai punti 1) 2) 3) 4) e nel caso di evidente e manifesta infondatezza, a disporre l'archiviazione della segnalazione comunicandone la motivazione al RPC (punto 5).

Sarà comunque cura del RPC, valutare se inoltrare, in ogni caso, la segnalazione e/o gli esiti dell'istruttoria in relazione ai profili di illiceità riscontrati, anche all' ANAC, al Dipartimento della Funzione Pubblica; all'Autorità Giudiziaria, alla Corte dei Conti.

Quando le segnalazioni riguardino il Responsabile delle Prevenzione della Corruzione, gli interessati possono inviare le stesse direttamente all'ANAC avvalendosi dell'apposito canale dedicato sul sito istituzionale dell'Autorità Anticorruzione.

In adesione a quanto previsto dal comma 3 dell'art.54 bis del Dlgs 165 del 2001 l'identità del segnalante non può essere rivelata.

Nell'ambito del procedimento penale, l'identità del segnalante è coperta dal segreto nei modi e nei limiti previsti dall'articolo 329 del codice di procedura penale;

Nell'ambito del procedimento dinanzi alla Corte dei Conti, l'identità del segnalante non può essere rivelata fino alla chiusura della fase istruttoria.

Nell'ambito del procedimento disciplinare l'identità del segnalante non può essere rivelata, ove la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione, anche se conseguenti alla stessa.

Qualora la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione e la conoscenza dell'identità del segnalante sia indispensabile per la difesa dell'incolpato, la segnalazione sarà utilizzabile ai fini del procedimento disciplinare solo in presenza di consenso del segnalante alla rivelazione della sua identità.

Per quanto riguarda lo specifico contesto del procedimento disciplinare, l'identità del segnalante può essere rivelata all'autorità disciplinare e all'incolpato nei seguenti casi:

- consenso del segnalante;
- se la contestazione che ha dato origine al procedimento disciplinare si basa unicamente sulla denuncia del segnalante, anche in assenza del consenso di quest'ultimo solo se ciò sia assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato; tale circostanza può emergere solo a seguito dell'audizione dell'incolpato ovvero dalle memorie difensive che lo stesso produce nel procedimento.
- Spetta all'ufficio procedimenti disciplinari valutare, su richiesta dell'interessato, se ricorra la condizione di assoluta indispensabilità della conoscenza del nominativo del segnalante ai fini della difesa. In ogni caso, sia in ipotesi di accoglimento dell'istanza, sia nel caso di diniego, l'ufficio procedimenti disciplinari deve adeguatamente motivare la scelta come peraltro previsto dalla legge 241/1990.
- Gravano su tutti i componenti dell'ufficio procedimenti disciplinari gli stessi doveri di comportamento, volti alla tutela della riservatezza del segnalante, cui sono tenuti il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e gli eventuali componenti del gruppo di supporto costituito.
- Ai sensi dell'art. 54-bis, co. 4, la segnalazione è comunque sottratta all'accesso previsto dagli artt. 22 e seguenti della legge 241/1990.
- il Responsabile dell'ufficio Procedimenti Disciplinari verrà a conoscenza del nominativo del segnalante solamente quando il soggetto interessato chieda sia resa nota l'identità dello stesso per la sua difesa.

La tutela dell'anonimato prevista dalla norma non è sinonimo di accettazione di segnalazione anonima. L'ASP non prenderà in considerazione segnalazioni anonime o pervenute al di fuori del canale sopra indicato. Le disposizioni a tutela dell'anonimato e di esclusione dell'accesso documentale non sono riferibili a casi in cui, in seguito a disposizioni di legge speciale, l'anonimato non può essere opposto, ad esempio in indagini penali, tributarie o amministrative, ispezioni, ecc.

È fatto divieto di attuare misure discriminatorie a carico del dipendente che segnala l'illecito.

Per misure discriminatorie si intendono le azioni disciplinari ingiustificate, le molestie sul luogo di lavoro ed ogni altra forma di ritorsione che determini condizioni di lavoro intollerabili e quelle contemplate nella predetta norma di legge e pertanto è a carico di questa Azienda dimostrare che le misure discriminatorie o ritorsive, adottate nei confronti del segnalante, sono motivate da ragioni estranee alla segnalazione stessa. Gli atti discriminatori o ritorsivi adottati dall'amministrazione sono nulli. Il dipendente che è licenziato a motivo della segnalazione è reintegrato nel posto di lavoro ai sensi dell'articolo 2 del decreto legislativo 4 marzo 2015, n. 23;

Il dipendente che ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito deve dare notizia circostanziata dell'avvenuta discriminazione:

- al Responsabile della Prevenzione della Corruzione che valuta la sussistenza degli elementi per effettuare la segnalazione di quanto accaduto all'ANAC anche al fine dell'applicazione delle sanzioni amministrative pecuniarie nei confronti dei responsabili attuatori comma Art. 54 bis D.lgs151/2001.
- al dirigente sovraordinato del dipendente che ha operato la discriminazione; il dirigente valuta tempestivamente l'opportunità/necessità di adottare atti o provvedimenti per ripristinare la situazione e/o per rimediare agli effetti negativi della discriminazione in via amministrativa e la sussistenza degli estremi per avviare il procedimento disciplinare nei confronti del dipendente che ha operato la discriminazione;
- all'U.P.D., per i procedimenti di competenza, per valutare la sussistenza degli estremi per avviare il procedimento disciplinare nei confronti del dipendente che ha operato la discriminazione;

- all'U.O.C. Legale per valutare la sussistenza degli estremi per esercitare in giudizio l'azione di risarcimento per lesione dell'immagine della pubblica amministrazione;
- all'Ispettorato della Funzione Pubblica per valutare la necessità di avviare un'ispezione al fine di acquisire ulteriori elementi per le successive determinazioni;
- all'organizzazione sindacale alla quale aderisce o ad una delle organizzazioni sindacali rappresentative nel comparto presenti nell'amministrazione; l'organizzazione sindacale deve riferire della situazione di discriminazione all'Ispettorato della funzione pubblica se la segnalazione non è stata effettuata dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione;
- può dare notizia dell'avvenuta discriminazione al Comitato Unico di Garanzia, d'ora in poi C.U.G.; il Presidente del C.U.G. deve riferire della situazione di discriminazione all'Ispettorato della Funzione Pubblica se la segnalazione non è stata effettuata dal responsabile della prevenzione;
- può agire in giudizio nei confronti del dipendente che ha operato la discriminazione e dell'amministrazione per ottenere: – un provvedimento giudiziale d'urgenza finalizzato alla cessazione della misura discriminatoria e/o al ripristino immediato della situazione precedente; – l'annullamento davanti al T.A.R. dell'eventuale provvedimento amministrativo illegittimo e/o, se del caso, la sua disapplicazione da parte del Tribunale del Lavoro e la condanna nel merito per le controversie in cui è parte il personale c.d. contrattualizzato; – il risarcimento del danno patrimoniale e non patrimoniale conseguente alla discriminazione. La segnalazione non può essere oggetto di visione né di estrazione di copia da parte di richiedenti, ricadendo nell'ambito delle ipotesi di esclusione di cui all'art. 24, comma 1, lett. a), della l. n. 241 del 1990.

Segnalazioni da parte di altri soggetti

Ai soli fini dell'applicazione dell'istituto, vi è un ampliamento della definizione di dipendente pubblico, in particolare si veda il comma 2 dell'art. 54 bis, D.lgs. n. 165 del 2001 che stabilisce che si considerano tali anche “il dipendente di un ente pubblico economico ovvero il dipendente di un ente di diritto privato sottoposto a controllo pubblico ai sensi dell'articolo 2359 del codice civile”.

La disciplina di cui al suddetto articolo si applica anche ai lavoratori e ai collaboratori delle imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell'amministrazione pubblica” (in tal senso art. 54 bis, comma 1, D.lgs. n. 165 del 2001). Pertanto, le segnalazioni da parte di altri soggetti, collaboratori o consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo, collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell'amministrazione, possono essere effettuate all'ASP Palermo, utilizzando l'apposito canale sopra indicato. Per la categoria di soggetti sopra evidenziati si applicano le tutele di riservatezza già previste per i dipendenti pubblici.

Articolo 20 Formazione del personale.

La formazione è una misura fondamentale per garantire che sia acquisita dai dipendenti la qualità delle competenze professionali e trasversali necessarie per dare luogo alla rotazione. Una formazione di buon livello in una pluralità di ambiti operativi può contribuire a rendere il personale più flessibile e impiegabile in diverse attività. Si tratta di instaurare un processo di pianificazione volto a rendere fungibili le competenze che, nel lungo periodo, possano porre le basi per agevolare il processo di rotazione attraverso l'analisi dei carichi di lavoro e di altre misure complementari.

In una logica di formazione dovrebbe essere privilegiata una organizzazione del lavoro che preveda periodi di affiancamento del responsabile di una certa attività, con un altro operatore che nel

tempo potrebbe sostituirlo. Così come dovrebbe essere privilegiata la circolarità delle informazioni attraverso la cura della trasparenza interna delle attività, aumentando la condivisione delle conoscenze professionali per l'esercizio di determinate attività, al fine di aumentare le possibilità di impiegare per esse personale diverso.

L'ASP Palermo ha realizzato adeguati percorsi di formazione sui temi dell'etica, della legalità e sulla normativa anticorruzione di livello generale, con il coinvolgimento dei Direttori/Responsabili di struttura che riguardano il contenuto dei Codici di comportamento e il Codice disciplinare e si basano prevalentemente sull'esame di casi concreti.

È stato individuato il personale da inserire nei programmi di formazione di cui all'art.1, commi 11, della legge 190 del 2012 (art.1, comma 10, lett.c) L.190/2012).

Con nota prot. n. 95/ Prev.Corr. del 25.06.2019, inviata alla Direzione Strategica e al Responsabile della Formazione, è stata evidenziata la necessità di programmare e realizzare ulteriori corsi di formazione in tematiche specialistiche (conflitti di interesse, antiriciclaggio, pantouflage). Dette tematiche sono state dettagliatamente elencate con successiva e-mail del 01.10.2019 al Responsabile della Formazione.

La formazione, individuata tra l'altro quale obiettivo strategico di performance, è stata garantita da parte dei Referenti aziendali, quale occasione per realizzare la promozione e la diffusione dei contenuti del codice di comportamento e dei contenuti del PTPCT vigente nei confronti dei dipendenti della struttura di cui sono titolari e dall'RPC nei confronti dei Referenti aziendali, al fine di realizzare la nuova mappatura dei processi, in applicazione della metodologia indicata dall' ANAC nell'allegato 1 del PNA2019.

Attività formative, anche mediante l'iscrizione ai corsi telematici gratuiti IFEL saranno promosse da questa Azienda per il 2023 .

Quanto sopra è da realizzarsi considerando che, è fatto obbligo ai dirigenti:

- assicurare la formazione e l'aggiornamento dei propri dipendenti in materia di trasparenza ed integrità, segnalando particolari esigenze nell'ambito della programmazione formativa annuale.
- provvedere, alla costante vigilanza sulla conoscenza ed il rispetto del codice di comportamento e delle misure previste dal PTPCT da parte dei dipendenti assegnati alla propria struttura, segnalando i nominativi dei dipendenti inosservanti.

Articolo 21 Rotazione.

L'ordinamento ha predisposto, con ritmo crescente, tutele, di tipo preventivo e non sanzionatorio, volte ad impedire l'accesso o la permanenza nelle cariche pubbliche di persone coinvolte in procedimenti penali, nelle diverse fasi di tali procedimenti. A tal proposito è stata diramata apposita nota prot. Prev.Corr n. 63 del 16/04/2019 a seguito della Delibera ANAC n. 215 del 26/03/2019. Le principali norme che intervengono in proposito sono di seguito elencate:

- **Legge 27 marzo 2001, n. 97 recante «Norme sul rapporto tra procedimento penale e procedimento disciplinare ed effetti del giudicato penale nei confronti dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni»**

In particolare, l'art. 3, co. 1, della richiamata legge stabilisce che «quando nei confronti di un dipendente di amministrazioni o di enti pubblici ovvero di enti a prevalente partecipazione pubblica è disposto il giudizio per alcuni dei delitti previsti dagli articoli 314, primo comma, 317, 318, 319, 319-ter, 319-quater e 320 del codice penale e dall'articolo 3 della legge 9 dicembre 1941, n. 1383, l'amministrazione di appartenenza lo trasferisce ad un ufficio diverso da quello in cui prestava servizio al momento del fatto, con attribuzione di funzioni corrispondenti, per inquadramento, mansioni e prospettive di carriera, a quelle svolte in precedenza».

Tale norma ha introdotto per tutti i dipendenti a tempo determinato e indeterminato (non solo i dirigenti) l'istituto del trasferimento ad ufficio diverso da quello in cui prestava servizio per il dipendente rinviato a giudizio per i delitti richiamati.

Si tratta di una serie di reati molto più ristretta rispetto all'intera gamma di reati previsti dal Titolo II Capo I del Libro secondo del Codice Penale.

Il trasferimento è obbligatorio, salva la scelta, lasciata all'amministrazione, "in relazione alla propria organizzazione", tra il "trasferimento di sede" e «l'attribuzione di un incarico differente da quello già svolto dal dipendente, in presenza di evidenti motivi di opportunità circa la permanenza del dipendente nell'ufficio in considerazione del discredito che l'amministrazione stessa può ricevere da tale permanenza» (art. 3, co.1).

«Qualora, in ragione della qualifica rivestita, ovvero per obiettivi motivi organizzativi, non sia possibile attuare il trasferimento di ufficio, il dipendente è posto in posizione di aspettativa o di disponibilità, con diritto al trattamento economico in godimento salvo che per gli emolumenti strettamente connessi alle presenze in servizio, in base alle disposizioni dell'ordinamento dell'amministrazione di appartenenza» (art. 3, co. 2).

Il trasferimento perde efficacia se interviene sentenza di proscioglimento o di assoluzione, ancorché non definitiva, "e in ogni caso, decorsi cinque anni" dalla sua adozione (art. 3, co. 3). Ma l'amministrazione, «in presenza di obiettive e motivate ragioni per le quali la riassegnazione all'ufficio originariamente coperto sia di pregiudizio alla funzionalità di quest'ultimo», "può non dare corso al rientro" (art. 3, co. 4).

In caso di condanna, per gli stessi reati di cui all'art. 3, co. 1, anche non definitiva, i dipendenti «sono sospesi dal servizio» (art. 4).

La norma chiarisce poi che la sospensione perde efficacia se per il fatto è successivamente pronunciata sentenza di proscioglimento o di assoluzione anche non definitiva e, in ogni caso, decorso un periodo di tempo pari a quello di prescrizione del reato (art. 4).

In caso di condanna definitiva alla reclusione per un tempo non inferiore ai due anni per gli stessi delitti, è disposta l'estinzione del rapporto di lavoro o di impiego (art. 5).

Nel caso di condanna alla reclusione per un tempo non inferiore a tre anni si applica il disposto dell'articolo 32-quinquies del codice penale.

Dall'esame della norma, con riferimento alle conseguenze del procedimento penale sul sottostante rapporto di lavoro, si può ritenere che, con riferimento ai delitti previsti dagli articoli 314, primo comma, 317, 318, 319, 319-ter, 319-quater e 320 del codice penale e dall'articolo 3 della legge 9 dicembre 1941, n. 1383:

- in caso di rinvio a giudizio, per i reati previsti dal citato art. 3, l'amministrazione sia tenuta a trasferire il dipendente ad un ufficio diverso da quello in cui prestava servizio al momento del fatto, con attribuzione di funzioni corrispondenti, per inquadramento, mansioni e prospettive di carriera, a quelle svolte in precedenza. In caso di impossibilità (in ragione della qualifica rivestita, ovvero per obiettivi motivi organizzativi), il dipendente è invece posto in posizione di aspettativa o di disponibilità, con diritto al trattamento economico in godimento;
- in caso di condanna non definitiva, i dipendenti sono sospesi dal servizio (ai sensi del richiamato art.4);
- nel caso sia pronunciata sentenza penale irrevocabile di condanna, ancorché a pena condizionalmente sospesa, l'estinzione del rapporto di lavoro o di impiego può essere pronunciata a seguito di procedimento disciplinare (ai sensi del richiamato art.5).

Quanto alla natura dei provvedimenti adottati occorre rilevare che il trasferimento di ufficio conseguente a rinvio a giudizio e la sospensione dal servizio in caso di condanna non definitiva, non hanno natura

sanzionatoria, ma sono misure amministrative, sia pure obbligatorie, a protezione dell'immagine di imparzialità dell'amministrazione.

Ciò che rileva per l'applicazione della norma è il rinvio a giudizio per uno dei reati specificamente indicati.

- **Art. 35-bis del D.lgs. 30 marzo 2001 n. 165, introdotto dall'art.1, comma 46, della legge 6 novembre 2012, n. 190**

La legge 190/2012 ha introdotto una nuova disposizione all'interno del D.lgs. 165/2001, rubricata «Prevenzione della corruzione nella formazione di commissioni e delle assegnazioni agli uffici». In applicazione di questa norma la condanna, anche non definitiva, per i reati previsti nel Titolo II Capo I del Libro secondo del Codice penale comporta una serie di inconfiribilità di incarichi (partecipazione a commissioni di reclutamento del personale, incarichi di carattere operativo con gestione di risorse finanziarie, commissioni di gara nei contratti pubblici). La durata illimitata di tale inconfiribilità ha dato luogo a perplessità già evidenziate dall'Autorità nella delibera n. 1292 del 23 novembre 2016, rispetto alle quali l'Autorità si è riservata di inoltrare una segnalazione al Governo e al Parlamento.

La conseguenza dell'inconfiribilità ha natura di misura preventiva, a tutela dell'immagine dell'amministrazione, e non sanzionatoria.

Ciò che rileva per l'applicazione della norma è la condanna non definitiva per i reati previsti nel Titolo II Capo I del Libro secondo del Codice penale.

- **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.**

Il D.lgs. 235/2012 è frutto della delega legislativa contenuta nella l. 190/2012 e prevede conseguenze (incandidabilità, inconfiribilità e decadenze da cariche elettive) derivanti da sentenze penali definitive per un'ampia serie di delitti, specificamente elencati, a seconda delle categorie di cariche elettive e, per condanne superiori a una determinata durata, per delitti diversi da quelli elencati.

Sulla natura non sanzionatoria di queste conseguenze sono recentemente intervenute le sentenze n. 236 del 2015, n. 276 del 2016 e n. 214 del 2017 della Corte Costituzionale, cui si rinvia.

A differenza dei casi indicati nei punti precedenti, le conseguenze derivano da sentenze definitive. Il che sembra giustificare il rilevante ampliamento dei reati che ne costituiscono il presupposto.

Va comunque segnalato che, mentre per le cariche elettive, l'ambito oggettivo dei reati presupposto tende ad ampliarsi, per i dipendenti pubblici l'estinzione del rapporto di lavoro in caso di condanna definitiva (che è misura accessoria di carattere penale) è disposta dall'art. 32-quinquies del codice penale (come modificato dall'art. 5 della l. 97/2001) solo con riferimento agli stessi reati di cui all'art. 3 della legge n. 97 (i delitti previsti dagli articoli 314, primo comma, 317, 318, 319, 319-ter, 319-quater e 320 del CP).

- **Art. 3 del decreto legislativo 8 aprile 2013 n. 39 recante «Disposizioni in materia di inconfiribilità 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»**

Il D.lgs. 39/2013 è frutto della delega legislativa contenuta nella legge 190/2012 e prevede conseguenze per condanne, anche non definitive, per i reati previsti nel Titolo II Capo I del Libro secondo del Codice penale (i reati contro la p.a.), comportando una serie di inconferibilità e incompatibilità di incarichi dirigenziali nelle pubbliche amministrazioni, negli enti pubblici e negli enti di diritto privato in controllo pubblico.

Le inconferibilità hanno durata determinata (a differenza delle inconferibilità di cui all'art. 35-bis del D.lgs. n. 165/2001) e graduata: più lunga se la condanna è intervenuta per i reati previsti dall'art. 3, co. 1, della legge n. 97/2001, meno lunga se è intervenuta per tutti gli altri reati contro la p.a.

Quanto all'ambito soggettivo, le conseguenze riguardano i titolari di determinati incarichi amministrativi e non si estendono a tutti i pubblici dipendenti. L'intervento di una condanna, anche se non definitiva, e la limitazione a figure dirigenziali sembrano giustificare l'ampiezza dei reati presupposto.

Le inconferibilità e incompatibilità rientrano tra le misure di natura preventiva (a tutela dell'immagine di imparzialità dell'amministrazione) e non sanzionatoria.

- **Il nuovo periodo aggiunto all'art. 129, comma 3, del decreto legislativo 28 luglio 1989, n. 271 recante «Norme di attuazione, di coordinamento e transitorie del codice di procedura penale» dall'art. 7 della legge 7 maggio 2015, n. 69 recante «Disposizioni in materia di delitti contro la pubblica amministrazione, di associazioni di tipo mafioso e di falso in bilancio»**

L'art. 129, co. 3, del D.lgs. 271/1989 si inserisce nella disciplina riguardante l'informazione sull'azione penale e stabilisce che il presidente dell'ANAC sia destinatario delle informative del pubblico ministero quando quest'ultimo esercita l'azione penale per i delitti di cui agli articoli 317, 318, 319, 319-bis, 319-ter, 319-quater, 320, 321, 322, 322-bis, 346-bis, 353 e 353-bis del codice penale.

L'Autorità informata, dunque, dell'esistenza di fatti corruttivi, potrà esercitare i poteri previsti ai sensi dell'art. 1, co. 3, della l. 190/2012, chiedendo all'amministrazione pubblica coinvolta nel processo penale l'attuazione della misura della rotazione

- **L'istituto della rotazione straordinaria previsto dall'articolo 16, comma 1, lett. l-quater, del D.lgs. 30 marzo 2001 n. 165**

L'art.16,co.1,lett. l quater del D.lgs.165/2001 (lettera aggiunta dall'art.1,co.24, del decreto Legge 6 luglio 2012, n.95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012,n.135 recante «Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini»), dispone che i dirigenti degli uffici dirigenziali generali «provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttivi».

L'istituto della rotazione c.d. straordinaria è misura di prevenzione della corruzione, **da disciplinarsi nel PTPCT o in sede di autonoma regolamentazione cui il PTPCT dovrà rinviare.** L'istituto è previsto dall'art. 16, co. 1, lett. l-quater) D.lgs. n. 165/2001, come misura di carattere successivo al verificarsi di fenomeni corruttivi. La norma citata prevede, infatti, la rotazione «del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva».

L'ANAC, ha adottato la delibera 215/2019, recante «Linee guida in materia di applicazione della misura della rotazione straordinaria di cui all'art. 16, comma 1, lettera l-quater, del D.lgs. n. 165 del 2001».

Con tale atto, l'Autorità ha ritenuto di dover precisare e rivedere alcuni propri precedenti orientamenti in materia di rotazione straordinaria.

In particolare si fa riferimento:

- alla identificazione dei reati presupposto da tener in conto ai fini dell'adozione della misura;
- al momento del procedimento penale in cui l'Amministrazione deve adottare il provvedimento di valutazione della condotta del dipendente, adeguatamente motivato, ai fini dell'eventuale applicazione della misura.

L'Autorità auspica, quindi, che sia dedicata una maggiore attenzione alla misura della rotazione straordinaria e rinnova l'indicazione di monitorare con attenzione le ipotesi in cui si verificano i presupposti per l'applicazione della misura al fine di dare concreta attuazione all'istituto.

La rotazione del personale all'interno delle pubbliche amministrazioni nelle aree a più elevato rischio di corruzione è stata introdotta come misura di prevenzione dall'art. 1, co. 5, lett. b) della l. 190/2012, ai sensi del quale le pubbliche amministrazioni devono definire e trasmettere all'ANAC «procedure appropriate per selezionare e formare, in collaborazione con la Scuola superiore della pubblica amministrazione, i dipendenti chiamati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione, prevedendo, negli stessi settori, la rotazione di dirigenti e funzionari».

Inoltre, secondo quanto disposto dall'art. 1, co. 10, lett. b) della L. 190/2012, il RPC deve verificare, d'intesa con il dirigente competente, «l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione».

Questo tipo di rotazione, c.d. "ordinaria", è stata, quindi, inserita dal legislatore come una delle misure organizzative generali a efficacia preventiva che può essere utilizzata nei confronti di coloro che operano in settori particolarmente esposti alla corruzione.

L'istituto della rotazione era stato già previsto dal D. Lgs. 30 marzo 2001 n. 165, c.d. Testo Unico sul pubblico impiego, dall'art. 16, co. 1, lett. l-quater) (lettera aggiunta dall'art. 1, co. 24, D. L. 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla L. 7 agosto 2012, n. 135), sia pure come misura di carattere successivo al verificarsi di fenomeni corruttivi. La norma citata prevede, infatti, la rotazione «del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva». Tale misura, è la c.d. rotazione straordinaria.

Nel dare attuazione alle suddette previsioni di legge, in coerenza anche a quanto previsto dal regolamento adottato dalla Direzione Aziendale con delibera n. 483 del 22 maggio 2015, questa Azienda, con nota prot. n. 613/Prev.Corr. del 19/05/2016, ha individuato tra l'altro i soggetti attuatori e gli indicatori di risultato, per verificare e monitorare l'attuazione della misura generale riguardante la rotazione del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione, ritenendo che, l'alternanza tra più professionisti nell'assunzione delle decisioni e nella gestione delle procedure, riduce il rischio che possano crearsi relazioni particolari tra amministrazione ed utenti, con il conseguente consolidarsi di situazioni di privilegio e l'aspettativa a risposte illegali improntate a collusione.

A tal riguardo si rappresenta che viene inviata annualmente agli uffici di questa Azienda, quale indicatore di risultato per il monitoraggio della suddetta misura, apposita nota con allegata check- list.

L'ANAC, con deliberazione 831 del 3 Agosto 2016, ha fornito alle aziende sanitarie, indicazioni generali di tipo organizzativo e di pianificazione strategica, che inducano un percorso virtuoso finalizzato a rendere praticabile la rotazione degli incarichi nell'organizzazione sanitaria attraverso un'adeguata programmazione nei tempi e nelle modalità, secondo criteri che non vadano a detrimento del principio di continuità dell'azione amministrativa.

Il ricorso alla rotazione può concorrere insieme alle altre misure di prevenzione, a prevenire e ridurre, evitando il determinarsi di possibili fattori di condizionamento, eventuali eventi corruttivi con particolare riferimento alle aree a più elevato rischio.

Per le considerazioni di cui sopra, la rotazione va vista prioritariamente come strumento ordinario di organizzazione ed utilizzo ottimale delle risorse umane, da non assumere in via emergenziale o con valenza punitiva e, come tale, va accompagnato e sostenuto anche da percorsi di formazione che consentano una riqualificazione professionale.

In Sanità l'applicabilità del principio della rotazione presenta delle criticità peculiari in ragione della specificità delle competenze richieste nello svolgimento delle funzioni apicali.

Il settore clinico è sostanzialmente vincolato dal possesso di titoli e competenze specialistiche, ma soprattutto di expertise consolidate, che inducono a considerarlo un ambito in cui la rotazione è di difficile applicabilità.

Gli incarichi amministrativi e/o tecnici richiedono anch'essi, in molti casi, competenze tecniche specifiche (ad es., ingegneria clinica, fisica sanitaria, informatica, ecc.), ma anche nel caso di competenze acquisite (si consideri la funzione del responsabile del settore protezione e prevenzione), le figure in grado di svolgere questo compito sono in numero molto limitato all'interno di un'azienda.

Anche per quanto attiene il personale dirigenziale, la rotazione dei responsabili dei settori più esposti al rischio di corruzione presenta delle criticità particolari. I dirigenti, infatti, per il tipo di poteri che esercitano e per il fatto di costituire un riferimento per il personale dipendente, sono le figure la cui funzione e azione – ove abusata- può provocare danni consistenti.

Si tratta quindi di figure che dovrebbero essere maggiormente soggette a rotazione.

Al fine di contemperare l'esigenza della rotazione degli incarichi con quella del mantenimento dei livelli di competenze in un quadro generale di accrescimento delle capacità complessive dell'amministrazione sanitaria, per mettere in atto questa misura occorre preliminarmente individuare le ipotesi in cui è possibile procedere alla rotazione degli incarichi attraverso la puntuale mappatura degli incarichi/funzioni apicali più sensibili (ad esempio quelli relativi a posizioni di governo delle risorse come acquisti, rapporti con il privato accreditato, convenzioni/autorizzazioni, ecc.), a partire dall'individuazione delle funzioni fungibili e utilizzando tutti gli strumenti disponibili in tema di gestione del personale ed allocazione delle risorse.

L'ANAC suggerisce di porre in essere le condizioni per reperire più professionalità in grado, di volta in volta, di sostituire quelle in atto incaricate, mediante un processo di pianificazione della rotazione e di una sua graduazione in funzione dei diversi gradi di responsabilità e di accompagnamento attraverso la costruzione di competenze.

Presupposto necessario per affrontare questo processo è la ricognizione della geografia organizzativa aziendale, anche con specifico riferimento ai funzionigrammi relativi alle aree da sottoporre a rotazione, in modo da contemperare la concreta efficacia della misura di prevenzione con le esigenze funzionali e organizzative dell'azienda sanitaria, anche in relazione alla necessità di avvalersi, per taluni settori, di professionalità specialistiche, valutando i diversi aspetti da considerare a seconda che si tratti di personale di area clinica, tecnica e amministrativa e delle altre professioni sanitarie.

Criteri della rotazione.

Per poter procedere ad una adeguata programmazione della rotazione questa Azienda, in sede di consultazione con i Referenti delle Aree ad alto rischio, con i Direttori di vertice aziendali, e il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, e previa adeguata informazione ai sindacati, applicando i criteri di cui al Regolamento per la rotazione del personale addetto alle aree ad alto rischio di corruzione e per la rotazione del personale in tutte le macrostrutture aziendali adottato con delibera n. 483 del 22 maggio 2015 e in adesione alle indicazioni suggerite dall' ANAC con la Determinazione n.833 del 03/08/2016, ” ha ritenuto necessario prevedere quanto segue:

Le aree di rischio generali:

- contratti pubblici;
- incarichi e nomine;
- gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
- controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni.

Le aree di rischio specifiche:

- attività libero professionale e liste di attesa;
- rapporti contrattuali con privati accreditati;
- farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni;
- attività conseguenti al decesso in ambito intra ospedaliero.

I Criteri di rotazione:

Il principio di rotazione è applicato al personale del comparto che presta servizio nelle Aree ove vengono gestiti i procedimenti e/o i processi più esposti a rischio di corruzione connotati da indice di priorità P1 (Azioni correttive indilazionabili), da indice di priorità P2 (azioni correttive necessarie da programmare con urgenza) e/o azioni correttive e/o migliorative da programmare nel breve termine). Entro il 30 settembre di ciascun anno i dirigenti apicali delle strutture dovranno programmare la rotazione del personale delle aree a rischio per l'anno successivo;

I trasferimenti dei dipendenti, proposti dai suddetti Dirigenti apicali, saranno disposti dalla Direzione Aziendale entro il 31 maggio dell'anno successivo, ove valutati favorevolmente da quest'ultima.

La rotazione deve interessare annualmente non più di un terzo del personale coinvolto nei processi medio alti delle aree ad alto rischio di cui all'art 3 del regolamento per la rotazione.

La rotazione del personale sarà attuata tenuto conto della maggiore anzianità di permanenza nell'attività dell'area individuata a rischio fatto salvo il caso in cui via sia un unico dipendente avente un particolare profilo professionale nell'Ente.

Per i dipendenti per i quali non sia possibile disporre la rotazione il Dirigente apicale di struttura dovrà indicare le misure alternative di cui all'art.5 del regolamento aziendale per la rotazione del personale.

In merito L'ANAC nel PNA 2019 suggerisce l'applicazione della **Rotazione dell'ambito dello stesso ufficio c.d. "funzionale**. Il personale potrebbe essere fatto ruotare nello stesso ufficio periodicamente, ossia con un'organizzazione del lavoro basata su una modifica periodica dei compiti e delle responsabilità affidati ai dipendenti. Ciò può avvenire, ad esempio, facendo ruotare periodicamente i responsabili dei procedimenti o delle relative istruttorie; applicando anche la rotazione dei funzionari che facciano parte di commissioni interne all'ufficio o all'amministrazione. Ancora, a titolo esemplificativo, nel caso di uffici a diretto contatto con il pubblico che hanno anche competenze di back office, si potrebbe prevedere l'alternanza di chi opera a diretto contatto con il pubblico e potrebbe essere opportuno modificare periodicamente l'ambito delle competenze affidate a ciascun funzionario.

La verifica sull'effettiva attuazione dei processi rotativi sarà effettuata dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione, attraverso l'acquisizione di apposita attestazione check-list che dovrà essere resa da ciascun Dirigente apicale di struttura **entro il 31 OTTOBRE** di ogni anno, in seno alla quale dovrà essere esplicitata la puntuale osservanza dei criteri sopra indicati. Resta ferma la possibilità, in capo al Responsabile della Prevenzione della Corruzione di effettuare controlli a campione e/o di intervenire in ogni modo a seguito di segnalate ed accertate violazioni dei predetti criteri.

In ogni caso la rotazione deve essere garantita tenendo in considerazione i seguenti vincoli esplicitati dall'ANAC con Delibera 831 del 03/08/2016:

Vincoli alla rotazione

Le condizioni in cui è possibile realizzare la rotazione sono strettamente connesse a vincoli di natura soggettiva attinenti al rapporto di lavoro e a vincoli di natura oggettiva, connessi all'**assetto organizzativo dell'amministrazione**.

Vincoli soggettivi

Le amministrazioni sono tenute ad adottare misure di rotazione compatibili con eventuali diritti individuali dei dipendenti interessati soprattutto laddove le misure si riflettono sulla sede di servizio del dipendente. Si fa riferimento a titolo esemplificativo ai diritti sindacali, alla legge 5 febbraio 1992 n. 104 (tra gli altri il permesso di assistere un familiare con disabilità) e al D.lgs. 26 marzo 2001, n. 151 (congedo parentale).

Con riferimento all'applicabilità della misura della rotazione, se attuata tra sedi di lavoro differenti, nei confronti del personale dipendente che riveste il ruolo di dirigente sindacale, si ritiene necessaria, in conformità con recenti orientamenti giurisprudenziali, una preventiva informativa da indirizzarsi all'organizzazione sindacale con lo scopo di consentire a quest'ultima di formulare in tempi brevi osservazioni e proposte in ragione dei singoli casi.

Vincoli oggettivi

La rotazione va correlata all'esigenza di assicurare il buon andamento e la continuità dell'azione amministrativa e di garantire la qualità delle competenze professionali necessarie per lo svolgimento di talune attività specifiche, con particolare riguardo a quelle con elevato contenuto tecnico. Si tratta di esigenze già evidenziate dall'ANAC nella propria delibera n. 13 del 4 febbraio 2015, per l'attuazione dell'art. 1, co. 60 e 61, della l. 190/2012, ove si esclude che la rotazione possa implicare il conferimento di incarichi a soggetti privi delle competenze necessarie per assicurare la continuità dell'azione amministrativa.

Tra i condizionamenti all'applicazione della rotazione vi può essere quello della cosiddetta infungibilità derivante dall'appartenenza a categorie o professionalità specifiche, anche tenuto conto di ordinamenti peculiari di settore o di particolari requisiti di reclutamento.

Occorre tenere presente, inoltre, che sussistono alcune ipotesi in cui è la stessa legge che stabilisce espressamente la specifica qualifica professionale che devono possedere alcuni soggetti che lavorano in determinati uffici, qualifica direttamente correlata alle funzioni attribuite a detti uffici; ciò avviene di norma nei casi in cui lo svolgimento di una prestazione è direttamente correlato al possesso di un'abilitazione professionale e all'iscrizione nel relativo albo.

Nel caso in cui si tratti di categorie professionali omogenee non si può invocare il concetto di infungibilità. Rimane sempre rilevante, anche ai fini della rotazione, la valutazione delle attitudini e delle capacità professionali del singolo.

Relativamente all'Area Medica Veterinaria e Sanitaria e all'Area per la Dirigenza professionale-tecnico-amministrativa, è stata già predisposta la bozza del Regolamento che è stato sottoposto alla valutazione della Direzione Generale

Articolo 22 Patti d'integrità.

In qualsiasi procedura negoziata per la fornitura di beni/servizi e per l'esecuzione di lavori (anche inferiori a € 40.000,00) si dovrà procedere a fare sottoscrivere, a pena di esclusione, alle Ditte partecipanti il Patto di Integrità secondo il **MODULO N**, allegato al presente documento; il detto modello debitamente sottoscritto dovrà essere presentato – a pena di esclusione – in uno alla documentazione necessaria per la partecipazione alla procedura negoziata. Il detto modello successivamente dovrà essere altresì sottoscritto dal Direttore/Responsabile della Struttura che cura la procedura di fornitura.

Negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito dovrà essere inserita la clausola che il mancato rispetto del patto d'integrità sottoscritto dà luogo all'esclusione dalla gara e alla risoluzione del contratto.

La mancata previsione negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito della predetta clausola di salvaguardia, e/o la mancata verifica della sottoscrizione del Patto d'Integrità costituiscono violazioni dei doveri del pubblico dipendente.

Articolo 23 Azione di sensibilizzazione e rapporto con la società civile.

L'ASP pianifica adeguate misure di sensibilizzazione della cittadinanza, dei portatori di interesse e dei rappresentanti delle categorie di utenti e di cittadini rispetto all'azione dell'amministrazione finalizzate alla promozione della cultura della legalità. A tal fine ha proceduto all'attivazione di un indirizzo di posta elettronica trasparenza@asppalermo.org al fine di rendere possibile una partecipazione attiva degli stakeholder interni/esterni e consentire ulteriori profili di trasparenza nonché una adeguata partecipazione dei cittadini.

Inoltre l'Azienda attraverso L'Ufficio Relazioni con il Pubblico contattabile all'indirizzo email (urp@asppalermo.org):

- garantisce l'ascolto e offre aiuto per l'orientamento e l'accesso degli utenti ai servizi sanitari;
- fornisce informazioni, sui servizi dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo;
- riceve e accoglie le osservazioni, i suggerimenti, le proposte, le segnalazioni di rischio, i reclami;
- rileva periodicamente il grado di soddisfazione degli utenti riguardo prestazioni e servizi.

Articolo 24 Monitoraggio del rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti.

I Responsabili delle articolazioni aziendali individuano i termini per la conclusione dei procedimenti di competenza, anche parziale, e provvedono al monitoraggio periodico del loro rispetto.

I Responsabili delle articolazioni aziendali, secondo una scadenza che verrà regolamentata con apposita direttiva, provvedono all'invio del prospetto dei termini di conclusione dei procedimenti di competenza al Responsabile della Prevenzione della Corruzione per il monitoraggio.

Articolo 25 Monitoraggio dei rapporti fra l'amministrazione e i soggetti con i quali ha rapporti aventi rilevanza economica.

I Responsabili delle articolazioni aziendali provvedono a monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti /Convenzioni o che sono interessati a

procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione, attraverso appositi moduli da somministrare ai dipendenti, agli utenti, ai collaboratori esterni e ai fornitori ecc.

Le vigenti misure programmate prevedono:

- Il rafforzamento dei controlli quali-quantitativi e di esito sulle prestazioni erogate in regime di contrattualizzazione; (controlli di qualità a tutela del cittadino stesso come ad esempio somministrazione di check list di gradimento della qualità dei servizi agli stakeholder esterni).
- una corretta informazione come, ad esempio, la pubblicazione dei prezzi delle prestazioni;
- controlli a campione e senza preavviso), anche nella fase di esecuzione dei contratti. Anche sotto questo profilo, laddove, in esito ai controlli, dovessero emergere gravi irregolarità, l'azienda deve promuovere procedimenti di sospensione o revoca del contratto e dell'accreditamento - così come previsto dalla gran parte della legislazione regionale vigente - anche al fine di consentire un eventuale subentro di altri soggetti aventi i requisiti di legge.

Tipologie di attività di Controllo:

- La definizione di modalità di controllo e vigilanza sul rispetto dei contenuti degli accordi contrattuali;
- L'attivazione di un sistema di monitoraggio per la valutazione delle attività erogate, la formazione e rotazione del personale addetto al controllo;
- La segregazione delle funzioni;
- Prevedere meccanismi non automatici di rinnovo del contratto ma legati alla verifica delle performance, anche in termini di risultati e di qualità del servizio offerto, prevedendo anche, in sede di stipula del contratto, che il soggetto si impegni a collaborare con la pubblica amministrazione.

In particolare prevedere, nei modelli contrattuali;

- una clausola che impegni il soggetto privato accreditato a rispettare e mantenere i requisiti organizzativi nel rispetto della dotazione organica quali-quantitativa prevista per la tipologia di attività sanitaria oggetto di accreditamento e di contrattualizzazione.
- una clausola che impegni il soggetto privato accreditato e contrattualizzato ad assicurare livelli di qualità delle tecnologie e dei presidi sanitari che garantiscano i parametri di qualità, efficienza e sicurezza delle attività sanitarie, in considerazione che il mancato rispetto degli obblighi, costituiscono causa di sospensione dell'accreditamento.

Ad integrazione delle attività/procedimenti e processi individuati con nota prot. 408 **Prev.Corr. del 14 luglio 2015** e con nota prot. n. 668 del 29.06.2016 si procede all'estensione del monitoraggio a tutti gli ulteriori processi ed attività amministrative rientranti nella fattispecie di rapporti fra l'amministrazione e i soggetti aventi rilevanza economica.

Articolo 26 [Divulgazione del Piano Triennale Prevenzione della Corruzione.](#)

Il presente Piano è trasmesso all'Assessorato Regionale della Salute. Il presente Piano ed i suoi aggiornamenti sono adeguatamente pubblicizzati dall'amministrazione sul sito internet nella prevista sezione di Amministrazione Trasparente. Sarà cura dei dirigenti responsabili di ciascuna Struttura Aziendale notificare formalmente il presente piano – mediante indicazione del link di collegamento al

sito aziendale - a ciascun dipendente di cui all'art.3 del presente documento, entro il termine massimo del 28 febbraio di ogni anno.

In occasione della prima assunzione in servizio copia del presente piano viene consegnato a ciascun dipendente e collaboratore qualsiasi titolo, su supporto cartaceo o con forma di notifica equivalente nonché con le medesime modalità a tutti i soggetti individuati nell'art.3) Ambito soggettivo di applicazione del presente piano.

Le misure contenute nel presente Piano entrano in vigore dal giorno successivo alla pubblicazione della relativa deliberazione di approvazione all'albo dell'ASP Palermo – fatta salva altra specifica decorrenza indicata nel presente piano.

Articolo 27 Sanzioni per casi specifici.

L'art 47 del Dlgs 14 Marzo n.33, come modificato dal D.Lgs .97/2016, recita testualmente:

1. La mancata o incompleta comunicazione delle informazioni e dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione in carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie, del coniuge e dei parenti entro il secondo grado, nonché tutti i compensi cui da diritto l'assunzione della carica, dà luogo a una sanzione amministrativa pecuniaria da 500 a 10.000 euro a carico del responsabile della mancata comunicazione e il relativo provvedimento è pubblicato sul sito internet dell'amministrazione o organismo interessato.

1-bis. La sanzione di cui al comma 1 si applica anche nei confronti del dirigente che non effettua la comunicazione ai sensi dell'articolo 14, comma 1-ter, relativa agli emolumenti complessivi percepiti a carico della finanza pubblica. Nei confronti del responsabile della mancata pubblicazione dei dati di cui al medesimo articolo si applica una sanzione amministrativa consistente nella decurtazione dal 30 al 60 per cento dell'indennità' di risultato, ovvero nella decurtazione dal 30 al 60 per cento dell'indennità' accessoria percepita dal responsabile della trasparenza, ed il relativo provvedimento è pubblicato nel sito internet dell'amministrazione o dell'organismo interessati. La stessa sanzione si applica nei confronti del responsabile della mancata pubblicazione dei dati di cui all'articolo 4-bis, comma 2. (comma così sostituito dall'art. 1, comma 163 della legge n. 160 del 2019).

2. La violazione degli obblighi di pubblicazione di cui all'articolo 22, comma 2, dà luogo ad una sanzione amministrativa in carico al responsabile della pubblicazione consistente nella decurtazione dal 30 al 60 per cento dell'indennità di risultato ovvero nella decurtazione dal 30 al 60 per cento dell'indennità accessoria percepita dal responsabile della trasparenza. La stessa sanzione si applica agli amministratori societari che non comunicano ai soci pubblici il proprio incarico ed il relativo compenso entro trenta giorni dal conferimento ovvero, per le indennità di risultato, entro trenta giorni dal percepimento. (comma così sostituito dall'art. 1, comma 163 della legge n. 160 del 2019)

3. Le sanzioni di cui al presente articolo sono irrogate dall'Autorità nazionale anticorruzione. L'Autorità nazionale anticorruzione disciplina con proprio regolamento, nel rispetto delle norme previste dalla legge 24 novembre 1981, n. 689, il procedimento per l'irrogazione delle sanzioni. (comma sostituito dall'art. 38 del d.lgs. n. 97 del 2016, poi così modificato dall'art. 1, comma 163 della legge n. 160 del 2019).

L'Art. 54-bis, comma 6, del D.lgs. 165/2001, come modificato dalla LEGGE 30 novembre 2017, n. 179, prevede testualmente:

- Qualora venga accertata, nell'ambito dell'istruttoria condotta dall'ANAC, l'adozione di misure discriminatorie da parte di una delle amministrazioni pubbliche o di uno degli enti di cui al comma 2, fermi restando gli altri profili di responsabilità, l'ANAC applica al responsabile che ha adottato tale misura una sanzione amministrativa pecuniaria da 5.000 a 30.000 euro.
- Qualora venga accertata l'assenza di procedure per l'inoltro e la gestione delle segnalazioni ovvero l'adozione di procedure non conformi a quelle di cui al comma 5, l'ANAC applica al responsabile la sanzione amministrativa pecuniaria da 10.000 a 50.000 euro.
- Qualora venga accertato il mancato svolgimento da parte del responsabile di attività di verifica e analisi delle segnalazioni ricevute, si applica al responsabile la sanzione amministrativa pecuniaria da 10.000 a 50.000 euro. L'ANAC determina l'entità della sanzione tenuto conto delle dimensioni dell'amministrazione o dell'ente cui si riferisce la segnalazione”.

L'Art. 53 del D.lgs. 165/2001, comma 16-ter, stabilisce che:

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

Articolo 28 Valutazione delle performance.

Al fine di ottimizzare la produttività del lavoro pubblico e garantire l'efficienza e la trasparenza delle pubbliche amministrazioni, gli obblighi specificati nel PTPCT aziendale e nel codice di comportamento nonché l'osservanza dei divieti, costituiscono obiettivi generali e comportamentali per tutti i dipendenti, dirigenti compresi, ed incideranno nella valutazione della performance ai sensi di quanto previsto dal Decreto Legislativo 25 maggio 2017, n. 74 recante modifiche al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, in attuazione dell'articolo 17, comma 1, lettera r), della legge 7 agosto 2015, n. 124.

La necessità di coordinare gli obiettivi di performance e le misure di trasparenza emerge chiaramente sia dal D.lgs. 33/2013, art. 44, sia dalla legge 190/2012, art. 1, co. 8-bis, introdotto dal D.lgs. 97/2016, ove si ribadisce che gli OIV hanno il compito di verificare la coerenza tra gli obiettivi previsti nel PTPC e quelli indicati nei documenti di programmazione strategico gestionale e che la valutazione della performance tiene conto degli obiettivi connessi all'Anticorruzione e alla Trasparenza.

Articolo 29 Adempimenti in materia di trasparenza (Decreto legislativo 14 marzo 2013, n.33 “Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni” (titolo così sostituito dall'art. 1, comma 1, D.lgs. n. 97 del 2016).

L'art. 1 del Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 prevede al comma 1, (modificato dall'art. 2, comma 1, D.lgs. n. 97 del 2016): *“La trasparenza è intesa come accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche”*.

Al comma 2 *“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 imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione. Essa è condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive, nonché 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”*.

Al comma 3 *“Le disposizioni del presente decreto, nonché le norme di attuazione adottate ai sensi dell'articolo 48, 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 altresì 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 rappresenta uno strumento fondamentale per la Prevenzione della Corruzione e per l'efficienza e l'efficacia dell'azione amministrativa. Da questo punto di vista essa, infatti, consente:
 - la conoscenza del Responsabile per ciascun procedimento amministrativo e, più in generale, per ciascuna area di attività dell'amministrazione e, per tal via, la responsabilizzazione dei funzionari;
- la conoscenza dei presupposti per l'avvio e lo svolgimento del procedimento e, per tal via, se ci sono dei “blocchi” anomali del procedimento stesso;
- la conoscenza del modo in cui le risorse pubbliche sono impiegate e, per tal via, sull'utilizzo
- di risorse pubbliche è deviato verso finalità improprie;
- la conoscenza della situazione patrimoniale degli organi di vertice e dei dirigenti e, per tal via, il controllo circa arricchimenti anomali verificatisi durante lo svolgimento del mandato. L'ASP Palermo, a cura del responsabile aziendale per la trasparenza predispone, aggiorna il Programma Triennale della Trasparenza e dell'Integrità ai sensi di quanto previsto dal Regolamento Aziendale (adottato con delibera D.G n. 669 del 06/10/2016).

ALLEGATI

Allegato n. 1: Elenco mappatura processi.

Modulistica

Allegato A: Comunicazione adempimento misure P.T.P.C. dichiarazione dei Referenti ai sensi dell'art. 6 del P.T.P.C.

Allegato B: Report procedimenti disciplinari e penali;

Allegato C: Report incarichi arbitrato;

Allegato D: Modulo richiesta di astensione;

Allegato E: Modulo decisione da parte del Responsabile in ordine alla richiesta di astensione;

Allegato F: Modulo comunicazione interessi finanziari, conflitti d'interesse e obbligo di astensione

Allegato F1: Dichiarazione pubblica di interessi relativa a professionisti di area sanitaria e amministrativa nell'espletamento di attività inerenti alla funzione che implicino responsabilità nella gestione delle risorse e nei processi decisionali in materia di farmaci, dispositivi, altre tecnologie, nonché ricerca, sperimentazione e sponsorizzazione;

Allegato G: Modulo autocertificazione assenza situazioni di incompatibilità;

Allegato H: Modulo autocertificazione assenza situazioni di incompatibilità (da utilizzare entro il 28 Febbraio di ogni anno);

Allegato I: Modulo autocertificazione di assenza condanne penali;

Allegato L: Patto d'integrità.

Allegato N: Modulo autocertificazione assenza situazioni di inconferibilità;

INDICE

SINTESI DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE FUNZIONI DELL'ASP DI PALERMO	2
SINTESI NORMATIVA - D.LGS N°33/2013 (CON MODIFICHE ED INTEGRAZIONI DEL D.LGS N° 97/2016).....	3
Art. 1 - Procedimento di elaborazione e adozione delle misure di trasparenza.....	4
Art. 1.1 - obiettivi strategici in materia di trasparenza	4
Art. 1.2 - I collegamenti con la performance	6
Art. 1.3 - Ascolto e coinvolgimento degli stakeholder	6
Art. 2 - Iniziative di comunicazione della trasparenza	6
Art. 2.1 - Iniziative e strumenti di comunicazione per la diffusione dei contenuti del Piano e dei dati pubblicati	7
Art. 2.2 - Organizzazione e risultati attesi delle Giornate della trasparenza	7
Art. 3 - Processo di attuazione	7
Art. 3.1 - Individuazione dei Dirigenti responsabili della produzione, dell'aggiornamento, della trasmissione e della pubblicazione dei dati (Chi fa Che Cosa e Quando)	7
Art. 3.1.1 - Procedure Attuative	8
Art. 3.2 - Misure di monitoraggio e di vigilanza volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi e l'attuazione degli obblighi di trasparenza a supporto dell'attività di controllo	9
Art. 3.2.1 - Soggetti che vigilano sull'attuazione delle disposizioni (Circ. DFP n.2 prot.n.....	9
0034186 P-4.17.1.7.5 DEL 19/07/2013).....	9
Art. 3.2.2 - Il Monitoraggio.....	10
Art. 3.3 - Strumenti e tecniche di rilevazione dell'effettivo utilizzo dei dati da parte degli utenti della sezione “Amministrazione Trasparente”	11
Art. 3.4 - Misure per assicurare l'efficacia dell'istituto dell'accesso civico e sanzioni per omessa pubblicazione	11
Art. 3.5 - Posta Elettronica Certificata	12
Art. 4 - Norma Finale	13
Allegati	13

SINTESI DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE FUNZIONI DELL'ASP DI PALERMO

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo si è costituita il 1° settembre 2009, subentrando alla ex Azienda Unità Sanitaria Locale n.6 di Palermo.

L'Azienda è Ente con personalità giuridica di diritto pubblico ed è dotata di autonomia imprenditoriale.

La Sede Legale dell'Azienda è a Palermo, in Via Giacomo Cusmano n.24, P.IVA: 05841760829. Il Legale Rappresentante dell'Azienda è il Direttore Generale pro-tempore.

Il sito web dell'Azienda è “ www.asppalermo.org ” .

L'ambito territoriale dell'Azienda coincide con quello della Provincia di Palermo (compresa l'isola di Ustica), più le isole di Lampedusa e Linosa della provincia di Agrigento. Comprende un territorio suddiviso in 83 comuni (82 nella provincia di Palermo + 1 Lampedusa e Linosa) con una popolazione al 01/01/2016 di 1.271.406 abitanti, di cui 615.028 maschi e 656.378 femmine, (fonte ISTAT), distribuiti in 5.018,06 Km² di superficie collinare, pianeggiante e montana.

L'Azienda è articolata in un'Area Territoriale comprendente 10 Distretti Sanitari coincidenti con gli ambiti territoriali dei Distretti socio-sanitari della provincia di Palermo di cui al D.P.R.S. del 22/11/2002 “Linee guida per l'attuazione del piano socio-sanitario della Regione siciliana.”, e in 3 Distretti Ospedalieri e precisamente:

Distretti Ospedalieri	Strutture ospedaliere del Distretto
Distretto Ospedaliero PA 1	PP.OO. integrati “Civico” di Partinico e “Dei Bianchi” di Corleone
Distretto Ospedaliero PA 2	PP.OO. integrati “S. Cimino” di Termini Imerese e “Madonna SS. dell'Alto” di Petralia Sottana
Distretto Ospedaliero PA 3	P.O. “G.F. Ingrassia” di Palermo e P.O. di Alta Specializzazione "Villa delle Ginestre"

La predetta organizzazione discende dal vincolo normativo costituito dalla L.R. n.5 del 14/04/2009 e del D.P.R.S del 22/09/2009 e s.m.i. e dal D.A. n. 1375 del 25/05/2010.

Negli ultimi anni in Sicilia si è assistito ad una graduale conversione del ruolo dell'Azienda Sanitaria Provinciale da “erogatrice di servizi” a “garante della salute del cittadino”. Tale funzione di governance presuppone lo sviluppo ed il consolidamento delle capacità di programmazione, acquisto, vigilanza e controllo delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie. La mission dell'ASP di Palermo si identifica quindi nel governo di un sistema a rete che, in termini quali/quantitativi appropriati rispetto alle risorse disponibili e compatibilmente con l'equilibrio economico-finanziario, per il tramite di servizi sanitari e sociosanitari pubblici e privati accreditati, concorre a garantire il benessere della popolazione assistita, che sceglie liberamente le strutture erogatrici alle quali rapportarsi.

La governance complessiva del sistema si coniuga con la specificità della domanda e le peculiarità del territorio per rispondere alle esigenze dei cittadini in modo flessibile, coerentemente con i bisogni e le risorse disponibili, in modo integrato nei diversi livelli di assistenza sanitaria e sociosanitaria, anche attraverso soluzioni innovative e sinergiche con le realtà locali.

L'organigramma ed il funzionigramma, sono pubblicati nell'Area “Amministrazione Trasparente” del sito web aziendale (www.asppalermo.org) nella sezione “Organizzazione”.

SINTESI NORMATIVA - D.LGS N°33/2013 (CON MODIFICHE ED INTEGRAZIONI DEL D.LGS N° 97/2016)

- La legge 6 novembre 2012, n. 190 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”, ha fatto del principio di trasparenza uno degli assi portanti delle politiche di prevenzione della corruzione. La legge ha conferito al governo una delega ai fini dell’adozione di un decreto legislativo per il riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità e trasparenza da parte delle pubbliche amministrazioni.
- In attuazione di tale delega, il governo ha adottato il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 (pubblicato su G.U. del 5 aprile 2013), modificato ed integrato dal D.Lgs n.97 del 25/05/2016 (GURI del 08/06/2016), recante il “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni” in cui, nel ribadire che la trasparenza è intesa come accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all’attività amministrativa, è stato evidenziato che essa è finalizzata alla realizzazione di una amministrazione aperta e al servizio del cittadino (art. 1, c. 2 del D.Lgs. n. 33/2013) e che: “Ogni amministrazione indica, in un’apposita sezione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione di cui all’articolo 1, comma 5, della legge n. 190 del 2012, i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati ai sensi del presente decreto.» (Art. 10).
- Il D.Lgs. n. 33/2013, con le suddette modifiche operate dal D.Lgs n.97/2016, ha complessivamente realizzato una nuova sistematizzazione e semplificazione dei principali obblighi di pubblicazione vigenti, introducendone anche di nuovi e ha innovato la disciplina dell’istituto dell’accesso civico (art. 5). Esso ha precisato compiti e funzioni dei Responsabili della prevenzione Corruzione e Trasparenza e degli OIV (Organismi Indipendenti di Valutazione) ed è stata confermata la creazione, sui siti web istituzionali, della sezione “Amministrazione Trasparente”. Nello specifico, la sezione è articolata in sotto-sezioni di primo e secondo livello corrispondenti a tipologie di dati da pubblicare, come indicato nell’allegato “A” del D.Lgs. n. 33/2013 e nell’allegato “1” della delibera CiVIT n. 50/2013.
- La presente sezione del PTPC ha lo scopo di definire modalità, strumenti e tempistica con cui l’Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo intende favorire la trasparenza e l’integrità della propria azione amministrativa.
- L’accezione di trasparenza alla quale si fa riferimento è, come sopra ricordato, quella di accessibilità totale alle informazioni in ogni aspetto dell’organizzazione tale, quindi, da consentire l’accesso da parte dell’intera collettività a tutte le “informazioni pubbliche” e favorire forme diffuse di controllo sul buon andamento e imparzialità della gestione. Assume, di conseguenza, una dimensione più ampia rispetto a quella collegata al diritto di accesso alle informazioni in funzione della titolarità di un interesse specifico e soggettivo (art. 22 e ss della 241 del 1990). In particolare, come già anticipato, l’attuale D.Lgs. n. 33/2013 amplia, all’art. 5, il concetto dell’istituto dell’accesso civico: “...chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del presente decreto, pur nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall’articolo 5-bis”, inoltre, “... L’esercizio del diritto di cui ai commi 1 e 2 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...”.

Art. 1 - Procedimento di elaborazione e adozione delle misure di trasparenza

Art. 1.1 - obiettivi strategici in materia di trasparenza

- 1) I dati pubblicati sul sito istituzionale sono stati selezionati in ottemperanza alle prescrizioni di legge in materia di trasparenza (D.Lgs. n. 33/2013) e delle indicazioni di cui alle delibere n. 105/2010 e n. 2/2012 della Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche - Autorità Nazionale Anti Corruzione, così come aggiornate ed integrate dalla delibera n. 50/2013 della CIVIT stesso, oltre che da quanto contenuto nel nuovo Piano Nazionale Anticorruzione 2022 e, più in generale, al quadro normativo inerente gli obblighi di pubblicazione on line delle amministrazioni. Le categorie di dati pubblicati tendono a favorire un rapporto diretto fra il cittadino e la pubblica amministrazione, nonché una gestione della *res pubblica* che consenta un miglioramento continuo nell'erogazione dei servizi all'utenza. In tal senso è stato fatto tesoro dei suggerimenti/indicazioni dell'O.I.V. in sede dei periodici confronti con il Responsabile per la Trasparenza aziendale.
- 2) L'arco temporale è per gli anni 2023–2024-2025, e pertanto le disposizioni ivi contenute aggiornano e sostituiscono - nelle parti modificate - quelle di cui al P.T.P.C.T. 2022/2024 approvato con deliberazione n.133 del 07/02/2022. In considerazione del fatto che sono tuttora in atto i percorsi tecnici relativi all'informatizzazione dei servizi aziendali, alcuni adempimenti aventi scadenza al 31/12/2022 non si sono potuti portare a compimento, per cui gli stessi sono rinviati all'anno 2023 secondo la tempistica prevista nell'allegato 'A1' al presente PTPCT.
- 3) Poiché la pubblicazione delle informazioni sul proprio sito istituzionale costituisce la principale modalità di attuazione della trasparenza, è importante porre l'accento sulla protezione dei dati personali in modo tale che i dati pubblicati e i modi di pubblicazione risultino pertinenti e non eccedenti rispetto alle finalità indicate dalla legge, in ossequio alla disciplina in materia di protezione dei dati personali, in particolare, a seguito dell'applicazione dal 25 maggio 2018 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 «relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (Regolamento generale sulla protezione dei dati)» (si seguito RGPD) e, dell'entrata in vigore, il 19 settembre 2018, del decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101 che adegua il Codice in materia di protezione dei dati personali - decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 – alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679, sono stati consultati chiarimenti forniti dall'ANAC volti a definire la compatibilità della nuova disciplina con gli obblighi di pubblicazione previsti dal d.lgs. 33/2013, che di seguito si riportano:

“Occorre evidenziare, al riguardo, che l'art. 2-ter del d.lgs. 196/2003, introdotto dal d.lgs. 101/2018, in continuità 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, «è 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 finalità sono ammesse unicamente se previste ai sensi del comma 1».

Il regime normativo per il trattamento di dati personali da parte dei soggetti pubblici è, quindi, rimasto sostanzialmente inalterato essendo confermato il principio che esso è 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 imparzialità, buon

andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione (art. 1, d.lgs. 33/2013), occorre che le pubbliche amministrazioni, prima di mettere a disposizione sui propri siti web istituzionali dati e documenti (in forma integrale o per estratto, ivi compresi gli allegati) contenenti dati personali, verificano che la disciplina in materia di trasparenza contenuta nel d.lgs. 33/2013 o in altre normative, anche di settore, preveda l'obbligo di pubblicazione.

Giova rammentare, tuttavia, che l'attività di pubblicazione dei dati sui siti web per finalità di trasparenza, anche se effettuata in presenza di idoneo presupposto normativo, deve avvenire nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti all'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679, quali quelli di liceità, correttezza e trasparenza, minimizzazione dei dati, esattezza, limitazione della conservazione, integrità 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 necessario rispetto alle finalità 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 finalità per le quali sono trattati (par. 1, lett. d).

Il medesimo d.lgs. 33/2013 all'art. 7 bis, co. 4, dispone inoltre che *«Nei casi in cui norme di legge o di regolamento prevedano la pubblicazione di atti o documenti, le pubbliche amministrazioni provvedono a rendere non intelligibili i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza della pubblicazione»*. Si richiama anche quanto previsto all'art. 6 del d.lgs. 33/2013 rubricato "Qualità 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'attività di pubblicazione sul sito istituzionale per finalità di trasparenza e pubblicità dell'azione amministrativa, si rinvia alle più specifiche indicazioni fornite dal Garante per la protezione dei dati personali.

- 4) Tutti i documenti pubblicati dovranno riportare al loro interno fonte, data, periodo di riferimento o validità e l'oggetto al fine di garantire l'individuazione della natura dei dati e la validità degli stessi, anche se il contenuto informativo è reperito o letto al di fuori del contesto in cui è ospitato.
- 5) Ogni soggetto dell'Azienda, in qualità di "Fonte", fornirà i documenti da pubblicare alla struttura competente in formato aperto e accessibile, tale da garantirne e facilitarne il riutilizzo.
- 6) L'aggiornamento dei dati contenuti nella sezione "Amministrazione Trasparente" avverrà ogni qualvolta si rendano necessarie modifiche significative dei dati o pubblicazione di documenti urgenti e comunque secondo la tempistica prevista nella tabella allegata 'A1'. La struttura responsabile della pubblicazione provvederà ad effettuare le modifiche richieste sul portale entro le date indicate.
- 7) I documenti, le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente, resi disponibili anche a seguito dell'accesso civico di cui all'articolo 5, sono 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 nei limiti del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, senza ulteriori restrizioni diverse dall'obbligo di citare la fonte e di rispettarne l'integrità.
- 8) I dati, le informazioni e i documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente sono pubblicati per un periodo di 5 anni, decorrenti dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione, e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti, fatti salvi i diversi termini previsti dalla normativa in materia

di trattamento dei dati personali e quanto previsto dagli articoli 14 , comma 2, e 15 , comma 4 del D.lgs. n.33/2013.

- 9) Lo stato di attuazione della Sezione Trasparenza del PTPCT, anch'esso in formato aperto e standard, sarà aggiornato annualmente in uno con la relazione generale relativa al PTPCT.
- 10) Attraverso la pubblicazione on line, elemento centrale della trasparenza, si offre la possibilità agli Stakeholder di conoscere sia le azioni ed i comportamenti strategici adottati con il fine di sollecitarne e agevolarne la partecipazione ed il coinvolgimento, sia il raggiungimento degli obiettivi espressi nel ciclo di gestione delle performance.
- 11) La verifica periodica dell'attuazione di quanto previsto nella presente Sezione, effettuato in modo continuo ed aperto, sia dagli operatori istituzionali preposti, sia dal pubblico, rappresenta uno stimolo per l'Azienda a migliorare costantemente la qualità delle informazioni a disposizione degli stakeholder e, nel caso specifico della nostra Azienda, i destinatari finali dei servizi ossia i cittadini ed i pazienti. Al tal uopo è oltremodo opportuno evidenziare che la responsabilità della pubblicazione/aggiornamento dei dati da pubblicare e pubblicati è della struttura/soggetti competenti alla pubblicazione i quali dovranno provvedere alla relativa cancellazione nei casi previsti al richiamato art.8.

Art. 1.2 - I collegamenti con la performance

La promozione di maggiori livelli di trasparenza costituisce un obiettivo strategico di ogni amministrazione, che deve tradursi nella definizione di obiettivi organizzativi e individuali. Le misure da attuare e le attività da svolgere previste nel presente Piano, sono inserite nel vigente Piano delle Performances - di cui al D.Lgs. n.150/2009 e s.m.i. - dell'ASP Palermo, come obiettivi da assegnare alle strutture aziendali, a tal fine si rinvia alle indicazioni contenute nella sezione del Piano Triennale dedicata alla Prevenzione della Corruzione.

Art. 1.3 - Ascolto e coinvolgimento degli stakeholder

- L'ASP Palermo al fine di predisporre la presente Sezione ha tenuto conto anche dell'esperienza maturata durante la vigenza del precedente Programma 2022/2024, ed al fine di rendere possibile un ascolto attivo degli stakeholder interni/esterni (ad es. sindacati, dipendenti) ed esterni (ad es. utenti, cittadini, associazioni, imprese, ecc.), ha mantenuto l'attivazione una e_mail dedicata: trasparenza@asppalermo.org cui richiedere informazioni e rivolgersi per qualsiasi comunicazione.
- Una particolare attenzione è posta alle comunicazioni rivolte al Comitato Consultivo Aziendale (CCA) ed agli eventuali feedback da esso ricevuti.
- L'attiva partecipazione degli stakeholder interni/esterni può consentire di individuare ulteriori profili di trasparenza che rappresentino un reale e concreto interesse per la collettività; tale contributo porta un duplice vantaggio: una corretta individuazione degli obiettivi strategici ed una adeguata partecipazione dei cittadini.

Art. 2 - Iniziative di comunicazione della trasparenza

Nel PTPCT l'ASP Palermo prevede iniziative per garantire un adeguato livello di trasparenza, la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità.

Le iniziative a sostegno della trasparenza, della legalità e della promozione della cultura dell'integrità fanno riferimento a due tipologie di iniziative:

- iniziative di comunicazione per la diffusione dei contenuti del Piano e dei dati pubblicati;
- organizzazione delle Giornate della Trasparenza (Art.10 comma 6 D.Lgs 33).

Art. 2.1 - Iniziative e strumenti di comunicazione per la diffusione dei contenuti del Piano e dei dati pubblicati

MISURE DI DIFFUSIONE	DESTINATARI	RESPONSABILE
Aggiornamenti via E-mail (tramite la mailing list aziendale) sul livello di attuazione del Programma e sulle buone pratiche raggiunte	Dipendenti stakeholder	Responsabile Aziendale per la Trasparenza
Comunicazione di contenuti aventi ad oggetto iniziative in materia di trasparenza e integrità pubblicati sul sito web dell'amministrazione	Dipendenti	Responsabile Aziendale per la Trasparenza
Comunicazioni attraverso la Mailing list aziendale avente ad oggetto la presentazione o l'aggiornamento relativi ad iniziative in materia di trasparenza e integrità o la pubblicazione/aggiornamento di dati	Dipendenti stakeholder	Responsabile Aziendale per la Trasparenza

Art. 2.2 - Organizzazione e risultati attesi delle Giornate della trasparenza

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo pianifica, con cadenza almeno annuale, una "Giornata della Trasparenza" al fine di presentare il PTPCT e la Relazione sulla Performance a tutti gli stakeholder interni/esterni (dipendenti, istituzioni, associazioni e cittadini).

La "Giornata della Trasparenza", rappresenta un momento di confronto e di ascolto per conseguire alcuni degli obiettivi fondamentali della trasparenza:

- la partecipazione dei cittadini per individuare le informazioni di concreto interesse per la collettività degli utenti;
- il coinvolgimento dei cittadini nell'attività dell'amministrazione al fine di migliorare la qualità dei servizi e il controllo sociale;

La "Giornata della Trasparenza" rappresenta un'occasione per fornire informazioni sul PTPCT, tenuto conto della forte connessione tra la disciplina della prevenzione della corruzione, della trasparenza e della performance. Inoltre, in tale occasione saranno presentati anche gli altri documenti della performance ovvero il Piano della Performance e, allo stesso tempo, saranno raccolti i feedback emersi nel corso della stessa. tali feedback costituiranno utili elementi di riflessione per l'Azienda, nell'ottica del miglioramento continuo della qualità dei servizi resi all'utenza.

Art. 3 - Processo di attuazione

Art. 3.1 - Individuazione dei Dirigenti responsabili della produzione, dell'aggiornamento, della trasmissione e della pubblicazione dei dati (Chi fa Che Cosa e Quando)

- 1) Nella tabella, allegata in calce, si riporta la descrizione sintetica degli obblighi di pubblicazione vigenti (vedi D.Lgs. n. 33/2013, delibera CIVIT n. 50/2013 e Delibera ANAC 1310/2016 e P.N.A. 2022) con la relativa periodicità degli aggiornamenti dei dati e l'indicazione delle Macrostrutture/Strutture responsabili della produzione/trasmissione/pubblicazione del dato.
- 2) Le tabelle costituiscono anche cronoprogramma, e obiettivi, delle attività per gli adempimenti

da porre in essere.

- 3) I Dirigenti delle U.O.C./U.O.S. aziendali (afferenti le strutture competenti alla produzione/trasmissione/pubblicazione dei dati in forma unificata, come in dettaglio indicate nella suddetta tabella) sono i soggetti che devono produrre i dati (Fonti), ognuno per le aree di rispettiva competenza, (come indicato nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione di cui la presente Sezione fa parte integrante), anche in ordine ai loro compiti e funzioni.
- 4) I suddetti Dirigenti sono altresì responsabili della completezza e veridicità dei dati trasmessi, dei loro aggiornamenti, del rispetto dei termini, nonché di comunicare i dati al Direttore della Macrostruttura di appartenenza (e in caso di mancata nomina al Direttore della UOC di pertinenza), responsabile della pubblicazione del dato in formato *unificato, aperto e nei tempi previsti*, tramite il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e del Responsabile per la Trasparenza, utilizzando l'apposita interfaccia web predisposta dall'U.O. Informatica con il supporto dei professionisti esterni incaricati, per come declinato nella citata tabella. Nelle more della piena attuazione dell'apposita interfaccia web si farà ricorso all'apporto del "Gruppo di lavoro aggiornamento sito" all'uopo attivato.
- 5) In particolare i dirigenti responsabili, sotto la supervisione dei Responsabili aziendali per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge e dal PTPC.
- 6) Nel caso in cui i dati siano archiviati in una banca dati locale o nazionale, accessibile alla Struttura incaricata della pubblicazione, per trasmissione si intende l'immissione diretta dei dati nell'archivio, ciò ai sensi dell'art.9/bis del D.Lgs 33/2013 modificato dal D.Lgs 97/2016.

Art. 3.1.1 - Procedure Attuative

Fermo restando la responsabilità dei dirigenti/referenti, come sopra individuati, in ordine alla corretta, completa e tempestiva attuazione degli obblighi di pubblicazione dei dati previsti, gli stessi dovranno preferibilmente utilizzare la procedura di seguito indicata:

	Attività	TEMPISTICA OBBLIGATORIA
1	Verifica della presenza nella sezione del sito aziendale "Trasparenza e Integrità" delle notizie di propria competenza e/o della necessità di aggiornamento	Coerentemente al rispetto della tempistica di cui al successivo punto 3
2	Raccolta dei nuovi dati da inserire o da aggiornare	
3	Trasmissione formale dei dati di cui sopra alla Struttura competente alla trasmissione/pubblicazione, mediante allegati e-mail, <u>nei formati aperti</u> previsti per la pubblicazione.	Tempestivamente e, comunque, almeno 30 giorni prima della scadenza dei termini per la pubblicazione previsti nelle tabelle allegate

In ordine agli obblighi di pubblicazione di cui all'art. 14:

- per il c.1 lett. b (curriculum) si applicano le disposizioni contenute nella nota prot.1574/URP del 31/08/2015, con l'avvertenza che il curriculum è autocertificato ed il dipendente che lo produce è personalmente responsabile dei relativi contenuti, compresi eventuali dati personali e/o sensibili. Al fine di prevenire diffusione impropria di dati personali, si raccomanda l'utilizzo del modello di curriculum predisposto dall'Azienda e reperibile nella sezione "Circolari" del sito aziendale.

per i commi successivi (stato patrimoniale):

- la pubblicazione dello stato patrimoniale dei Dirigenti di struttura Complessa, nella sezione “Amministrazione Trasparente”, è soppressa vista la Sentenza definitiva del TAR del Lazio n. 12288/2020 – Pubblicata il 20/11/2020. La documentazione cartacea prodotta dai Dirigenti entro il 31/12 di ogni anno, sarà trattenuta agli atti delle Macrostrutture di relativa appartenenza ed archiviata come per il passato, come previsto dal vigente Codice di Comportamento del dipendente pubblico dell’ASP di Palermo.

Per quanto riguarda gli obblighi di pubblicazione previsti negli articoli di seguito specificati del D.L.gs n.33/2013, viene dato mandato al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, di concerto con il Responsabile della Trasparenza, unitamente al Responsabile della U.O.S. Informatica Aziendale di predisporre/aggiornare, previa attività svolta da apposito gruppo di lavoro multidisciplinare, il format di rilevazione dei dati, secondo la tempistica di seguito riportata per ciascun adempimento.

Adempimenti ex D.Lgs. n.33/2013	Termine predisposizione/aggiornamento format rilevazione	Termine pubblicazione/aggiornamento dati sul sito web aziendale
Art. 35, c. 1,2 (procedimenti amministrativi)	31.05.2023	31.10.2023
Art.23 – Provvedimenti amministrativi (scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi)	31.05.2023	31.10.2023

[Art. 3.2 - Misure di monitoraggio e di vigilanza volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi e l’attuazione degli obblighi di trasparenza a supporto dell’attività di controllo](#)

[Art. 3.2.1 - Soggetti che vigilano sull'attuazione delle disposizioni \(Circ. DFP n.2 prot.n. 0034186 P-4.17.1.7.5 DEL 19/07/2013\)](#)

Il Responsabile della Trasparenza:

- svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'Organo di indirizzo politico, all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), all'Autorità Nazionale Anti Corruzione e, nei casi più gravi, all'Ufficio di Disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione.
- individua, in seno al Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione, i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati; art.10 D.Lgs 97/2016
- controlla e assicura, con i dirigenti responsabili dell'amministrazione, la regolare attuazione dell'accesso civico sulla base di quanto stabilito dal D.Lgs 33/2013.
- in relazione alla loro gravità, segnala i casi di inadempimento o di adempimento parziale degli obblighi in materia di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, all'ufficio di disciplina, ai fini dell'eventuale attivazione del procedimento disciplinare. Segnala altresì gli inadempimenti al vertice direzionale dell'amministrazione, all'OIV ai fini dell'attivazione delle altre forme di responsabilità.
- **L’Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.):** verifica la coerenza tra il P.T.P.C. e il P.P. (Piano delle Performances), valutando anche l'adeguatezza degli indicatori utilizzati (art.

44). Esso utilizza i dati e le informazioni relative agli obblighi di trasparenza anche per la valutazione della *performance* organizzativa ed individuale del responsabile e dei soggetti obbligati alla trasmissione dei dati (art. 44).

- **L'ANAC:** in qualità di Autorità Nazionale Anticorruzione vigila sul corretto adempimento degli obblighi di pubblicazione attraverso la richiesta di informazioni ai Responsabili della Trasparenza e agli O.I.V, ordina la pubblicazione dei dati omessi e segnala gli inadempimenti agli uffici di disciplina, ai vertici politici e alla Corte dei conti per l'eventuale responsabilità erariale (art. 45).
- **Il Dipartimento della funzione pubblica:** effettua il monitoraggio finalizzato all'implementazione della strategia di prevenzione della corruzione e supporta le amministrazioni nell'organizzazione degli adempimenti di trasparenza;
- **L'ANAC** con riferimento alle procedure di appalto, riceve dalle amministrazioni i dati e le informazioni, di cui all'art. 1, comma 32, della legge n. 190 del 2012, informazioni che devono essere pubblicate anche sul sito istituzionale dell'amministrazione, per sottoporle a controllo ai fini della relazione alla Corte dei conti (Deliberazione n. 26 del 22/05/2013).

Art. 3.2.2 - Il Monitoraggio

L'attuazione degli adempimenti relativi alla trasparenza e l'integrità richiede una attività di monitoraggio periodico sia da parte dei soggetti interni all'amministrazione sia da parte di soggetti esterni (Organismo Indipendente di Valutazione - OIV).

– Il monitoraggio interno

Fermo restando in capo ai Dirigenti individuati l'obbligo di assicurare il corretto, tempestivo e completo flusso informativo dei dati pubblicati e/o da pubblicare nella sezione "Amministrazione Trasparente" per le aree di rispettiva competenza, il Responsabile per la Trasparenza, è individuato quale soggetto deputato ad effettuare il monitoraggio interno delle attività previste dal PTPC – Area Trasparenza. Il monitoraggio avrà cadenza annuale e riguarderà il processo di attuazione attraverso la scansione delle attività e l'indicazione degli scostamenti dal piano originario. Queste attività daranno origine ad un report annuale di monitoraggio dello stato di attuazione del Programma che sarà inviato all'OIV e pubblicato sul sito istituzionale nella sezione "Amministrazione Trasparente".

– L'audit dell'OIV

All'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), sono attribuiti importanti compiti in materia di verifica sull'assolvimento degli adempimenti degli obblighi di trasparenza e di integrità attraverso un'attività di audit.

L'audit svolto dall'OIV è funzionale all'attestazione relativa all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione, tale attestazione deve essere pubblicata sul sito web www.asppalermo.org e contestualmente trasmessa alla Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche - Autorità Nazionale Anticorruzione.

Calendario delle attività di verifica sull'assolvimento degli adempimenti degli obblighi di pubblicazione per gli anni 2023 -2025 (come da delibera CiVIT n. 50/2013 e successive).

SCADENZA	ADEMPIMENTO	SOGGETTO RESPONSABILE
----------	-------------	-----------------------

31 gennaio 2023	Attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione per il 2022 (Griglia predisposta da ANAC)	OIV
31/01/23	Adozione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2023-2025, contenente la sezione "Trasparenza"	Responsabile della Prevenzione della Corruzione, in collaborazione con il Responsabile per la Trasparenza
31 gennaio 2024	Attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione per il 2023	OIV

Art. 3.3 - Strumenti e tecniche di rilevazione dell'effettivo utilizzo dei dati da parte degli utenti della sezione "Amministrazione Trasparente"

È previsto, a cura dell'U.O.S. Informatica aziendale, con il supporto della ditta individuata per l'implementazione del nuovo sito web, l'attivazione del monitoraggio degli accessi alla sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web aziendale www.asppalermo.org per il tramite di apposito contatore accessi visite.

Art. 3.4 - Misure per assicurare l'efficacia dell'istituto dell'accesso civico e sanzioni per omessa pubblicazione

- 1) L'accesso civico è il diritto di chiunque di richiedere i documenti, le informazioni o i dati che le pubbliche amministrazioni abbiano omesso di pubblicare pur avendone l'obbligo, oltre che i dati ulteriori, ai sensi dell'art. 5 del D. Lgs 33/2013 e successive m.i., recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni".
- 2) La richiesta di accesso civico non è sottoposta ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente, non deve essere motivata ed è gratuita: riguarda tutti i documenti ed i dati relativi all'attività amministrativa, non solo quelli per i quali sia previsto dalla legge l'obbligo di pubblicazione ma anche i dati ulteriori ai sensi dei commi 2 e 3 del citato art.5 D,Lgs 33/2013 e successive m.i.
- 3) L'istituto consente a chiunque di controllare democraticamente la conformità dell'attività dell'amministrazione determinando anche una maggiore responsabilizzazione di coloro che ricoprono ruoli strategici all'interno dell'amministrazione, soprattutto nelle aree più sensibili al rischio corruzione, così come individuate dalla l. n. 190 del 2012".
- 4) Oltre al privato cittadino possono esercitare tale diritto anche le società per mezzo del loro rappresentante legale.

Procedura di presentazione e gestione dell'istanza di accesso civico

- a) L'istanza di accesso civico va presentata al Responsabile della Trasparenza utilizzando l'apposito modulo di richiesta, in calce al presente documento, da inviare alla e_mail accessocivico@asppalermo.org.
- b) L'istanza deve essere inoltre corredata di una fotocopia del documento di identità dell'interessato in corso di validità.
- c) Nel campo "Oggetto" della e-mail deve essere riportata la dicitura: "ISTANZA DI

ACCESSO CIVICO AI SENSI DELL'ART. 5 DEL D.LGS 33/2013”.

- d) Il Responsabile per la Trasparenza, dopo aver ricevuto la richiesta, la trasmette tempestivamente, con nota protocollata, al Direttore/Dirigente Responsabile per materia obbligato alla pubblicazione del dato o dell'informazione o in possesso della stessa, informandone contestualmente il richiedente.
- e) Il Direttore/Dirigente Responsabile della pubblicazione del dato o dell'informazione, pubblica tempestivamente nel sito istituzionale www.asppalermo.org all'interno della sezione “Amministrazione Trasparente” il documento, l'informazione o il dato richiesto e contemporaneamente comunica al Responsabile della Trasparenza l'avvenuta pubblicazione, indicando il relativo collegamento ipertestuale.
- f) Il Responsabile della Trasparenza comunica, per mezzo della posta elettronica, all'interessato il collegamento ipertestuale.
- g) Nell'ipotesi in cui quanto richiesto risulti già pubblicato, il Responsabile della Trasparenza ne dà comunicazione, per mezzo della posta elettronica, al richiedente indicando il relativo collegamento ipertestuale.
- h) Quando l'oggetto della richiesta di accesso riguardi dati “ulteriori” per cui non sia previsto l'obbligo della pubblicazione, essi potranno essere forniti anche mediante allegati e-mail.
- i) La procedura di cui al presente articolato deve concludersi entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta di accesso civico.
- j) Non saranno tenute in considerazione istanze di accesso civico se non presentate con la descritta modalità.

Tutela dell'accesso civico

Contro le decisioni e contro il silenzio sulla richiesta di accesso civico il richiedente può proporre richiesta di riesame e/o ricorso, come indicato dai commi 7 ed 8 dell'art.5 D.lgs 33/2013, entro trenta giorni dalla conoscenza della decisione dell'Amministrazione o dalla formazione del silenzio.

Sanzioni per omessa pubblicazione

In relazione alla loro gravità, il responsabile segnala i casi di inadempimento o di adempimento parziale degli obblighi in materia di pubblicazione obbligatoria previsti dalla normativa vigente e dal presente PTPCT, all'ufficio di disciplina, ai fini dell'eventuale attivazione del procedimento disciplinare.

La richiesta di accesso civico riguardante dati, documenti o informazioni oggetto di pubblicazione obbligatoria, comporta, da parte del Responsabile della Trasparenza, l'obbligo di segnalazione di cui all'art. 43, c. 5 del D.Lgs. n. 33/2013, alla Direzione Generale dell'amministrazione, all'Organismo di Valutazione Aziendale ai fini dell'attivazione delle altre forme di responsabilità.

Art. 3.5 - Posta Elettronica Certificata

- La Posta Elettronica Certificata (PEC) è lo strumento che consente di inviare e ricevere messaggi di testo ed allegati con lo stesso valore legale di una raccomandata con avviso di ricevimento. Essa rappresenta un'innovazione capace di generare rilevanti risparmi sul piano economico e di semplificare i rapporti tra privati e la Pubblica Amministrazione.
- La diffusione della PEC rientra nel processo di “dematerializzazione” della burocrazia.
- L'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo si è dotata di caselle PEC per comunicare con altre amministrazioni, cittadini, imprese e professionisti. L'indirizzo di Posta Elettronica

Certificata, pubblicato sul sito istituzionale, al quale far pervenire comunicazioni ufficiali, sempre tramite casella PEC, è il seguente: direzionegenerale@pec.asppalermo.org la stessa casella è inserita sul sito Indice PA delle Pubbliche Amministrazioni, unitamente ad altre PEC collegate ai protocolli delle principali articolazioni aziendali.

Art. 4 - Norma Finale

Per gli adempimenti di trasparenza non espressamente indicati, ma comunque previsti dalla Norma o successivamente decisi e programmati dalla Direzione aziendale, le singole Macrostrutture che producono i dati e/o che raccolgono informazioni provenienti da dipendenti gerarchicamente afferenti, provvederanno alla diretta pubblicazione (in formato aperto) sul sito aziendale, nella sezione “Amministrazione Trasparente” tramite apposita interfaccia web.

La presente Sezione “Trasparenza” è parte integrante del Piano Triennale Prevenzione della Corruzione 2023/2025 dell’ASP Palermo. (Allegato ‘A’).

Allegati

- Tabella degli obblighi di pubblicazione vigenti con la relativa periodicità degli aggiornamenti dei dati e l’indicazione delle Macrostrutture/Strutture responsabili della trasmissione del dato e della pubblicazione.
- Modulo richiesta accesso civico.