PIANO PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA

TRIENNIO 2018 - 2020

SANITASERVICE ASL BR S.R.L.

Predisposto dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione Dott.ssa. Serena Urago, nominato con atto n 19 dell'11 febbraio 2016 da parte dell'Amministratore Unico

Adottato da Sanitaservice ASL BR s.r.l. con atto n. 17 del 31/01/2018 dell'Amministratore Unico - Pubblicato sul link "Sanitaservice" del sito istituzionale della Asl di Brindisi, nella sezione "Società trasparente"



Società soggetta a direzione e coordinamento da parte dell'ASL BR ai sensi dell'art. 2497 e ss. Codice Civile

INDICE

Il proces	sso di adozione del piano per la prevenzione della corruzione e per la trasparenz	za4
Gestion	e del rischio	7
Le are	ee di rischio obbligatorie	7
Α	Area acquisizione e progressione del personale	7
В	Area affidamento di lavori, servizi e forniture	7
C eco	Area provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effe nomico diretto ed immediato per il destinatario	
D eco	Area provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto nomico diretto ed immediato per il destinatario	7
Aree	di rischio generali	8
E	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	8
F	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	8
G	Incarichi e nomine	8
Н	Affari legali e contenzioso	8
Aree	di rischio specifiche	9
I	Rapporti con pubblici ufficiali	9
L	Liste di attesa	9
Moda	lità di valutazione delle aree di rischio	.10
La	mappatura dei processi	.11
Ana	alisi e valutazione dei processi esposti a rischio	.18
Ide	ntificazione delle misure più idonee alla prevenzione/trattamento del rischio	.22
Formazi	ione in tema di anticorruzione	.42
Codice o	di comportamento e Modello Organizzativo ex D.lgs. 231/01	.42
Traspar	enza	.43
Obiet	tivi strategici in materia di trasparenza	.47
	azione degli uffici e dei Responsabili di aree e settori aziendali coinvolti per viduazione dei contenuti del programma	.48
	re organizzative volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi	40



	Misure di monitoraggio e di vigilanza sull'attuazione degli obblighi di trasparenza a supporto dell'attività di controllo dell'adempimento da parte del responsabile della trasparenza	1.0
	Misure per assicurare l'efficacia dell'istituto dell'accesso civico	
A	ltre iniziative	
	Indicazione dei criteri di rotazione del personale	.53
	Elaborazione di direttive per l'attribuzione degli incarichi di responsabilità, degli altri incarichi simili e assimilabili, con la definizione delle cause ostative al conferimento e verifica dell'insussistenza di cause di incompatibilità	<u> </u>
	Elaborazione di direttive per effettuare controlli su precedenti penali ai fini dell'attribuzione degli incarichi e dell'assegnazione ad uffici	55
	Adozione di misure per la tutela del whistleblower	.56
	Indicazione delle iniziative previste nell'ambito di concorsi e selezione del personale.	.60
	Realizzazione del sistema di monitoraggio del rispetto dei termini, previsti dalla legge dal regolamento, per la conclusione dei procedimenti	
	Organizzazione del sistema di monitoraggio sull'attuazione del P.T.P.C., con individuazione dei referenti, dei tempi e delle modalità di informativa	61



Società soggetta a direzione e coordinamento da parte dell'ASL BR ai sensi dell'art. 2497 e ss. Codice Civile

IL PROCESSO DI ADOZIONE DEL PIANO PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA

Il presente Piano è approvato dall'Amministratore Unico con Atto n. 17 del 31/01/2018.

Partendo dalle valutazioni sull'efficacia delle misure di prevenzione definite nel Piano triennale di prevenzione della corruzione 2015-2017 di Sanitaservice ASL BR, confluite nelle relazioni 12015 e 2016 2017 la dott.ssa Serena Urago, Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza Responsabile, insieme all'Amministratore Unico, dott. Flavio Maria Roseto, hanno predisposto il presente documento, con il coinvolgimento dei Responsabili di funzione, in conformità alla Delibera n. 1208 del 22 novembre 2017³

Il presente Piano è stato reso pubblico ai diversi soggetti interessati, secondo le seguenti modalità:

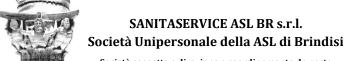
- pubblicazione sul link "Sanitaservice" del sito istituzionale della Asl di Brindisi, nella sezione "Società trasparente/Altri contenuti Corruzione"⁴;
- comunicazione tramite e- mail alla Direzione Generale della Asl di Brindisi;
- comunicazione tramite e-mail al Responsabile della prevenzione della corruzione della Asl di Brindisi, dott. Gaetano Santoro;

¹ Relazione che i Responsabili della prevenzione della corruzione sono tenuti a predisporre in base a quanto previsto dall'art. 1, comma 14, della legge n. 190/2012.

² Relazione 2015 redatta dalla Dott.ssa Maria Rosa Di Leo, Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza fino all'11.02.2016, pubblicata in data 15/01/2016; Relazione 2016 redatta dalla dott.ssa Serena Urago, attuale Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza e pubblicata in data 16/01/2017, Relazione 2017 redatta dalla dott.ssa Serena Urago, Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza e pubblicata in data 04/01/2018.

³ Nella richiamata delibera di Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) approvato in data 22/11/2017 è prevista l'opportunità di meglio precisare nei Piani per la Prevenzione della corruzione e per la Trasparenza (PTPC) "quali soggetti coadiuvano il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (RPCT) nella predisposizione e attuazione della strategia di prevenzione della corruzione all'interno dell'organizzazione, con i relativi compiti e responsabilità."

⁴ In base a quanto previsto dalle Linee Guida ANAC, in attesa della predisposizione di una piattaforma informatica, attraverso la quale trasmettere il documento all'Autorità – cfr. *Piano Nazionale Anticorruzione 2016*, pag. 15.



Società soggetta a direzione e coordinamento da parte dell'ASL BR ai sensi dell'art. 2497 e ss. Codice Civile

• pubblicazione di "notizia di primo piano" di avvenuta approvazione sulla pagina internet del sito istituzionale della Asl di Brindisi, link "Sanitaservice".

SANITASERVICE ASL BR, Società unipersonale della Asl di Brindisi, fornisce servizi di supporto strumentali in ambito sanitario alla Asl di Brindisi e segnatamente:

- attività di ausiliariato e portierato;
- attività di pulizia dei locali destinati allo svolgimento delle attività istituzionali, nonché attività di sanificazione delle sale operatorie e dei locali destinati alle attività di cura dei pazienti;
- attività di logistica integrata;
- attività di gestione Centro Unico di Prenotazione (CUP) aziendale;
- attività di riabilitazione psichiatrica;
- attività di piccola manutenzione edile, degli infissi, degli arredi e degli impianti ordinari.

Tutti i servizi vengono erogati nei Presidi Ospedalieri, distretti socio-sanitari e strutture della Asl di Brindisi.

Ai sensi dell'art. 10 dello Statuto vigente della Società Il Direttore Generale della ASL BR ha poteri di direzione, gestione, indirizzo e controllo della Società.

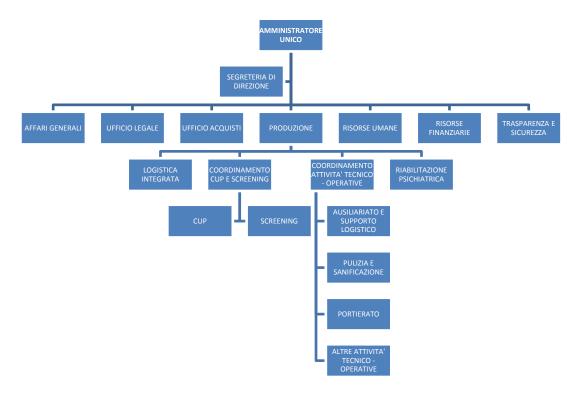
Ciò detto, SANITASERVICE ASL BR intende perseguire l'obiettivo dell'abbattimento totale del rischio di corruzione con tutti gli strumenti utilizzabili e previsti per legge, tanto da ritenere utile la predisposizione, l'approvazione e l'aggiornamento del presente documento di prevenzione della corruzione, con apposita sezione sui temi "trasparenza ed integrità".

A tal fine, si ritiene utile esporre la struttura organizzativa della Società e gli incarichi e attribuzioni date ai Responsabili delle aree/settori aziendali.

La struttura organizzativa di SANITASERVICE ASL BR viene sintetizzata attraverso il seguente organigramma, approvato con atto dell'Amministratore Unico n. 102 del 22 novembre 2016:



Società soggetta a direzione e coordinamento da parte dell'ASL BR ai sensi dell'art. 2497 e ss. Codice Civile



Attualmente sono stati nominati i responsabili delle aree/settori aziendali:

- 1. Dott.ssa. Maria Rosa Di Leo responsabile "Ufficio Acquisti Ufficio Legale e Segreteria di Direzione" nominata in data 30 dicembre 2015 con aggiornamento nella definizione delle responsabilità avvenuto in data 30 novembre 2016 e 05/07/2017 Responsabile dell'Anagrafe delle Stazioni Appaltanti (cd. RASA) su delega dell'Amministratore Unico;
- 2. Dott. Vincenzo Attorre responsabile "Risorse Umane Risorse Finanziarie, Contabilità e Bilancio" nominato in data 30 dicembre 2015;
- 3. Dott.ssa Antonella Argentiero responsabile "Affari Generali" "Ufficio Rilevazione Presenze", nominata in data 30 dicembre 2015 con aggiornamento nella definizione delle responsabilità avvenuto in data 30 novembre 2016 e 05/07/2017;
- 4. Dott.ssa Serena Urago responsabile "Trasparenza e Sicurezza", nominata in data 30 dicembre 2015.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, nominato con atto n. 19 dell'11 febbraio 2016 è la Dott.ssa Serena Urago.



GESTIONE DEL RISCHIO

LE AREE DI RISCHIO OBBLIGATORIE

Le aree di rischio obbligatorie, così come riportate nell'allegato 2 del Piano nazionale anticorruzione 2013⁵ e confermate nel PNA 2016/2018, sono le seguenti:

- A AREA ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE
 - 1. Reclutamento
 - 2. Progressioni di carriera
 - 3. Conferimento di incarichi di collaborazione
- B AREA AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE
 - 1. Definizione dell'oggetto dell'affidamento
 - 2. Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento
 - 3. Requisiti di qualificazione
 - 4. Requisiti di aggiudicazione
 - 5. Valutazione delle offerte
 - 6. Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte
 - 7. Procedure negoziate
 - 8. Affidamenti diretti
 - 9. Revoca del bando
 - 10. Redazione del cronoprogramma
 - 11. Varianti in corso di esecuzione del contratto
 - 12. Subappalto
 - 13. Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto
- C AREA PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI
 PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO

D	Area provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari
CON	FFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO

7/62

⁵ Delibera CIVIT n. 72/2013 – Approvazione Piano Nazionale Anticorruzione. integrato dalla Determinazione ANAC del 28 ottobre 2015, n.12



Le aree contraddistinte dalle lettere C e D si ritengono non applicabili alla realtà di Sanitaservice Asl Br.

Aree di rischio generali⁶

E GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO

Quest'area comprende tutte le attività connesse ai pagamenti, come anche tutte quelle relative alla gestione del patrimonio.

I rischi di corruzione possono presentarsi:

- nell'erogazione di compensi dovuti;
- nella liquidazione delle fatture;
- nella fatturazione attiva;
- nelle registrazioni di bilancio;
- nei pagamenti di fatture passive.

Attività queste che se non attuate in modo corretto potrebbero provocare favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'Ente.

Per quanto concerne la gestione del patrimonio aziendale, eventi rischiosi possono ravvedersi nelle operazioni di:

acquisto e locazione.

F CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI

La presente area non si ritiene applicabile perché SANITASERVICE ASL BR non svolge alcuna attività di vigilanza per conto del suo Committente ASL di Brindisi.

Al contrario, l'Ente potrebbe essere sottoposto a controlli di varia natura e in diversi settori, pertanto si ritiene di dover introdurre la specifica area di rischio, individuata nel proseguo con la lettera I "Rapporti con pubblici ufficiali".

G INCARICHI E NOMINE

La presente area si riferisce alle attività relative al conferimento di incarichi a professionisti esterni all'Organizzazione.

H AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO

-

⁶ Così definite dall'ANAC nella Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015 – Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione.



Società soggetta a direzione e coordinamento da parte dell'ASL BR ai sensi dell'art. 2497 e ss. Codice Civile

Tale area afferisce alle attività di gestione del precontenziosi e contenziosi, che possono essere soggette al rischio di comportamenti omissivi e collusivi.

AREE DI RISCHIO SPECIFICHE

I RAPPORTI CON PUBBLICI UFFICIALI

La presente area afferisce ai rapporti che l'Ente ha con i pubblici ufficiali, nell'ambito di eventuali visite ispettive e controlli cui è tenuto a sottoporsi nel corso della propria attività di gestione, come anche in occasione di procedimenti giudiziali o amministrativi cui potrebbe essere chiamata a rispondere.

Nello specifico, ipotesi di corruzione e truffa possono concretizzarsi:

- per ottenere trattamenti di favore da parte della Pubblica Amministrazione, sia in sede giudiziale o amministrativa, che in fase di ispezione, contestazione ed accertamenti (precontenzioso);
- per ottenere trattamenti di favore in campo fiscale;
- per ottenere trattamenti di favore da parte di autorità di controllo e/o di vigilanza.

In special modo i rischi si riconducono in occasione di visite ispettive da parte di Organi della Pubblica Amministrazione presso la Società o sue Unità Periferiche per verifiche connesse alla fiscalità e al rispetto di altre normative specifiche, quali quelle in materia di ambiente e sicurezza sui luoghi di lavoro, ma anche nel corso di procedimenti amministrativi o giudiziari.

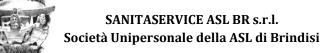
L LISTE DI ATTESA

La presente area fa riferimento alle attività svolte dal Centro Unico di Prenotazione, cd. CUP.

Il sistema di gestione delle liste di attesa e la trasparenza delle procedure di gestione delle prenotazioni e di identificazione dei livelli di priorità delle prestazioni, possono rappresentare un'area di rischio di comportamenti opportunistici, che possono essere forieri di 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 erogato dall'Ente.

Tali attività possono essere suddivise in due fasi:

- fase di autorizzazione;
- svolgimento effettivo dell'attività.



Società soggetta a direzione e coordinamento da parte dell'ASL BR ai sensi dell'art. 2497 e ss. Codice Civile

La fase di autorizzazione non è gestita da Sanitaservice ASL BR.

Nella fase di svolgimento effettivo dell'attività, Sanitaservice ASL BR interviene, attraverso i propri dipendenti nella fase di presa in carico delle prenotazione e delle eventuali disdette, in base alla disponibilità del calendario delle agende contenenti le prestazioni giornaliere, stabilite dai reparti o dagli ambulatori dei presidi ospedalieri.

Il calendario di agenda del servizio dell'Attività Libero Professionale Intramoenia viene stabilito direttamente dal medico, anche a livello informatico.

MODALITÀ DI VALUTAZIONE DELLE AREE DI RISCHIO

L' Autorità Nazionale Anticorruzione si preoccupa di focalizzare l'attenzione sulla nozione di "corruzione in senso ampio", ribadendo la preoccupazione che il fenomeno non venga circoscritto alla fattispecie descritta nel codice penale, ma venga estesa anche alla cosiddetta "maladministration", che la stessa ANAC definisce la "assunzione di decisioni (di assetto di interessi a conclusione di procedimenti, di determinazioni di fasi interne a singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari".

Secondo tale impostazione, pertanto, occorre avere riguardo ad atti e comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell'interesse pubblico e pregiudicano l'affidamento dei cittadini nell'imparzialità della società e dei soggetti che svolgono attività di "pubblico interesse".

Seguendo tale criterio, per la valutazione delle aree di rischio è stata utilizzata la metodologia indicata nell'allegato 5 del Piano nazionale anticorruzione 2013⁷.

Sulla base di tale metodologia sono emerse le valutazioni riportate di seguito, insieme alla identificazione delle misure di prevenzione utili a ridurre la probabilità che il rischio si verifichi.

Nel disegno normativo della L. n. 190/2012 e s.m.i. l'adozione delle misure di prevenzione non può prescindere da un'approfondita analisi del contesto in cui opera l'amministrazione – la Società nel nostro caso - e dalla analisi e valutazione dei rischi specifici a cui sono esposti i vari uffici o procedimenti.

7 L'allegato 5 al PNA 2013 (cfr. nota 1) "Tabella valutazione del rischio" è consultabile al seguente link https://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/AttivitaAutorita/Anticorruzione/PianoNazio naleAnticorruzione/ piani?id=38b75d7a0a7780427070dde0b21940b1



Società soggetta a direzione e coordinamento da parte dell'ASL BR ai sensi dell'art. 2497 e ss. Codice Civile

In primo luogo, il Piano Nazionale Anticorruzione, prevede che la fase iniziale del processo di gestione del rischio sia dedicata alla mappatura dei processi e una fase fondamentale del processo di *risk management* è l'individuazione del catalogo dei rischi.

Il Catalogo dei Rischi si suddivide in 3 livelli:

- 1. **Area di rischio**, che rappresenta la denominazione dell'area di rischio generale cui afferisce il processo ed i rischi specifici ad esso associati.
- 2. **Processo**, che rappresenta una macro classificazione delle possibili attività di trasformazione di input in output dell'organizzazione;
- 3. **Rischio specifico**, che definisce la tipologia di rischio che si può incontrare in un determinato Processo.

Coerentemente con il processo di gestione del rischio delineato dal PNA sono stati individuati tre blocchi, che corrispondono a:

A. Mappatura dei Processi:

- a. Analisi dell'applicabilità dei processi ed individuazione di nuove Aree di rischio e/o Processi aziendali;
- b. Identificazione degli Uffici deputati allo svolgimento del Processo;

B. Analisi e valutazione dei Processi:

a. Valutazione dei processi esposti al rischio (in termini di impatto e probabilità);

C. Identificazione rischi e identificazione delle misure:

- a. Analisi dell'applicabilità dei rischi specifici presenti nel catalogo ed individuazione di nuovi rischi specifici associati ai processi valutati come maggiormente rischiosi;
- b. Identificazione delle misure più idonee alla prevenzione/mitigazione/trattamento del rischio.

LA MAPPATURA DEI PROCESSI

Alle pagine seguenti le tabelle (n. 1, n. 2, n. 3) sintetizzano le analisi condotte sull'applicabilità dei processi nonché l'individuazione di nuove Aree di rischio e/o Processi per la Società.

Nel dettaglio contengono:

- 1. le aree di rischio:
 - a. obbligatorie, individuate dal PNA;
 - b. generali, individuate dal PNA;
 - c. specifiche.
- 2. i principali processi associati alle aree di rischio;
- 3. l'identificazione degli Uffici deputati allo svolgimento del Processo.

Per ciascun Processo viene segnalato:

- se il Processo è applicabile alle peculiarità della Società;
- le motivazioni in caso di non applicabilità;
- gli uffici interessati allo svolgimento dello stesso in caso di applicabilità.



TABELLA 1 – Aree di rischio obbligatorie

AREE DI RISCHIO OBBLIGATORIE	PROCESSI	APPLICABILITA'	MOTIVAZIONI IN CASO DI NON APPLICABILITA'	UFFICI INTERESSATI DAL PROCESSO
	Reclutamento		-	Amministrazione Ufficio legale Risorse umane
A) Acquisizione e progressione del personale	Progressioni di carriera	SÌ	-	Amministrazione Ufficio legale Risorse umane
	Conferimento di incarichi di collaborazione	SÌ	-	Amministrazione Ufficio legale Risorse umane
	Definizione dell'oggetto dell'affidamento	SÌ	-	Amministrazione
	Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento	SÌ	-	Amministrazione Ufficio Acquisti
	Requisiti di qualificazione	SÌ	-	Amministrazione Ufficio Acquisti
B) Affidamento di lavori, servizi e forniture	Requisiti di aggiudicazione	SÌ	-	Amministrazione Ufficio Acquisti
	Valutazione delle offerte	SÌ	-	Amministrazione Ufficio Acquisti Commissione giudicatrice
	Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte	Sì	-	R.U.P. Commissione giudicatrice



D	c)		Amministrazione
Procedure negoziate	SÌ	-	Ufficio Acquisti
Affidamenti diretti	SÌ	_	Amministrazione
Amdamenti diretti	31	-	Ufficio Acquisti
Revoca del bando	SÌ	_	Amministrazione
Nevoca del balldo	JI	_	Ufficio Acquisti
Redazione del cronoprogramma	SÌ	_	Amministrazione
Redazione dei cronoprogramma	31	_	Ufficio Acquisti
Varianti in corso di esecuzione del contratto	SÌ	_	Amministrazione
Varianti in corso di esecuzione dei contratto	JI	_	Ufficio Acquisti
Subappalto	NO	SANITASERVICE ASL BR non svolge alcuna attività che comporti l'affidamento a terzi dell'esecuzione di parte delle prestazioni o lavorazioni oggetto di un contratto di appalto	Amministrazione Ufficio Acquisti
Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto	Sì	-	Amministrazione Ufficio Acquisti



C) Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	- NO	SANITASERVICE ASL BR non svolge alcuna attività che comporti la concessione di provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario
D) Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	- NO	SANITASERVICE ASL BR non svolge alcuna attività che comporti la concessione di provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario



Società soggetta a direzione e coordinamento da parte dell'ASL BR ai sensi dell'art. 2497 e ss. Codice Civile

TABELLA 2 – Aree di rischio generali

AREE DI RISCHIO GENERALI	PROCESSI	APPLICABILITA'	MOTIVAZIONI IN CASO DI NON APPLICABILITA'	UFFICI INTERESSATI DAL PROCESSO
	pagamento compensi	SÌ	-	Amministrazione Risorse umane Risorse Finanziarie Contabilità e Bilancio
	fatturazione attiva e passiva	SÌ	-	Amministrazione Risorse Finanziarie Contabilità e Bilancio Ufficio Acquisti
E) Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	acquisti e locazioni	SÌ	-	Amministrazione Ufficio legale Ufficio Acquisti / Patrimonio Risorse Finanziarie Contabilità e Bilancio
	beni a terzi	NO	i beni di proprietà dell'Ente non sono concessi in uso a terzi a nessun titolo	-
	registrazioni contabili	SI	-	Amministrazione Ufficio legale Ufficio Acquisti / Patrimonio Risorse Finanziarie Contabilità e Bilancio



F) Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	-	NO	SANITASERVICE ASL BR non svolge alcuna attività di vigilanza per conto del suo Committente ASL di Brindisi	-
	conferimento di incarichi dirigenziali di livello intermedio	NO	-	-
G) Incarichi e nomine	conferimento di incarichi a professionisti esterni all'Organizzazione	SÌ	-	Amministrazione Ufficio legale Risorse umane
H) Affari legali e contenzioso	gestione di precontenziosi e contenziosi	SÌ	-	Amministrazione Ufficio legale Ufficio specifico coinvolto in base alla materia del contenzioso



Società soggetta a direzione e coordinamento da parte dell'ASL BR ai sensi dell'art. 2497 e ss. Codice Civile

TABELLA 3 – Aree di rischio specifiche

AREE DI RISCHIO SPECIFICHE	PROCESSI	APPLICABILITA' MOTIVAZIONI IN CASO DI NON APPLICABILITA'		UFFICI INTERESSATI DAL PROCESSO
I) Rapporti con Pubblici Ufficiali	gestione dei rapporti della Società con i pubblici ufficiali, nell'ambito di eventuali visite ispettive e controlli cui è tenuta a sottoporsi nel corso della propria attività di gestione, come anche in occasione di procedimenti giudiziali o amministrativi cui potrebbe essere chiamata a rispondere	Sì	-	Amministrazione Ufficio legale Risorse umane Risorse Finanziarie Contabilità e Bilancio
	gestione presa in carico delle prenotazioni	SÌ	-	CUP
L) Liste d'attesa	gestione disdette di prenotazioni/sanzioni per mancata disdetta	SÌ	-	CUP



Società soggetta a direzione e coordinamento da parte dell'ASL BR ai sensi dell'art. 2497 e ss. Codice Civile

ANALISI E VALUTAZIONE DEI PROCESSI ESPOSTI A RISCHIO

La presente analisi, come dettato dal Piano Nazionale Anticorruzione, mira a valutare l'esposizione al rischio dei processi organizzativi, attraverso l'indagine relativamente a probabilità e impatto, come descritto dall'Allegato 5 del PNA 2013⁸.

I punteggi relativi ad ogni risposta sono stati riportati nelle apposite tabelle, dove sono evidenziate le medie dei punteggi riferite rispettivamente alla probabilità ed all'impatto.

Gli **indici di probabilità** sono stati indicati sulla base della valutazione del gruppo di lavoro.

Gli **indici di impatto** sono stati stimati sulla base di dati oggettivi, ossia di quanto risulta alla Società.

Per **controllo** si intende qualunque strumento di controllo utilizzato nella Organizzazione che sia confacente a ridurre la probabilità del rischio (e, quindi, sia il sistema dei controlli legali, come il controllo preventivo e il controllo di gestione, sia altri meccanismi di controllo utilizzati nella p.a., es. i controlli a campione in casi non previsti dalle norme, i riscontri relativi all'esito dei ricorsi giudiziali avviati nei confronti della p.a.). La valutazione sull'adeguatezza del controllo è stata, pertanto, effettuato considerando il modo in cui il controllo funziona concretamente nella Organizzazione aziendale.

Per la stima della probabilità, infatti, non rileva la previsione dell'esistenza in astratto del controllo, ma la sua efficacia in relazione al rischio considerato.

 $^{^8}$ Nelle carte di lavoro riservate sono riportate le valutazioni di dettaglio effettuate dal Gruppo di lavoro.



TABELLA 4 – Matrice probabilità – impatto – rischio

AREE DI RISCHIO	PROCESSI	VALORE PROBABILITÀ	VALORE IMPATTO	LIVELLO DI RISCHIO
	Reclutamento	3,33	2,75	9
A) Acquisizione e progressione del personale	Progressioni di carriera	1,50	2,75	4
dei personale	Conferimento di incarichi di collaborazione	3,50	2,75	10
	Definizione dell'oggetto dell'affidamento	3,33	2,75	9
	Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento	3,33	2,75	9
	Requisiti di qualificazione	4,00	2,75	11
	Requisiti di aggiudicazione	4,00	2,75	11
	Valutazione delle offerte	2,67	2,75	7
B) Affidamento di lavori, servizi e forniture	Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte	3,33	2,75	9
servizi e formiture	Procedure negoziate	3,33	2,75	9
	Affidamenti diretti	2,83	2,75	8
	Revoca del bando	2,83	2,75	8
	Redazione del cronoprogramma	3,50	2,75	10
	Varianti in corso di esecuzione del contratto	2,83	2,75	8
	Subappalto	2,83	2,75	8



	Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto	3,67	2,75	10
	pagamento compensi	2,67	2,75	7
E) Gestione delle entrate, delle	fatturazione attiva e passiva	2,67	2,75	7
spese e del patrimonio	acquisti e locazioni	3,50	2,75	10
	registrazioni contabili	2,83	2,75	8
G) Incarichi e nomine	conferimento di incarichi a professionisti esterni all'Organizzazione	2,83	2,75	8
H) Affari legali e contenzioso	gestione di precontenziosi e contenziosi	2,83	2,75	8
I) Rapporti con Pubblici Ufficiali	gestione dei rapporti della Società con i pubblici ufficiali, nell'ambito di eventuali visite ispettive e controlli cui è tenuta a sottoporsi nel corso della propria attività di gestione, come anche in occasione di procedimenti giudiziali o amministrativi cui potrebbe essere chiamata a rispondere	2,83	2,75	8
L) Liste d'attesa	gestione presa in carico delle prenotazioni /disdette di prenotazioni / sanzioni	2,50	1,75	4



Società soggetta a direzione e coordinamento da parte dell'ASL BR ai sensi dell'art. 2497 e ss. Codice Civile

VALORI E FREQUENZE DELLA PROBABILITÀ VALORI E IMPORTANZA DELL'IMPATTO

0 nessuna probabilità 0 nessun impatto

1 improbabile1 marginale2 poco probabile2 minore3 probabile3 soglia

4 molto probabile 4 serio
5 altamente probabile 5 superiore

A seguito della valutazione dell'impatto e della probabilità, ciascun Processo è stato collocato nell'apposita "Matrice Impatto-Probabilità", di seguito proposta:

TABELLA 5 - Matrice rischio

Probabilità . Impatto		0	1	2	3	4	5
		nessuna probabilità	improbabile	poco probabile	probabile	molto probabile	altamente probabile
5	superiore	0	5	10	15	20	25
4	serio	0	4	8	12	16	20
3	soglia	0	3	6	9	12	15
2	minore	0	2	4	6	8	10
1	marginale	0	1	2	3	4	5
0	nessun impatto	0	0	0	0	0	0

Ai fini della identificazione e valutazione dei rischi, sono stati considerati i processi riferiti alle sole aree, contrassegnate dai colori giallo e rosso.



Società soggetta a direzione e coordinamento da parte dell'ASL BR ai sensi dell'art. 2497 e ss. Codice Civile

IDENTIFICAZIONE DELLE MISURE PIÙ IDONEE ALLA PREVENZIONE/TRATTAMENTO DEL RISCHIO

Dalla valutazione dell'impatto e della probabilità dei processi emergono quelli con maggiore esposizione al rischio.

Nella tabella che segue, pertanto:

- 1. sono stati evidenziati i rischi connessi ai processi;
- 2. sono stati evidenziati gli uffici maggiormente esposti al rischio;
- 3. sono state identificate le eventuali misure a presidio del rischio già presenti nell'Organizzazione;
- 4. sono state infine individuate la/le misure più idonee a mitigare il rischio.



Reclutamento irregolare composizione della commissione di concorso finalizzata al reclutamento di candidati particolare Integolare composizione della commissione di concorso finalizzata al reclutamento di candidati particolare Integolare composizione della commissione di componenti del personale del persona	PROCESSI	RISCHI SPECIFICI	UFFICI MAGGIORMENTE ESPOSTI	MISURE ESISTENTI	MISURA PROPOSTA
Reclutamento Regolamento per il reperimento del personale e per il conferimento degli incarichi Regolamento per il reperimento degli incarichi Regolamento per il conferimento degli incarichi Protocolli specifici: - Condotta Antimafia - Assunzione del personale	Acquisizione e progre	essione del personale			
- Gestione flussi finanziari - Conferimento Incarichi Regolamento per l' Accesso agli Atti		abuso dei processi di stabilizzazione finalizzato al reclutamento di candidati particolare irregolare composizione della commissione di concorso finalizzata al reclutamento di	Ufficio legale	controllo ex D.Lgs. 231/2001 Codice di Comportamento Sanitaservice ASL BR Formazione del personale Segnalazioni dipendenti Regolamento per il reperimento del personale e per il conferimento degli incarichi Protocolli specifici: - Condotta Antimafia - Assunzione del personale - Gestione flussi finanziari - Conferimento Incarichi	Rotazione componenti commissioni di concorso



			Modello di organizzazione, gestione e	Rotazione
			controllo ex D.Lgs. 231/2001	Responsabili
				del
Progressioni di	progressioni economiche o di carriera accordate	Amministrazione	Codice di Comportamento Sanitaservice ASL	procedimento
carriera	illegittimamente allo scopo di agevolare	Ufficio legale	BR	
Carriera	dipendenti/candidati particolari	Risorse Umane		Rotazione
			Formazione del personale	componenti
				commissioni di
			Segnalazioni dipendenti	concorso
			Modello di organizzazione, gestione e	
			controllo ex D.Lgs. 231/2001	
			Codice di Comportamento Sanitaservice ASL	Monitoraggio
Conferimento di	motivazione generica circa la sussistenza di	Amministrazione	BR	termini
incarichi di	requisiti di legge allo scopo di agevolare	Ufficio legale		adozione
collaborazione	soggetti particolari	Risorse Umane	Formazione del personale	protocollo specifico
			Segnalazioni dipendenti	Specifico
			Protocollo per il conferimento incarichi	



dell'oggetto dell'affidamento Individuazione dello	elusione delle regole di evidenza pubblica mediante l'improprio utilizzo del modello	Amministrazione	BR Formazione del personale Segnalazioni dipendenti Modello di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/2001 Codice di Comportamento Sanitaservice ASL BR	laddove possibile e conveniente Utilizzo piattaforma
strumento/istituto per l'affidamento	procedurale dell'affidamento mediante concessione, laddove invece ricorrono i presupposti di una gara di appalto	Amministrazione Acquisti	Formazione del personale Segnalazioni dipendenti Protocollo Gestione dei Flussi Finanziari	telematica laddove possibile e conveniente
			Protocollo Acquisti	



Requisiti di qualificazione	negli affidamenti di servizi e forniture favoreggiamento di una impresa mediante l'indicazione nel bando di requisiti tecnici ed economici calibrati sulle sue capacità	Amministrazione Acquisti	Modello di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/2001 Codice di Comportamento Sanitaservice ASL BR Formazione del personale Segnalazioni dipendenti Pubblicazione Determinazione di indizione e aggiudicazione delle procedure di affidamento su link "società trasparente" e "albo pretorio" on line	Rotazione RUP
--------------------------------	--	-----------------------------	--	---------------



Requisiti di aggiudicazione	uso distorto del criterio della offerta economica più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa (esempi: i) scelta condizionata dei requisiti di qualificazione attinenti all'esperienza e alla struttura tecnica di cui l'appaltatore si avvarrà per redigere il progetto esecutivo; ii) inesatta o inadeguata individuazione dei criteri che la commissione giudicatrice utilizzerà per decidere i punteggi da assegnare all'offerta tecnica; iii) mancato rispetto dei criteri fissati dalla legge e dalla giurisprudenza nella nomina della commissione giudicatrice)	Amministrazione Acquisti	Modello di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/2001 Codice di Comportamento Sanitaservice ASL BR Formazione del personale Segnalazioni dipendenti Pubblicazione Determinazione di indizione e aggiudicazione delle procedure di affidamento su link "società trasparente" e "albo pretorio" on line	Rotazione componenti commissione aggiudicatrice
--------------------------------	--	-----------------------------	--	--



Valutazione delle offerte	Mancato rispetto dei criteri indicati nel disciplinare di gara cui la commissione giudicatrice deve attenersi per decidere i punteggi da assegnare all'offerta	Amministrazione Acquisti Commissione aggiudicatrice	Modello di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/2001 Codice di Comportamento Sanitaservice ASL BR Formazione del personale Segnalazioni dipendenti Pubblicazione Determinazione di indizione e aggiudicazione delle procedure di affidamento su link "società trasparente" e "albo pretorio" on line	Rotazione RUP Rotazione componenti commissione aggiudicatrice
------------------------------	---	--	--	--



Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte	Mancato rispetto dei criteri di individuazione e di verifica delle offerte anormalmente basse, anche sotto il profilo procedurale	RUP Commissione aggiudicatrice	Modello di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/2001 Codice di Comportamento Sanitaservice ASL BR Formazione del personale Segnalazioni dipendenti Pubblicazione Determinazione di indizione e aggiudicazione delle procedure di affidamento su link "società trasparente" e "albo pretorio" on line	Utilizzo piattaforma informatica laddove possibile e conveniente
---	---	--------------------------------------	--	---



Procedure negoziate	Utilizzo della procedura negoziata al di fuori dei casi previsti dalla legge ovvero suo impiego nelle ipotesi individuate dalla legge, pur non sussistendone effettivamente i presupposti	Amministrazione Ufficio legale Acquisti	Modello di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/2001 Codice di Comportamento Sanitaservice ASL BR Formazione del personale Segnalazioni dipendenti Pubblicazione Determinazione di indizione e aggiudicazione delle procedure di affidamento su link "società trasparente" e "albo pretorio" on line	Rotazione RUP Rotazione componenti commissione aggiudicatrice
---------------------	--	---	--	--



			Modello di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/2001	Rotazione RUP
Affidamenti diretti Affidamenti di euro (art. 122, comma 7, Codice). Abuso nel ricorso agli affidamenti in economia ed ai cottimi fiduciari al di fuori delle ipotesi legislativamente previste	stabilite dalla legge per gli affidamenti di	Amministrazione	Codice di Comportamento Sanitaservice AS BR Formazione del personale	Rotazione componenti commissione aggiudicatrice
	Ufficio legale Acquisti	Segnalazioni dipendenti	Utilizzo piattaforma informatica laddove possibile e conveniente	
		Pubblicazione Determinazione di indizione e aggiudicazione delle procedure di affidamento su link "società trasparente" e "albo pretorio" on line		



Revoca del bando	Adozione di un provvedimento di revoca del bando strumentale all'annullamento di una gara, al fine di evitare l'aggiudicazione in favore di un soggetto diverso da quello atteso, ovvero al fine creare i presupposti per concedere un indennizzo all'aggiudicatario	Amministrazione Ufficio legale Acquisti	Modello di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/2001 Codice di Comportamento Sanitaservice ASL BR Formazione del personale Segnalazioni dipendenti Pubblicazione Determinazione di indizione e aggiudicazione delle procedure di affidamento su link "società trasparente" e "albo pretorio" on line	utilizzo piattaforma informatica laddove possibile e conveniente
------------------	---	---	--	---



Redazione del cronoprogramma	Mancanza di sufficiente precisione nella pianificazione delle tempistiche di esecuzione dei lavori, che consenta all'impresa di non essere eccessivamente vincolata ad un'organizzazione precisa dell'avanzamento dell'opera, creando in tal modo i presupposti per la richiesta di eventuali extra-guadagni da parte dello stesso esecutore Pressioni dell'appaltatore sulla direzione dei lavori, affinché possa essere rimodulato il cronoprogramma in funzione dell'andamento reale della realizzazione dell'opera	Amministrazione Ufficio legale Acquisti	Modello di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/2001 Codice di Comportamento Sanitaservice ASL BR Formazione del personale Segnalazioni dipendenti Pubblicazione Determinazione di indizione e aggiudicazione delle procedure di affidamento su link "società trasparente" e "albo pretorio" on line	Monitoraggio sul rispetto dei termini della procedura
---------------------------------	---	---	--	--



Varianti in corso di esecuzione del contratto	Ammissione di varianti durante la fase esecutiva del contratto, al fine di consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire guadagni ulteriori, addebitabili in particolar modo alla sospensione dell'esecuzione del lavoro o del servizio durante i tempi di attesa dovuti alla redazione della perizia di variante	Amministrazione Ufficio legale Acquisti	Modello di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/2001 Codice di Comportamento Sanitaservice ASL BR Formazione del personale Segnalazioni dipendenti Pubblicazione Determinazione di indizione e aggiudicazione delle procedure di affidamento su link "società trasparente" e "albo pretorio" on line	Monitoraggio sul rispetto dei termini della procedura Utilizzo piattaforma informatica laddove possibile e conveniente
---	---	---	--	---



su link "società trasparente" e "albo pretorio" on line E) Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio



pagamento compensi	ritardare l'erogazione di compensi dovuti rispetto ai tempi contrattualmente previsti	Amministrazione Risorse finanziarie	Modello di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/2001 Codice di Comportamento Sanitaservice ASL BR Formazione del personale Segnalazioni dipendenti Protocolli che garantiscono la piena tracciabilità e trasparenza dei flussi contabili e finanziari	
-----------------------	--	---	---	--



			Modello di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/2001	
	liquidare fatture senza adeguata verifica della prestazione		Codice di Comportamento Sanitaservice ASL BR	
fatturazione attiva e	sovrafatturare o fatturare prestazioni non svolte	Amministrazione Acquisti	Formazione del personale	
passiva	permettere pagamenti senza rispettare la	Risorse finanziarie	Segnalazioni dipendenti	
	cronologia di presentazione delle fatture provocando favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'Ente		Protocolli 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	



acquisti e locazioni	condizioni di acquisto e/o locazione che facciano prevalere l'interesse della controparte rispetto a quello della Società	Amministrazione Acquisti Risorse finanziarie	Modello di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/2001 Codice di Comportamento Sanitaservice ASL BR Formazione del personale Segnalazioni dipendenti Protocolli che garantiscano la piena tracciabilità e trasparenza dei flussi contabili e finanziari e che agevolino la verifica e il controllo sulla correttezza della gestione delle risorse Protocollo Acquisti Protocollo Gestione Magazzino	
----------------------	---	---	---	--



registrazioni ef contabili	effettuare registrazioni di bilancio e rilevazioni non corrette / non veritiere	Amministrazione Risorse Finanziarie	Modello di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/2001 Codice di Comportamento Sanitaservice ASL BR Formazione del personale Segnalazioni dipendenti	Protocolli che garantiscono la piena tracciabilità e trasparenza dei flussi contabili e finanziari e che agevolino la verifica e il controllo sulla correttezza della gestione contabile delle risorse
-------------------------------	--	---	---	--



			Modello di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/2001	
conferimento di incarichi a professionisti esterni all'Organizzazione	motivazione generica circa la sussistenza di requisiti di legge allo scopo di agevolare soggetti particolari	Amministrazione Ufficio legale Risorse Umane	Codice di Comportamento Sanitaservice ASL BR	monitoraggio termini applicazione
			Formazione del personale	protocollo specifico
			Segnalazioni dipendenti	·
			Protocollo per il conferimento incarichi	
H) Affari legali e conte	enzioso			
gestione di precontenziosi e contenziosi	comportamenti omissivi e collusivi che possano creare i presupposti di reato	Amministrazione Ufficio legale	Modello di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/2001 Codice di Comportamento Sanitaservice ASL BR Protocolli specifici	Ricezione di informativa specifica da parte dell'Ufficio legale
I) Rapporti con Pubbli	ci Ufficiali			



gestione dei rapporti della Società con i pubblici ufficiali, nell'ambito di eventuali visite ispettive e controlli cui è tenuta a sottoporsi nel corso della propria attività di gestione, come anche in occasione di procedimenti giudiziali o amministrativi cui potrebbe essere chiamata a rispondere	richiesta di trattamenti di favore da parte di autorità di controllo e/o di vigilanza in special modo in occasione di visite ispettive da parte di Organi della Pubblica Amministrazione presso la Società o sue Unità Periferiche per verifiche connesse alla fiscalità e al rispetto di altre normative specifiche, quali quelle in materia di ambiente e sicurezza sui luoghi di lavoro, ma anche nel corso di procedimenti amministrativi o giudiziari	Amministrazione Affari generali Ufficio Acquisti Ufficio legale Segreteria di direzione Risorse Umane Risorse Finanziarie Trasparenza e Sicurezza	Modello di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/2001 Codice di Comportamento Sanitaservice ASL BR Formazione del personale Segnalazioni dipendenti Protocollo specifico	Monitoraggio documentazio ne prodotta
L) Liste d'attesa				
gestione presa in carico delle prenotazioni /disdette di prenotazioni	comportamenti opportunistici che possono favorire posizioni di privilegio e/o di profitti indebiti a svantaggio dei cittadini con ripercussioni negative anche dal punto di vista economico e di percezione della qualità del servizio	CUP	liste di attesa informatizzate obbligo di prenotazione di tutte le prestazioni attraverso il CUP aziendale della ASL di Brindisi sistema di gestione informatica dell' Attività Libero Professionale Intramoenia dalla prenotazione alla fatturazione	Formazione dei dipendenti addetti al servizio CUP Adozione di protocolli specifici



Società soggetta a direzione e coordinamento da parte dell'ASL BR ai sensi dell'art. 2497 e ss. Codice Civile

FORMAZIONE IN TEMA DI ANTICORRUZIONE

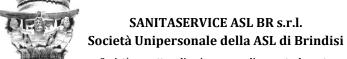
SANITASERVICE ASL BR, all'interno dello specifico percorso annuale di prevenzione della corruzione, ha l'obiettivo di:

- individuare i soggetti cui viene erogata la formazione in tema di anticorruzione;
- individuare i contenuti della formazione in tema di anticorruzione;
- indicare i canali e gli strumenti di erogazione della formazione in tema di anticorruzione;
- quantificare ore/giornate dedicate alla formazione in tema di anticorruzione9.

Codice di comportamento e Modello Organizzativo ex D.lgs. 231/01

Il presente Piano di prevenzione della corruzione con apposita sezione su "trasparenza ed integrità" tiene espressamente conto della Intesa sancita in data 24 luglio 2013 tra Governo, Regioni ed Enti Locali per l'attuazione dell'art. 1, commi 60 e 61, della legge 6 novembre 2012, n. 190, recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", della Determinazione dell'ANAC n. 8 del 17 giugno 2015, della Determinazione n. 831 del 03/08/2016 che chiarisce l'applicazione della normativa in materia di corruzione e trasparenza anche alle Società Controllate pubbliche, quale è Sanitaservice ASL BR e della delibera n. 1134 dell'8 novembre 2017 recante "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

^{9 -} Nel corso del 2017 il Piano di Formazione in merito alla prevenzione della corruzione si è sviluppato con il taglio di ANTICORRUZIONE INTELLIGENTE attraverso la partecipazione ad una GIORNATA formativa avente il tema dell': "ESAME DELLO STATO DI ATTUAZIONE DEL PTPCT: PROBLEMI **PROCESSO** DI **SVILUPPO** PER LA **PREPARAZIONE DELL'AGGIORNAMENTO** 2018-2020"di 3 DIPENDENTI CON RESPONSABILITA' ORGANIZZATIVA ed il RESPONSABILE TECNICO - OPERATIVO dei Servizi di Ausiliariato, Pulizie e Sanificazione, Piccola Manutenzione. Ad Altra GIORNATA FORMATIVA DAL TITOLO "NUOVO SISTEMA TRASPARENZA" - ha partecipato il Responsabile "Ufficio Acquisti, Ufficio Legale e Segreteria di Direzione". Già nel corso del 2016 il Piano di formazione in merito alla prevenzione della corruzione, sviluppato sempre con il seguente taglio di ANTICORRUZIONE INTELLIGENTE aveva come destinatari i dipendenti privi di responsabilità organizzativa ed i dipendenti con responsabilità organizzativa.



privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici" approvate recentemente in via definitiva dall'ANAC.

Inoltre, nella redazione del Piano, ci si è riferiti al Codice di comportamento di SANITASERVICE ASL BR approvato in data 24/11/2015, redatto in conformità alle previsioni di cui al DPR. 62/2013 e rispettando quanto chiarito sulle Linea guida dell'ANAC pubblicate con delibera n. 75/2013 ss.mm.ii, nonché al Modello organizzativo di Gestione e Controllo redatto ai sensi del D.Lgs. 231/01, allo scopo di evitare che anche nelle fattispecie tipiche di concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità e corruzione, nonché alla corruzione tra privati, i responsabili possano ritenere legittimo il ricorso a procedure illegali che SANITASERVICE ASL BR non intende avallare in nessun caso.

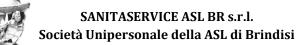
In coerenza con quanto previsto dal Paragrafo relativo all'"Adozione di Misure per la Tutela del Whistleblower" al quale si rinvia, qualunque illecito può essere denunciato al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, attraverso comunicazione scritta.

TRASPARENZA

La disciplina della trasparenza, oggetto di profonde innovazioni apportate dal d.lgs. 97/2016, che ha introdotto modifiche ed integrazioni sia al d.lgs. 33/2013 sia alla L. 190/2012, rappresenta uno strumento fondamentale per la prevenzione della corruzione e per l'efficienza e l'efficacia dell'azione amministrativa.

Il PNA 2016 ha previsto che per le società a partecipazione pubblica ed altri enti di diritto privato assimilati si applica la medesima disciplina in materia di trasparenza prevista per le pubbliche amministrazioni «in quanto compatibile» e «limitatamente ai dati ed ai documenti inerenti all'attività di pubblico interesse disciplinata dal diritto nazionale o dell'Unione europea».

Le citate 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 (approvate dall'ANAC in via definitiva con delibera n. 1134 dell'8 novembre 2017) sono state elaborate dall'Autorità allo scopo di adeguare le indicazioni fornite con la determinazione n. 8 del 2015 (con la quale sono state dettate "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") alle modifiche apportate dal d.lgs. 97/2016, alla normativa in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza di cui alla legge 6 novembre 2012, n. 190 e al decreto legislativo 14 marzo 2013, n.33 e s.m.i.



L'art. 2-bis sostituisce il previgente art. 11 del d.lgs. n. 33 del 2013, nel senso che fissa una disciplina organica applicabile a tutte le pubbliche amministrazioni estendendo questo stesso regime, "in quanto compatibile", anche ad altri soggetti, di natura pubblica (enti pubblici economici e ordini professionali) e privata (società e altri enti di diritto privato in controllo pubblico); stabilisce una diversa disciplina, meno stringente, per gli enti di diritto privato (società e altri enti) che svolgono attività di pubblico interesse.

Nel frattempo è anche intervenuto il decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175 ("Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica", come modificato dal decreto legislativo 16 giugno 2017, n. 100) sul riordino della disciplina riguardante le società a partecipazione pubblica.

Ai fini delle Linee guida sopra menzionate, pertanto, risulta confermata la distinzione operata con la determinazione n. 8 del 2015 tra **enti di diritto privato in controllo pubblico**, tenuti alla trasparenza tanto relativamente alla loro organizzazione quanto relativamente al complesso delle attività svolte, e <u>altri enti di diritto privato</u>, non in <u>controllo pubblico</u>, tenuti alla trasparenza solo relativamente alle **attività di pubblico** interesse svolte.

Le linee guida rispondono dunque innanzitutto all'esigenza di considerare il nuovo ambito soggettivo di applicazione della disposizione in tema di trasparenza delineato all'art. 2-bis del d.lgs. 33/2013, introdotto dal d. lgs. 97/2016, che individua accanto alle pubbliche amministrazioni, gli enti pubblici economici, gli ordini professionali, le società in controllo a partecipazione pubblico come definite dal d. lgs. 175/2016, le associazioni, le fondazioni e altri enti di diritto privato, qualora ricorrano alcune condizioni. Con la formulazione dell'art. 2-bis vengono risolti in gran parte i dubbi interpretativi sorti in merito alle previgenti disposizioni, seppure limitando il perimetro applicativo del decreto.

Nelle nuove linee guida viene peraltro data una dettagliata precisazione di quello che si intende per **Società** *in house*.

Il d.lgs. n. 175/2016, all'art. 2, comma 1, lettera o) definisce come «società in house»: "le società sulle quali un'amministrazione esercita il <u>controllo analogo</u> o più amministrazioni esercitano il controllo analogo congiunto, nelle quali le partecipazioni di capitali privati avviene nelle forme di cui all'art. 16, comma 1, e che soddisfano il requisito dell'attività prevalente di cui all'art.16, comma 3".

Lo stesso decreto contiene le <u>definizioni di controllo analogo</u>: "la situazione in cui l'amministrazione esercita su una società un controllo analogo a quello esercitato sui propri servizi, esercitando un'influenza determinante sia sugli obiettivi strategici che sulle decisioni significative della società controllata. Tale controllo può anche essere esercitato da una persona giuridica diversa, a sua volta controllata allo stesso modo



Società soggetta a direzione e coordinamento da parte dell'ASL BR ai sensi dell'art. 2497 e ss. Codice Civile

dall'amministrazione partecipante" e di controllo analogo congiunto: "la situazione in cui l'amministrazione esercita congiuntamente con altre amministrazioni su una società un controllo analogo a quello esercitato sui propri servizi. La suddetta situazione si verifica al ricorrere delle condizioni di cui all'articolo 5, comma 5, del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50"(art. 2, co. 1, lett. c) e d).

(...)

Per la precisazione degli elementi idonei a configurare il controllo analogo, si rinvia alle Linee guida n. 7, dell'ANAC, di attuazione del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, recanti: «Linee guida per l'iscrizione nell'elenco delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori che operano mediante affidamenti diretti nei confronti di proprie società *in house* previsto dall'art. 192 del decreto legislativo 50/2016», adottate con delibera n. 235 del 15 febbraio 2017 e aggiornate con delibera n. 951 del 20 settembre 2017.

Dal quadro normativo sopra ricostruito emerge una peculiare configurazione del rapporto di controllo che le amministrazioni hanno con le società *in house*. Queste ultime rientrano quindi, a maggior ragione, nell'ambito delle società controllate cui si applicano le norme di prevenzione della corruzione ai sensi della legge n. 190/2012.

Ai fini delle citate Linee guida, per amministrazione controllante deve intendersi non solo quella titolare delle partecipazioni ma anche, quando non coincidente, l'amministrazione che comunque esercita un effettivo potere di controllo e indirizzo dell'attività sociale, ad essa attribuito per espressa previsione normativa, statutaria o di altro atto comunque idoneo a conferire tali prerogative. Pertanto, nel caso di società *in house*, deve ritenersi "controllante" anche l'amministrazione che esercita il potere di controllo analogo sulla società partecipata, potendone determinare gli obiettivi strategici e le decisioni significative, così come previsto dalla definizione contenuta nell'art. 5 del d.lgs. 50/2016¹⁰.

_

Nell'ultimo paragrafo delle citate linee guida viene dettata la seguente DISCIPLINA TRANSITORIA: "Ferma restando l'entrata in vigore dei nuovi obblighi di adozione di misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza con l'entrata in vigore delle disposizioni del d.lgs. n. 97 del 2016, tenuto conto che solo con le presenti Linee guida si è provveduto a precisare tali obblighi, adeguandoli alla natura dei soggetti e alle attività svolte, si raccomandano ai soggetti destinatari di:

a) adottare ove non già adottato, il documento unitario con il quale sono individuate le misure del "modello 231" e le misure integrative di prevenzione della corruzione, documento unitario comprensivo della sezione dedicata alla trasparenza. Tale documento provvederà a correggere le eventuali misure già previste nei documenti adottati alla scadenza del 31 gennaio 2017. In caso di assenza provvederà a individuare misure tali da potere essere effettivamente attuate



Società soggetta a direzione e coordinamento da parte dell'ASL BR ai sensi dell'art. 2497 e ss. Codice Civile

La trasparenza di cui le citate linee guida precisano l'ambito di applicazione è, si ripete, tanto quella consistente nella pubblicazione sui siti web dei dati e dei documenti soggetti a pubblicazione obbligatoria, tanto quella consistente nell'esercizio del **diritto di accesso civico generalizzato**. Quest'ultimo riguarda i dati e i documenti da non pubblicare obbligatoriamente e si applica, per le amministrazioni e per i soggetti di diritto privato in controllo pubblico, all'organizzazione e all'attività svolta.

Con riferimento all'adozione delle misure di prevenzione della corruzione, le citate linee guida confermano, tanto agli obblighi di pubblicazione quanto all'accesso generalizzato, la distinzione per tre tipologie di soggetti definita dal nuovo art. 2 bis del D. Lgs. 33/2013:

- 1) Pubbliche Amministrazioni di cui all'art. 1, co. 2 del D. Lgs. N. 165 del 2001, che adottano PTPC;
- 2) Soggetti di cui all'art. 2 bis, co.2 del D. Lgs. 33/2013 tra cui alla lettera (b) sono comprese le società **in controllo pubblico** come definite dall'articolo 2, comma 1, lettera m), del decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175¹¹ tenuti ad adottare misure integrative di quelle adottate ai sensi del decreto legislativo, n. 231 del 2001;

nel corso dell'anno 2017, nonché misure da attuare nel corso degli altri anni del triennio 2017-2019;

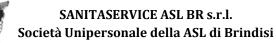
- b) provvedere alla delimitazione delle attività di pubblico interesse negli enti di diritto privato partecipati,
- c) adottare una disciplina interna per il riscontro delle istanze di accesso generalizzato:
- d) nominare un solo Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza;
- e) per le amministrazioni controllanti o partecipanti, adeguare i propri Piani alle indicazioni contenute nella presente delibera, alla luce dei compiti di vigilanza e di impulso ad esse attribuiti"

Per tutti gli adempimenti sopra indicati il termine viene fissato al 31 gennaio 2018, in concomitanza con la scadenza del termine per l'adozione dei PTPC.

A decorrere dalla stessa data l'ANAC eserciterà i propri poteri di vigilanza sul rispetto degli obblighi così come definiti nelle presenti Linee guida.

(...)

¹¹ m) «società a controllo pubblico»: le società in cui una o più amministrazioni pubbliche esercitano poteri di controllo ai sensi della lettera b)





3) Soggetti di cui all'art. 2 bis, co. 3 del d.lgs. 33/2013 – tra cui sono comprese le società <u>in partecipazione pubblica</u> come definite dal decreto legislativo emanato in attuazione dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124, esclusi dall'ambito di applicazione delle misure di prevenzione della corruzione, diverse dalla trasparenza.

In merito all'applicazione delle misure di trasparenza ed all'introdotto criterio della compatibilità, richiamato ai co. 2 e 3¹² dell'art. 2-bis, si fa presente che la valutazione va effettuata in relazione alla tipologia delle attività svolte, occorrendo distinguere i casi di attività di pubblico interesse e i casi in cui le attività sono esercitate dall'ente in regime di concorrenza con altri operatori economici. Le Linee guida, unitamente all'allegato 1, contengono il vaglio della compatibilità del regime applicabile agli enti di diritto privato rispetto a quello applicabile alle pubbliche amministrazioni.

In via generale, le società e gli enti di diritto privato **in controllo pubblico** applicano le disposizioni sulla trasparenza sia alla propria organizzazione sia all'attività svolta, mentre le società e gli enti di diritto privato a partecipazione pubblica non di controllo sono tenute agli obblighi di trasparenza limitatamente all'attività di pubblico interesse.

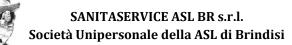
OBIETTIVI STRATEGICI IN MATERIA DI TRASPARENZA

SANITASERVICE ASL BR fa propri gli obiettivi strategici in materia di trasparenza che individua il socio unico ASL Brindisi, precisati nel Programma Triennale per la trasparenza e l'Integrità (PTTI) 2018-2020, da intendersi qui trascritti integralmente e comunque come pubblicati sul sito istituzionale della Asl di Brindisi.

SANITASERVICE ASL BR, attraverso il proprio Responsabile della Trasparenza, ha definito il seguente ulteriore obiettivo strategico in materia di trasparenza:

- 1. costante applicazione del Modello Organizzativo ex D.lgs. 231/01 e s.m.i. al fine del controllo e la verifica del proprio operato anche in materia di trasparenza;
- 2. trasmissione della cultura di trasparenza e integrità che abbraccia la Società, mediante la pianificazione di incontri di informazione/formazione.

¹² Il co. 2.dell'art. 2 bis testualmente afferma che La medesima disciplina prevista per le pubbliche amministrazioni di cui al comma 1 si applica anche, in quanto compatibile (...) Il co. 3 La medesima disciplina prevista per le pubbliche amministrazioni di cui al comma 1 si applica, in quanto compatibile, limitatamente ai dati e ai documenti inerenti all'attività di pubblico interesse disciplinata dal diritto nazionale o dell'Unione europea(...)



A tale proposito, Sanitaservice ASL BR si impegna a organizzare una "giornata della trasparenza" rivolta a tutti gli stakeholder, possibilmente contemporaneamente con analoghi eventi organizzati dalla Asl di Brindisi.

La giornata della trasparenza è considerata la sede opportuna per fornire informazioni e chiarimenti sul presente Piano.

INDICAZIONE DEGLI UFFICI E DEI RESPONSABILI DI AREE E SETTORI AZIENDALI COINVOLTI PER L'INDIVIDUAZIONE DEI CONTENUTI DEL PROGRAMMA

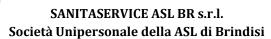
Il Responsabile della Trasparenza si avvale di tutti i Responsabili delle Aree/settori aziendali di seguito indicati, ognuno per la propria area di competenza, all'interno della Società per la elaborazione, trasmissione di dati, documenti ed informazioni, con l'obiettivo di adempiere agli obblighi di pubblicazione ed aggiornamento dei dati nella sezione "Società trasparente":

- 1. Dott.ssa Maria Rosa Di Leo responsabile "Ufficio Acquisti Ufficio Legale e Segreteria di Direzione" nominata in data 30 dicembre 2015 con aggiornamento nella definizione delle responsabilità avvenuto in data 30 novembre 2016 e 05/07/2017;
- 2. Dott. Vincenzo Attorre responsabile "Risorse Umane Risorse Finanziarie, Contabilità e Bilancio" nominato in data 30 dicembre 2015;
- 3. Dott.ssa Antonella Argentiero responsabile "Affari Generali" "Ufficio Rilevazione Presenze", nominata in data 30 dicembre 2015 con aggiornamento nella definizione delle responsabilità avvenuto in data 30 novembre 2016 e 05/07/2017;
- 4. Dott.ssa Serena Urago responsabile "Trasparenza e Sicurezza", nominata in data 30 dicembre 2015.

In particolare, si individua il seguente <u>responsabile del procedimento di</u> <u>pubblicazione</u>:

Dott.ssa Serena Urago, responsabile delle Aree aziendali "Sicurezza, e Trasparenza".

MISURE ORGANIZZATIVE VOLTE AD ASSICURARE LA REGOLARITÀ E LA TEMPESTIVITÀ DEI FLUSSI INFORMATIVI



La Società, dietro impulso del Responsabile della Trasparenza e per il tramite del referente individuato nel precedente paragrafo, pubblica i dati secondo le scadenze previste dalla legge e, laddove non sia presente una scadenza, si attiene al principio della tempestività.

In caso di assenza ovvero impossibilità a prestare servizio del Responsabile del procedimento di pubblicazione si è proceduto alla creazione di un apposita Utenza, con funzione di "Redattore/Approvatore", deputata alla gestione, all'inserimento e all'aggiornamento dei contenuti relativi al link "Sanitaservice" del sito istituzionale della ASL di Brindisi, nella sezione "Società trasparente" sotto la responsabilità dei responsabili delle Aree/settori Aziendali competenti più sopra indicati, nonché dell'Organismo di Vigilanza, che procederà a concordare la cadenza temporale.

In particolare, il **responsabile "supplente" del procedimento di pubblicazione** che utilizzerà l'utenza supplente, è individuato nell'Amministratore Unico o in altra persona all'uopo dallo stesso nominata.

Il concetto di tempestività è interpretato in relazione ai portatori di interesse: la pubblicazione deve essere effettuata in tempo utile a consentire loro di esperire tutti i mezzi di tutela riconosciuti dalla legge quali la proposizione di ricorsi giurisdizionali.

La pubblicazione dei dati va effettuata tempestivamente dall'adozione del provvedimento.

MISURE DI MONITORAGGIO E DI VIGILANZA SULL'ATTUAZIONE DEGLI OBBLIGHI DI TRASPARENZA A SUPPORTO DELL'ATTIVITÀ DI CONTROLLO DELL'ADEMPIMENTO DA PARTE DEL RESPONSABILE DELLA TRASPARENZA

Il monitoraggio per la verifica dei dati viene effettuato dal Responsabile della trasparenza con **cadenza trimestrale**.

MISURE PER ASSICURARE L'EFFICACIA DELL'ISTITUTO DELL'ACCESSO CIVICO

Ai sensi dell'art. 5, comma 2, del decreto legislativo n. 33/2013, la richiesta di accesso civico non è sottoposta ad alcuna limitazione, in quanto la legittimazione soggettiva del richiedente non deve essere motivata ed è gratuita.

L'istanza può essere trasmessa anche per via telematica secondo le modalità previste dal decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e successive modificazioni, ed è presentata alternativamente ad uno dei seguenti uffici:

- a. all'Ufficio che detiene i dati, le informazioni o i documenti;
- b. all'Ufficio relazioni con il pubblico;



- c. ad altro ufficio indicato dalla Società nella sezione "Società trasparente" del sito istituzionale:
- d. al responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, ove l'istanza abbia ad oggetto dati, informazioni o documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi del decreto 33/2013.

Il Responsabile della Trasparenza si pronuncia in ordine alla richiesta di accesso civico e ne controlla e assicura la regolare attuazione.

Peraltro, nel caso in cui il Responsabile non ottemperi alla richiesta, è previsto che il richiedente possa ricorrere direttamente all'Amministratore Unico p.t. che assicura, con i più ampi poteri di sostituzione della competenza, la pubblicazione e la trasmissione all'istante delle informazioni richieste.

Ai fini della migliore tutela dell'esercizio dell'accesso civico, le funzioni relative all'accesso civico di cui al suddetto articolo 5, comma 2, possono essere delegate dal Responsabile della Trasparenza ad altro dipendente, in modo che il potere sostitutivo possa rimanere in capo al Responsabile stesso.

Il d.lgs. 25 maggio 2016, n. 97, attuativo della legge delega n. 124/15 è stato il primo tra gli undici provvedimenti della prima tranche di attuazione della cd riforma Madia a tagliare il traguardo con la introduzione di una nuova forma di accesso civico equivalente al freedom of information act (FOIA) per riconoscere ai cittadini la possibilità di accedere anche ai dati e documenti per i quali non sussista l'obbligo espresso di pubblicazione.

Il citato decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97, di modifica del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ha pertanto introdotto l'istituto dell'accesso civico "generalizzato", che attribuisce a "chiunque" il "diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'articolo 5-bis" (art. 5, c. 2, d.lgs. n. 33/2013).

Dal 23 dicembre 2016 (data di entrata in vigore del FOIA - sei mesi dall'entrata in vigore del d. lgs. N. 97/2016), chiunque può far valere questo diritto nei confronti delle pubbliche amministrazioni e degli altri soggetti indicati all'art. 2-bis del d.lgs. n. 33/2013.

Con delibera n. 1309 del 28 dicembre 2016 (alla cui applicazione rinvia la recente delibera A.N.A.C n. 1134 dell'8 novembre 2017) l'Autorità nazionale anticorruzione ha adottato, ai sensi dell'art. 5, c. 2, del d.lgs. n. 33/2013, le "Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico".



Gli Enti devono dotarsi, come le linee guida ANAC suggeriscono, di soluzioni organizzative, anche nella forma di un **regolamento interno** sull'accesso; di una disciplina cioè che fornisca un quadro organico e coordinato dei profili applicativi relativi alle **tre** tipologie di accesso, con il fine di dare attuazione al nuovo principio di trasparenza introdotto dal legislatore, coordinare la coerenza delle risposte sui diversi tipi di accesso ed evitare comportamenti disomogenei tra uffici della stessa amministrazione, stabilendo precisi aspetti procedimentali.

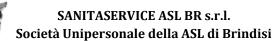
La disciplina del regolamento, secondo l'ANAC, dovrebbe prevedere tre sezioni:

- una per l'accesso documentale di cui alla l. 241/1990: per poter essere utilmente esercitato richiede che il richiedente sia titolare di un interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente a una situazione giuridicamente tutelata e collegata a un documento al quale è richiesto l'accesso; è volto ad escludere un controllo diffuso e generalizzato sull'operato dell'amministrazione.
- 2. una per **l'accesso civico semplice** connesso agli obblighi di pubblicazione del d.lgs. 33/2013. (cfr. comma 1 dell'art. 5 del cd. appena citato *decreto trasparenza*): prevede la possibilità per chiunque di accedere ai documenti oggetto di pubblicazione (non serve un interesse rilevante, non serve la motivazione);
- 3. una per l'accesso civico generalizzato (FOIA): disciplinato dal comma 2 dell'art. 5 D. Lgs 33/2013¹³. Salvo eccezioni, prevede la possibilità per chiunque di accedere ai dati ai documenti e alle informazioni detenuti dalle PA al di là di quelli in regime di pubblicità- senza essere titolare di una particolare situazione giuridica, portatore di un interesse rilevante e senza motivazione. È un accesso volto a consentire un controllo diffuso e generalizzato sull'operato dell'amministrazione;

Per quanto riguarda "l'accesso documentale" può essere fatto rinvio alle disposizioni regolamentari relative all'accesso di cui al **capo V della l. 241/1990** (*Accesso ai documenti amministrativi – artt. 22-28*- Accesso procedimentale o documentale) che ogni Ente possiede già.

¹³ Co 2. Allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico, chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del presente decreto, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'articolo 5-bis.

_



Queste disposizioni rimangono in vigore e possono diventare una "sezione" del regolamento, come suggeriscono le linee guida ANAC.

Le altre due sezioni del regolamento riguardano "l'accesso civico semplice" che deve essere garantito dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e "l'accesso generalizzato", per il quale gli Enti sono chiamati ad individuare un ufficio deputato alla gestione delle relative domande.

Secondo le linee guida sembra infatti opportuno adottare adeguate soluzioni organizzative, quali ad esempio la concentrazione della competenza a decidere sulle richieste di accesso generalizzato in unico ufficio dotato di risorse professionali adeguate, che si specializzino nel tempo accumulando *know how* ed esperienza e che ai fini istruttori dialogano con gli uffici che detengono il dato richiesto.

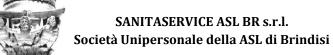
La nuova disciplina prevede infine l'istituzione di un "registro degli accessi" che contiene l'elenco delle richieste con l'oggetto, la data ed il relativo esito con la data della decisione.

L'ANAC auspica inoltre che gli Enti procedano alla pubblicazione dello stesso registro sul proprio sito, oscurando i dati personali eventualmente presenti, tenendolo aggiornato almeno ogni sei mesi nella sezione Amministrazione trasparente, "altri contenuti – accesso civico" del sito web istituzionale.

Tale pubblicazione diventa funzionale al monitoraggio che l'Autorità intende fare sull'accesso generalizzato, in quanto viene reso noto su quali atti, documenti informazioni è stato consentito o negato l'accesso.

Secondo quanto disposto dalle recenti Nuove Linee Guida applicabili alle società ed enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni, in base all'art. 2, co. 1, del d.lgs. 33/2013, come modificato dal d.lgs. 97/2016, "la libertà di accesso di chiunque ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni e dagli altri soggetti di cui all'articolo 2-bis, è garantita nel rispetto dei **limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti**, tramite l'accesso civico e tramite la pubblicazione di documenti". Come si evince da tale disposizione, quindi, le società pubbliche(nei limiti indicati dall'art. 2-bis) sono tenute ad attuare la disciplina in tema di trasparenza, sia attraverso la pubblicazione on line all'interno del proprio sito sia garantendo l'accesso civico alle informazioni, ai dati e ai documenti detenuti, relativamente all'organizzazione e alle attività svolte.

L'accesso generalizzato è riconosciuto per i dati, i documenti e le informazioni che non siano già pubblicati in ottemperanza agli obblighi di pubblicazione già indicati.



Si applicano le **esclusioni e i limiti** di cui all'art. 5-bis del d.lgs. n. 33 del 2013. A tal fine le società applicano le richiamate Linee guida (delibera n. 1309 del 2016), valutando caso per caso la **possibilità di diniego** dell'accesso a tutela degli interessi pubblici e privati indicati dalla norma citata. Tra gli interessi pubblici vanno considerati quelli curati dalla società qualora svolga <u>attività di pubblico interesse</u>. Tra gli interessi privati particolare attenzione dovrà essere posta al bilanciamento tra il diritto all'accesso e <u>la tutela degli "interessi economici e commerciali</u> di una persona fisica o giuridica, ivi compresi la proprietà intellettuale, il diritto d'autore e i segreti commerciali".

La scrivente Società ha adottato un regolamento interno per l'esercizio del diritto dell' accesso documentale, accesso civico e accesso generalizzato, intendendolo come protocollo del Modello di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/2001.

Il suddetto regolamento è suddiviso, secondo le indicazioni dell'ANAC, in una prima parte relativa all'ACCESSO DOCUMENTALE, una parte relativa all'ACCESSO CIVICO, ed una parte relativa all'ACCESSO GENERALIZZATO, ivi comprendendovi la legittimazione soggettiva, le Eccezioni Assolute e quelle relative allo stesso Accesso.

Presso l'ufficio della Segreteria di Direzione della Società stessa è istituito il registro delle richieste di Accesso.

Il registro delle richieste viene pubblicato, relativamente alle sezioni di accesso Civico e Accesso Generalizzato, sul sito della Società nella sezione "Società Trasparente – altri contenuti – accesso Civico" con aggiornamento ogni sei mesi.

La pubblicazione viene effettuata oscurando eventuali dati personali presenti.

ALTRE INIZIATIVE

INDICAZIONE DEI CRITERI DI ROTAZIONE DEL PERSONALE

La rotazione del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione rappresenta una misura di importanza cruciale tra gli strumenti di prevenzione della corruzione e l'esigenza del ricorso a questo sistema è stata sottolineata anche a livello internazionale.

L'alternanza tra più professionisti nell'assunzione delle decisioni e nella gestione delle procedure, infatti, riduce il rischio che possano crearsi relazioni particolari tra amministrazioni ed utenti, con il conseguente consolidarsi di situazioni di privilegio e l'aspettativa a risposte illegali improntate a collusione.





Tuttavia Sanitaservice ASL BR, in ragione delle sue ridotte dimensioni e del numero limitato di personale amministrativo operante al suo interno, ritiene che la rotazione del personale causerebbe inefficienza e inefficacia dell'azione amministrativa tale da precludere in alcuni casi la possibilità di erogare in maniera sufficiente i servizi.

Pertanto, la Società in luogo della rotazione, intende attuare una corretta articolazione dei compiti e delle competenze. Infatti, la concentrazione di più mansioni e più responsabilità in capo ad un unico soggetto può esporre la Società a rischi come quello che il medesimo soggetto possa compiere errori o tenere comportamenti scorretti senza che questi vengano alla luce. A tal fine ai Responsabili vengono attribuiti i compiti di svolgere istruttorie e accertamenti, ma non quello dell' adozione del provvedimento finale che viene riservata all'Amministratore Unico.

E' dunque auspicabile che nelle aree a rischio le varie fasi procedimentali siano affidate a più persone, avendo cura in particolare che la responsabilità del procedimento sia sempre assegnata ad un soggetto diverso dall'Amministratore Unico, cui compete l'adozione del provvedimento finale.

La Società ritiene dunque opportuno che, non potendo garantire una puntuale rotazione del personale, deve adeguare tutte le procedure con la segregazione delle funzioni, che comporta la distinzione delle competenze a soggetti diversi.

ELABORAZIONE DI DIRETTIVE PER L'ATTRIBUZIONE DEGLI INCARICHI DI RESPONSABILITÀ, DEGLI ALTRI INCARICHI SIMILI E ASSIMILABILI, CON LA DEFINIZIONE DELLE CAUSE OSTATIVE AL CONFERIMENTO E VERIFICA DELL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ

La Società, per il tramite del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, verifica la sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo ai dipendenti e/o soggetti cui l'organo amministrativo di concerto con la Direzione Generale dell'Asl intende conferire incarico all'atto del conferimento degli incarichi di responsabilità e degli altri incarichi simili e assimilabili.

Se all'esito della verifica promossa risulta la sussistenza di una o più condizioni ostative, SANITASERVICE ASL BR si astiene dal conferire l'incarico e provvede a conferire l'incarico nei confronti di altro soggetto.

In caso di violazione delle previsioni di inconferibilità, secondo l'art. 17 decreto legislativo n. 39/2013, l'incarico è nullo e si applicano le sanzioni di cui all'art. 18 del medesimo decreto.

La Società, per il tramite del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, verifica che:

Società soggetta a direzione e coordinamento da parte dell'ASL BR ai sensi dell'art. 2497 e ss. Codice Civile

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

La Società verifica la sussistenza di eventuali situazioni di incompatibilità nei confronti dei titolari di incarichi apicali e/o dirigenziali e/o similari. Il controllo deve essere effettuato:

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

Se la situazione di incompatibilità emerge al momento del conferimento dell'incarico, la stessa deve essere rimossa prima del conferimento. Se la situazione di incompatibilità emerge nel corso del rapporto, il responsabile della Prevenzione contesta la circostanza all'interessato ai sensi degli artt. 15 e 19 del d.lgs. n. 39 del 2013 e vigila affinché siano prese le misure conseguenti.

ELABORAZIONE DI DIRETTIVE PER EFFETTUARE CONTROLLI SU PRECEDENTI PENALI AI FINI DELL'ATTRIBUZIONE DEGLI INCARICHI E DELL'ASSEGNAZIONE AD UFFICI Ai fini dell'applicazione dell'articolo 35 bis del decreto legislativo n. 165 del 2001 e dell'articolo 3 del decreto legislativo n. 39 del 2013, la Società, per il tramite del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, verifica 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 commesse o di commissioni di concorso:
- all'atto del conferimento degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi previsti dall'art. 3 del decreto legislativo n. 39 del 2013;
- all'atto dell'assegnazione di dipendenti dell'area direttiva agli uffici che presentano le caratteristiche indicate dall'art. 35 bis del decreto legislativo n. 165 del 2001;
- all'entrata in vigore dei citati articoli 3 e 35 bis con riferimento agli incarichi già conferiti e al personale già assegnato.

L'accertamento sui precedenti penali avviene mediante acquisizione d'ufficio ovvero mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini e alle condizioni dell'articolo 46 del D.P.R. n. 445 del 2000 (articolo 20 decreto legislativo n. 39 del 2013).



Società soggetta a direzione e coordinamento da parte dell'ASL BR ai sensi dell'art. 2497 e ss. Codice Civile

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

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

In caso di violazione delle previsioni di inconferibilità, come dispone l'art. 17 del decreto legislativo n. 39, l'incarico è nullo e si applicano le sanzioni di cui all'art. 18 del medesimo decreto.

La Società, per il tramite del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, procede a:

- effettuare i controlli sui precedenti penali e per le determinazioni conseguenti in caso di esito positivo del controllo;
- inserire negli interpelli per l'attribuzione degli incarichi espressamente le condizioni ostative al conferimento;
- adeguare i propri regolamenti sulla formazione delle commissioni per l'affidamento di commesse o di concorso.

ADOZIONE DI MISURE PER LA TUTELA DEL WHISTLEBLOWER

L'art. 1 della Legge n. 179 del 30 novembre 2017 (pubblicata su G.U. Serie Generale n.291 del 14-12-2017 ed entrata in vigore il 29 dicembre 2017) ha modificato l'articolo 54-bis¹⁴

3. L'identità del segnalante non puo' essere rivelata. Nell'ambito del procedimento penale, l'identita' del segnalante e' coperta dal segreto nei modi e nei limiti previsti dall'articolo 329 del codice di procedura penale. Nell'ambito del procedimento dinanzi alla Corte dei conti, l'identità del segnalante non può essere rivelata fino alla chiusura della

^{• 14 &}quot;1. Il pubblico dipendente che, nell'interesse dell'integrità della pubblica amministrazione, segnala al responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza di cui all'articolo 1, comma 7, della legge 6 novembre 2012, n. 190, ovvero all'Autorità nazionale anticorruzione (ANAC), o denuncia all'autorita' giudiziaria ordinaria o a quella contabile, condotte illecite di cui è venuto a conoscenza in ragione del proprio rapporto di lavoro non puo' essere sanzionato, demansionato, licenziato, trasferito, o sottoposto ad altra misura organizzativa avente effetti negativi, diretti o indiretti, sulle condizioni di lavoro determinata dalla segnalazione. L'adozione di misure ritenute ritorsive, di cui al primo periodo, nei confronti del segnalante e' comunicata in ogni caso all'ANAC dall'interessato o dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative nell'amministrazione nella quale le stesse sono state poste in essere. L'ANAC informa il Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri o gli altri organismi di garanzia o di disciplina per le attività e gli eventuali provvedimenti di competenza.

^{• 2.} Ai fini del presente articolo, per dipendente pubblico si intende il dipendente delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, ivi compreso il dipendente di cui all'articolo 3, il dipendente di un ente pubblico economico ovvero il dipendente di un ente di diritto privato sottoposto a controllo pubblico ai sensi dell'articolo 2359 del codice civile. La disciplina di cui al presente articolo si applica anche ai lavoratori e ai collaboratori delle imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell'amministrazione pubblica.



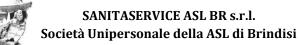
Società soggetta a direzione e coordinamento da parte dell'ASL BR ai sensi dell'art. 2497 e ss. Codice Civile

del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165 rubricato "Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti", il cosiddetto *whistleblower*, di cui la Società tiene conto e per cui la Società ha adottato una PROCEDURA PER LA SEGNALAZIONE DI CONDOTTE ILLECITE ALL'INTERNO DELLA SANITASERVICE ASL BRINDISI - *WHISTLEBLOWING POLICY*, allegata al presente Piano ed alla quale si rinvia.

Si tratta di una disciplina che introduce una misura di tutela già in uso presso altri ordinamenti, finalizzata a consentire l'emersione di fattispecie di illecito. In linea con le raccomandazioni dell'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico

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.
- 4. La segnalazione e' sottratta all'accesso previsto dagli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni.
- 5. L'ANAC, sentito il Garante per la protezione dei dati personali, adotta apposite linee guida relative alle
 procedure per la presentazione e la gestione delle segnalazioni. Le linee guida prevedono l'utilizzo di 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.
- 6. Qualora venga accertata, nell'ambito dell'istruttoria condotta dall'ANAC, l'adozione di misure discriminatorie da parte di una delle amministrazioni pubbliche o di uno degli enti di cui al comma 2, fermi restando gli altri profili di 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.
- 7. E' a carico dell'amministrazione pubblica o dell'ente di cui al comma 2 dimostrare che le misure discriminatorie o ritorsive, adottate nei confronti del segnalante, sono motivate da ragioni estranee alla segnalazione stessa. Gli atti discriminatori o ritorsivi adottati dall'amministrazione o dall'ente sono nulli.
- 8. Il segnalante che sia licenziato a motivo della segnalazione è reintegrato nel posto di lavoro ai sensi dell'articolo 2 del decreto legislativo 4 marzo 2015, n. 23.
- 9. Le tutele di cui al presente articolo non sono garantite nei casi in cui sia accertata, anche con sentenza di primo
 grado, la 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».



(OECD), la tutela deve essere estesa alle ipotesi di segnalazione di casi di corruzione internazionale (articolo 322 bis del codice penale).

Secondo la definizione fornita da "Trasparency International Italia" non esiste una lista tassativa di reati o irregolarità che possono costituire l'oggetto del whistleblowing. Vengono considerate rilevanti le segnalazioni che riguardano comportamenti, rischi, reati o irregolarità a danno dell'interesse pubblico.

Sono fonte di responsabilità, in sede disciplinare e nelle altre competenti sedi, eventuali forme di abuso della presente procedura, quali le segnalazioni manifestamente opportunistiche e/o effettuate al solo scopo di danneggiare il denunciato o altri soggetti, e ogni altra ipotesi di utilizzo improprio o di intenzionale strumentalizzazione dell'istituto oggetto della presente procedura.

Il *whistleblowing* non riguarda quindi le lamentele di carattere personale del segnalante, solitamente disciplinate da altre procedure.

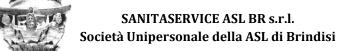
Le nuove norme modificano l'articolo 54 bis del Testo Unico del Pubblico Impiego stabilendo che il dipendente che segnala al responsabile della prevenzione della corruzione dell'ente o all'Autorità nazionale anticorruzione o ancora all'autorità giudiziaria ordinaria o contabile le condotte illecite o di abuso di cui sia venuto a conoscenza in ragione del suo rapporto di lavoro, non può essere - per motivi collegati alla segnalazione –

<u>soggetto a sanzioni, demansionato, licenziato, trasferito</u> o sottoposto a altre misure organizzative che abbiano un effetto negativo sulle condizioni di lavoro.

La nuova disciplina prevede che il dipendente sia **reintegrato nel posto di lavoro** in caso di licenziamento e che siano nulli tutti gli atti discriminatori o ritorsivi. <u>L'onere di provare</u> che le misure discriminatorie o ritorsive adottate nei confronti del segnalante sono motivate da ragioni estranee alla segnalazione sarà <u>a carico dell'amministrazione.</u>

L'Anac, a cui l'interessato o i sindacati comunicano eventuali atti discriminatori, applica all'ente (se responsabile) una sanzione pecuniaria amministrativa da 5.000 a 30.000 euro, fermi restando gli altri profili di responsabilità. Inoltre, l'Anac applica la sanzione amministrativa da 10.000 a 50.000 euro a carico del responsabile che non effettua le attività di verifica e analisi delle segnalazioni ricevute.

Non potrà, per nessun motivo, essere rivelata l'identità del dipendente che segnala atti discriminatori e, nell'ambito del procedimento penale, la segnalazione sarà coperta nei modi e nei termini di cui all'articolo 329 del codice di procedura



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

L'Anac, sentito il Garante per la protezione dei dati personali, elaborerà linee guida sulle procedure di presentazione e gestione delle segnalazioni prevedendo l'utilizzo di modalità anche informatiche e promuovendo strumenti di crittografia per garantire la riservatezza dell'identità del segnalante e per il contenuto della segnalazione e alla relativa documentazione.

Sempre secondo quanto previsto dall'articolo 1 della legge in esame, il dipendente che denuncia atti discriminatori non avrà diritto alla tutela nel caso di condanna del segnalante in sede penale (anche in primo grado) per calunnia, diffamazione o altri reati commessi con la denuncia o quando sia accertata la sua responsabilità civile per dolo o colpa grave e nelle ipotesi in cui l'anonimato non è opponibile per legge, (es. indagini penali, tributarie o amministrative, ispezioni di organi di controllo).

Le nuove disposizioni valgono non solo per tutte le amministrazioni pubbliche, inclusi gli enti pubblici economici e quelli di diritto privato sottoposti a controllo pubblico, ai sensi dell'art. 2359 del codice civile, ma si rivolgono anche ai lavoratori e ai collaboratori delle imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell'amministrazione pubblica.

Inoltre, secondo quanto previsto dall'articolo 2 della legge, la nuova disciplina allarga anche al settore privato la tutela del dipendente o collaboratore che segnali illeciti o violazioni relative al modello di organizzazione e gestione dell'ente di cui sia venuto a conoscenza per ragioni del suo ufficio.

L'articolo 3 del provvedimento introduce, in relazione alle ipotesi di segnalazione o denuncia effettuate nel settore pubblico o privato, come giusta causa di rivelazione del segreto d'ufficio, professionale, scientifico e industriale, nonché di violazione dell'obbligo di fedeltà all'imprenditore, il perseguimento, da parte del dipendente che segnali illeciti, dell'interesse all'integrità delle amministrazioni alla prevenzione e alla repressione delle malversazioni.

In attesa che l'Autorità Nazionale Anticorruzione metta a disposizione in riuso gratuito una piattaforma "Open Source" per la gestione delle segnalazioni di condotte illecite per tutte le amministrazioni che ne faranno richiesta, la trasmissione delle segnalazioni avverrà secondo procedure che raccolgano sia le segnalazioni dei dipendenti o collaboratori, che di soggetti esterni (cittadini, associazioni, utenti vari) ed in coordinamento con quanto previsto dal Codice di comportamento di SANITASERVICE ASL BR.



Il "segnalante" attualmente potrà utilizzare per la propria segnalazione-denuncia una apposita modulistica, messa a disposizione sul sito web istituzionale dell'ASL BR – link Sanitaservice ASL BR, in "Società trasparente" - nella sottosezione "Altri contenuti – Corruzione" e che si allega in appendice al presente documento (allegato 1- Modulo per le segnalazioni) con oggetto: "Segnalazione di cui all'articolo 54 bis del decreto legislativo 165/2001". Il modulo, così come predisposto dall'ANAC sarà chiuso in doppia busta sulla quale sarà segnalato **RISERVATO** ed inviato, a mezzo del servizio postale, al:

Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza Sanitaservice ASL Brindisi S.r.l. – Via Napoli 8 – 72100 Brindisi.

La gestione della segnalazione è a carico del Responsabile della Prevenzione della Corruzione. Tuttavia il Responsabile della Prevenzione della Corruzione valuterà se inoltrare tale segnalazione, ancorché carente, all'Amministratore Unico della Società, il quale valuterà se coinvolgere i relativi Referenti dei Servizi a cui è stato segnalato l'illecito, per l'acquisizione di elementi istruttori.

Tutti coloro che vengono coinvolti nel processo di gestione della segnalazione sono tenuti alla riservatezza. La violazione della riservatezza potrà comportare irrogazioni di sanzioni disciplinari salva l'eventuale responsabilità penale e civile dell'agente.

Saranno prese in considerazione anche le segnalazioni anonime, ove queste siano adeguatamente circostanziate e rese con dovizia di particolari, ove cioè siano in grado di far emergere fatti e situazioni relazionandoli a contesti determinati.

Maggiori dettagli relativi allo scopo, finalità e fasi della procedura sono contenute nel già citato documento PROCEDURA PER LA SEGNALAZIONE DI CONDOTTE ILLECITE ALL'INTERNO DELLA SANITASERVICE ASL BRINDISI - WHISTLEBLOWING POLICY, allegata al presente Piano ed alla quale si rinvia.

INDICAZIONE DELLE INIZIATIVE PREVISTE NELL'AMBITO DI CONCORSI E SELEZIONE DEL PERSONALE

Le iniziative sono quelle previste nel capitolo "Misure di prevenzione utili a ridurre la probabilità che il rischio si verifichi" del presente piano.

REALIZZAZIONE DEL SISTEMA DI MONITORAGGIO DEL RISPETTO DEI TERMINI, PREVISTI DALLA LEGGE O DAL REGOLAMENTO, PER LA CONCLUSIONE DEI PROCEDIMENTI



Società soggetta a direzione e coordinamento da parte dell'ASL BR ai sensi dell'art. 2497 e ss. Codice Civile

L'Amministrazione, per il tramite del responsabile della prevenzione della corruzione, predispone un apposito elenco riportante i termini dei procedimenti amministrativi gestiti, al fine di verificare il rispetto dei tempi da parte dei responsabili dei diversi procedimenti amministrativi.

Di seguito si indica il modello per la realizzazione del sistema di monitoraggio:

ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA DI MONITORAGGIO SULL'ATTUAZIONE DEL P.T.P.C., CON INDIVIDUAZIONE DEI REFERENTI, DEI TEMPI E DELLE MODALITÀ DI INFORMATIVA

Ai sensi dell'art. 1, comma 14, della legge n. 190/2012 il Responsabile della Prevenzione della Corruzione entro il 15 dicembre di ogni anno redige una Relazione annuale recante i risultati dell'attività svolta.

Questo documento dovrà essere pubblicato sul sito istituzionale della Società.

Secondo quanto previsto dal Piano Nazionale anticorruzione, tale documento dovrà contenere un nucleo minimo di indicatori sull'efficacia delle politiche di prevenzione con riguardo ai seguenti ambiti:

Gestione dei rischi

- Azioni intraprese per affrontare i rischi di corruzione
- Controlli sulla gestione dei rischi di corruzione
- Iniziative di automatizzazione dei processi intraprese per ridurre i rischi di corruzione

Formazione in tema di anticorruzione

- Quantità di formazione in tema di anticorruzione erogata in giornate/ore
- Tipologia dei contenuti offerti
- Articolazione dei destinatari della formazione in tema di anticorruzione
- Articolazione dei soggetti che hanno erogato la formazione in tema di anticorruzione

Codice di comportamento

- Adozione delle integrazioni al codice di comportamento
- Denunce delle violazioni al codice di comportamento



Società soggetta a direzione e coordinamento da parte dell'ASL BR ai sensi dell'art. 2497 e ss. Codice Civile

- Attività dell'ufficio competente ad emanare pareri sulla applicazione del codice di comportamento

Altre iniziative

- Numero di incarichi e aree oggetto di rotazione degli incarichi
- Esiti di verifiche e controlli su cause di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi
- Forme di tutela offerte al whistleblower
- Rispetto dei termini dei procedimenti
- Iniziative nell'ambito dei contratti pubblici
- Iniziative previste nell'ambito dell'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere
- Indicazione delle iniziative previste nell'ambito di concorsi e selezione del personale
- Indicazione delle iniziative previste nell'ambito delle attività ispettive

Sanzioni

- Numero e tipo di sanzioni irrogate