FARMACIA CONCORDIA S.R.L.
Società per la gestione della Farmacia Comunale

FARMACIA CONCORDIA S.R.L.

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2023 - 2025

Approvato con provvedimento dell'Amministratore Unico n. 1 del 27/03/2023

INDICE

1. PREMESSA.
1.1 Obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza

2. SOGGETTI

3. ANALISI DEL CONTESTO
3.1 Analisi del contesto esterno
3.2 Analisi del contesto interno

4. VALUTAZIONE DEL RISCHIO
4.1 Identificazione degli eventi rischiosi
4.2 Analisi del rischio
4.3 Ponderazione del rischio

5. TRATTAMENTO DEL RISCHIO
5.1 Descrizione di alcune misure e specifiche

6 AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE

7. MONITORAGGIO E RIESAME

ART. 1 PREMESSA

La Società "FARMACIA CONCORDIA S.R.L. con sede in Piazzale Matteotti, n. 15 - 30023 Concordia Sagittaria (VE) P. I.V.A. 03709660272- REA n.331700 (di seguito anche "*Farmacia Concordia*") è una Società unipersonale di capitale interamente pubblico a partecipazione esclusiva del Comune di Concordia Sagittaria ed è tenuta ad adottare un piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (P.T.P.C.T.), con lo scopo di fornire una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio suddetto e di definire gli interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio.
La società ha per oggetto la gestione della farmacia comunale, l'erogazione di servizi nel campo della salute, del benessere e della distribuzione di prodotti chimico farmaceutici, similari e complementari. La Società è guidata da un Amministratore Unico Gianfranco Schiava, giusta delibera della Assemblea ordinaria dei Soci tenutasi in data 16 luglio 2020.
La direzione della farmacia comunale, in attuazione delle direttive fissate dall'Amministrazione Comunale e dalla Società, è affidata al Farmacista - Direttore che ne assume la responsabilità.
Con riferimento alla dimensione organizzativa, la Società ha una dotazione organica di 6 unità di personale a tempo indeterminato, di cui fanno parte:

Dott.ssa Tania Zoccarato (Farmacista Direttore)
Dott.ssa Serena Dal Mas (Collaboratore Farmacista)
Dott.ssa Leda Favro (Collaboratore Farmacista)
Dott.ssa Barbara Valvason (Collaboratore Farmacista)
Dott.ssa Sara Borsoi (Collaboratore Farmacista)
Sig.ra Francesca Valerio (Commessa)

L'attuazione del presente PTPC tiene conto delle numerose e significative innovazioni normative: in particolare le società a partecipazione pubblica sono tenute al rispetto degli obblighi discendenti dalla legge n. 190/2012, dal P.N.A. e dall'art. 2 bis, co. 2, del d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33, in particolare alla luce delle specifiche modifiche apportate all'art. 2 bis del D.lgs 33/13 così come modificato D.lgs 97/16 recante "*Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche*", insieme al decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175, "*Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica*" (Tusp), come modificato dal decreto legislativo 16 giugno 2017, n. 100.
Si rileva inoltre che in data 9 giugno 2021 è stato approvato il Decreto Legge n. 80/2021 recante "*Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia*" che, all'articolo 6, ha introdotto il c.d. PIAO (Piano integrato di attività e organizzazione), un documento unico di programmazione e governance per le pubbliche amministrazioni, che permette di superare la frammentazione degli strumenti ad oggi in uso accorpando, tra gli altri, i piani della performance, dei fabbisogni del personale, della parità di genere, del lavoro agile e dell'anticorruzione, i cui contenuti e lo schema tipo sono stati adottati con il decreto del Dipartimento Funzione pubblica del 30 giugno 2022, n. 132.
Tuttavia, i soggetti tenuti alla redazione del PAIO sono le pubbliche amministrazioni, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e non le società in controllo pubblico. Pertanto, per l'anno 2023-25, la Società è tenuta a predisporre il Piano Anticorruzione e non il PIAO. Tale impostazione è ribadita dal PNA 2022-24, secondo cui le società pubbliche sono soggette all'adozione del PTPCT e non della sottosezione "anticorruzione" del PIAO.

Alla luce di quanto precede, il presente Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza per gli anni 2023-25 (di seguito "*PTPC*") viene adottato con provvedimento dell'Amministratore Unico, su proposta del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, previa pubblicazione in consultazione sul sito istituzionale per gli Stake Holder.

Il PTPC è adottato in linea con le seguenti norme:
- legge 6 novembre 2012, n. 190
- decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33
- decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97
- D.P.R. n. 62 del 16/04/2013

Il PTPC tiene in particolare considerazione le indicazioni operative emerse nei seguenti provvedimenti ANAC:
- PNA 2013
- Aggiornamento PNA 2015 di cui alla Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015;
- PNA 2016 di cui alla Delibera n. 831 del 3 agosto 2016;
- Determinazione n. 1134 del 8/11/2017 "Nuove linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici" (pubblicata nella Gazzetta Ufficiale - Serie Generale n. 284 del 5 dicembre 2017);
- Aggiornamento PNA 2017 di cui alla Delibera n. 1208 del 22 novembre 2017;
- Aggiornamento PNA 2018 di cui alla Delibera n. 1074 del 21 novembre 2018;
- PNA 2019 di cui alla Delibera n. 1064 del 13 novembre 2019;
- Piano Nazionale Anticorruzione 2022-24 (PNA 2022-24) approvato dal Consiglio dell'ANAC il 16 novembre 2022 e in attesa del parere dell'apposito Comitato interministeriale e della Conferenza Unificata Stato Regioni Autonomie locali.

Si fa presente che, anche in ossequio alle indicazioni della Det. ANAC 1134/17 e dello stesso PNA 2019, le direttive di ANAC sul PTPC sono state recepite in modo compatibile alle caratteristiche organizzative e dimensionali dell'Ente, che pur nel costante impegno di tutto l'organico, non comprendono competenze di specifiche in risk management, auditing e compliance normativa. Il PTPCP è sviluppato in un'ottica di ottimizzazione e maggiore razionalizzazione dell'organizzazione e dell'attività delle amministrazioni per il perseguimento dei propri fini istituzionali secondo i principi di efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa

Il presente PTPC, in ossequio alle modifiche di cui al D.lgs 97/16, unifica in un solo strumento il PTPC e il Programma triennale della trasparenza e dell'integrità (PTTI), prevedendo una possibile articolazione delle attività in rapporto

1.1 Obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza

Gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza sono stati previsti dall'L'Amministratore Unico, in sede di discussione dell'approvazione del bilancio preventivo. Sono stati discussi i seguenti obiettivi strategici di prevenzione della corruzione

OBIETTIVO STRATEGICO n. 1

Riduzione delle opportunità che possano verificarsi casi di corruzione e di illegalità all'interno dell'Amministrazione

OBIETTIVO STRATEGICO n. 2

Individuazione di maggiori livelli di trasparenza

OBIETTIVO STRATEGICO n. 3

Aumento della capacità di individuare casi di corruzione o di illegalità all'interno dell'Amministrazione

OBIETTIVO STRATEGICO n. 4

Creazione di un contesto sfavorevole alla corruzione.

Si dà atto che il presente Piano individua strumenti operativi volti al raggiungimento degli obiettivi indicati dall'Organo di indirizzo politico amministrativo dell'Ente. In questa sede si richiamano integralmente gli obiettivi indicati negli atti di programmazione, specificando che strumenti, metodi e tempistiche sono indicate nel presente atto, mentre le dotazioni finanziarie per rendere effettivi gli obiettivi sono indicati nei bilanci di programmazione e negli obiettivi specifici per il personale dirigente, secondo la normativa anche contrattuale di riferimento.

ART. 2 SOGGETTI

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno del Farmacia Concordia e i relativi compiti e funzioni sono i seguenti:

a) l'Organo di indirizzo politico-amministrativo:

Amministratore Unico Gianfranco Schiava

- designa il responsabile (art. 1, comma 7, della l. n. 190);
- adotta il P.T.P.C. e i suoi aggiornamenti e li comunica al Dipartimento della funzione pubblica (art. 1, commi 8 e 60, della l. n. 190);
- adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione;

b) Assemblea

Viene informata sulle linee guida e le politiche principali in materia di trasparenza (illustrazione Programma Triennale per la Trasparenza) e anticorruzione (illustrazione Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione)

c) il Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza

Direttrice della farmacia dott.sa dott.ssa Tania Zoccarato, nominata Responsabile della prevenzione alla corruzione e della trasparenza con determinazione dell'Amministratore Unico n. 11 del 20.06.2019

- redige la proposta del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione;
- sottopone il Piano all'approvazione dell'organo di indirizzo politico-amministrativo;
- vigila sul funzionamento e sull'attuazione del Piano;
- propone, di concerto con il dirigente e i responsabili di servizio, modifiche al piano in relazione a cambiamenti normativi e/o organizzativi;
- propone forme di integrazione e coordinamento con il Piano della Trasparenza
- definisce procedure per la selezione e la formazione dei dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
- individua il personale da inserire nei programmi di formazione;
- vigila sul rispetto delle norme in materia di inconferibilità e incompatibilità ai sensi dell'art. 15 del D. Lgs. 39/2013;
- cura la diffusione della conoscenza dei "Codici di comportamento" nell'Amministrazione, il monitoraggio annuale sulla loro attuazione e connessi obblighi di pubblicazione e comunicazione alla ANAC ai sensi dell'art. 15 del DPR 62/2013 "Codice di comportamento dei pubblici dipendenti";
- pubblica, entro il 15 dicembre di ogni anno, sul sito web istituzionale una Relazione recante i risultati dell'attività svolta e la trasmette all'Organo di indirizzo politico dell'amministrazione (art.1 comma 14).

d) tutti i dipendenti della FARMACIA COMUNALE

- partecipano al processo di gestione del rischio (Allegato 1, par. B.1.2. P.N.A.);
- osservano le misure contenute nel P.T.P.C. (art. 1, comma 14, della l. n. 190 del 2012);
- segnalano le situazioni di illecito al soggetto preposto ai procedimenti disciplinari ai sensi dell'art. 55 bis comma 1 del D.Lgs. 165/2001 (art. 54 bis del d.lgs. n. 165 del 2001);
- segnalano casi di personale conflitto di interessi (art. 6 bis l. n. 241 del 1990; artt. 6 e 7 Codice di comportamento);

In particolare, nell'adozione del presente PIANO, il Responsabile ha attuato il coinvolgimento dei dipendenti responsabili di settore mediante una fattiva partecipazione al processo di gestione del rischio e sottolineando l'obbligo di osservare le misure contenute nel PTPC (art. 1, co. 14, della l. 190/2012).

f) i collaboratori a qualsiasi titolo del FARMACIA COMUNALE:

- osservano le misure contenute nel P.T.P.C.;

g) Responsabile della protezione dei dati - RPD, figura introdotta dagli artt. 37-39 del Regolamento (UE) 2016/679

L'ente ha provveduto alla nomina del Responsabile della protezione dei dati - RPD, figura introdotta dagli artt. 37-39 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR). In merito, come da indicazioni del PNA 2018, le figure del

DPO e del RPCT sono state tenute distinte ed affidate, pertanto, a due soggetti diversi. Ciò al fine di non innescare potenziali conflitti di interesse fra due funzioni per le quali deve essere garantita terzietà ed indipendenza, come prescrive sia il GDPR che la L. 190/12. Ciò detto, è bene chiarire che il rapporto fra le due figure è e deve rimanere sinergico. Infatti nel contesto degli adempimenti anticorruzione, il DPO deve costituire una figura di riferimento anche per il RPCT, sia per le questioni di carattere generale riguardanti la protezione dei dati personali, sia per questioni più peculiari: il RPCT, infatti, deve fare riferimento alle funzioni consulenziali del DPO per questioni inerenti il rapporto fra privacy e pubblicazioni in Amministrazione trasparente e nei casi in cui le istanze di riesame di decisioni sull'accesso civico generalizzato possano riguardare profili attinenti alla protezione dei dati personali.

ART. 3 ANALISI DEL CONTESTO

La prima fase del processo di gestione del rischio effettuata è quella relativa all'analisi del contesto in cui si trova ad operare, in relazione sia alle caratteristiche dell'ambiente in cui opera (**contesto esterno**), sia alla propria organizzazione (**contesto interno**).
L'analisi ha previsto una fase di acquisizione dei dati ed una di elaborazione, al fine di trarre indicazioni operativi su settori e processi a rischio.

3.1 Analisi del contesto esterno

L'analisi del contesto ha avuto come obiettivo quello di evidenziare eventuali caratteristiche dell'ambiente nel quale l'ente opera, con riferimento a variabili culturali, criminologiche, sociali ed economiche del territorio.
L'Azienda opera a vantaggio di cittadini del comune socio, con attività finalizzata ad offrire un servizio "pubblico" di vendita farmaci ed altri servizi socio sanitari alla persona.

Di seguito l'analisi in merito agli aspetti culturali, criminologici, sociali ed economici del territorio che possono favorire la corruzione e la mala gestio di enti come le Farmacie.
L'acquisizione è avvenuta consultando le seguenti fonti esterne (reperibili sui siti istituzionali):
1) RELAZIONE SULL'ATTIVITÀ DELLE FORZE DI POLIZIA, SULLO STATO DELL'ORDINE E DELLA SICUREZZA PUBBLICA E SULLA CRIMINALITÀ ORGANIZZATA, di cui all'Articolo 113 della legge 1° aprile 1981, n. 121, e successive modificazioni (ultimo aggiornamento anno 2020)
2) RELAZIONE SULL'ATTIVITA' SVOLTA E SUI RISULTATI CONSEGUITI DALLA DIREZIONE INVESTIGATIVA ANTIMAFIA (DIA) di cui all'Articolo 109, comma 1, del codice di cui al decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 (ultimo aggiornamento luglio-dicembre 2021)
3) "Relazione annuale dell'Autorità Nazionale Anticorruzione sull'attività svolta nel 2021" di data 23 Giugno 2022;
4) INDICE DI PERCEZIONE DELLA CORRUZIONE 2021 (CPI) di *Transparency International* Italia (il punteggio dell'Italia su 100 è di 56, 42 posto nel mondo su 180 Paesi); non si è reperito il dato al 2022;
5) RELAZIONE ANNUALE aprile 2020- Marzo 2021 OSSERVATORIO REGIONALE ANTIMAFIA (FVG) ove si dà a conto della presenza dell'ecomafia anche in Friuli Venezia Giulia, con particolare incidenza dall'anno 2019;
6) Notizie di stampa;
7) Richiesta collaborazione con la Prefettura ai sensi dell'art. 1 L 190/12

L'acquisizione è avvenuta consultando le seguenti fonti interne
1) interviste con l'organo di indirizzo politico
2) interviste con i dirigenti/responsabili delle strutture
3) segnalazioni ricevute tramite il canale del whistleblowing
4) avvio procedimento disciplinari su comportamenti DPR 62/13

Elaborazione dei dati:

fattore	Dato elaborato e incidenza nel PTPC
tasso di criminalità generale del territorio di riferimento	Basso – nessuna conseguenza nel processo di analisi dei rischi
Tasso di presenza della criminalità organizzata e/o di fenomeni di infiltrazioni di stampo mafioso	Basso – nessuna conseguenza nel processo di analisi dei rischi
reati contro la Pubblica Amministrazione nella Regione	Basso – nessuna conseguenza nel processo di analisi dei rischi
reati contro la Pubblica Amministrazione nell'ente	Nessuno
Reati contro la Pubblica Amministrazione in enti analoghi	Nessuno
procedimenti disciplinari	Nessuno

3.2 Analisi del contesto interno

Preliminarmente l'analisi del contesto interno riguarda la valutazione complessiva in ottica anticorruttiva dell'assetto organizzativo dell'ente, cui si rinvia, richiamando in questa sede anche documenti di programmazione dell'ente. Si rinvia poi alle indicazioni emerse all'art. 2.

3.2.1 Mappatura dei processi

La fase centrale dell'analisi del contesto interno riguarda la mappatura dei processi, consistente nella individuazione e analisi dei processi organizzativi. Ai fini del presente documento, per processo si intende "una sequenza di attività interrelate ed interagenti che trasformano delle risorse in un output destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente)".
Nella mappatura si è tenuto conto degli esiti del monitoraggio sul piano dell'anno precedente, anche al fine di estendere o approfondire la mappatura di alcuni di essi.
Le aree di rischio ed i relativi rischi corruttivi sono stati individuati mediante consultazione e confronto tra i soggetti coinvolti già nel corso di riunioni operative tenutesi nel corso dell'anno, altri incontri e/o comunicazioni intercorse con i responsabili e i dipendenti. In particolare, alle riunioni erano presenti oltre al RPCT le figure apicali della Società.

In ossequio alle indicazioni di cui all'ALL. 1 al PNA 2019, l'analisi ha riguardato le seguenti fasi:

A) **identificazione ed elenco dei processi:** si veda **foglio 1 "elenco processi"** dell'**allegato 1 Analisi processi**

B) **descrizione dettagliata del processo**: si veda **foglio 2 "descrizione dettaglio processi"** dell'**allegato 1 Analisi processi** nel presente PTPC è stata avviata l'attività graduale di descrizione analitica dei processi, spalmata nei diversi cicli annuali di gestione del rischio corruttivo, tenendo conto delle poche risorse e delle competenze effettivamente disponibili. La gradualità di approfondimento tiene conto delle esigenze dell'amministrazione dell'ente, oggettivamente di piccole dimensioni o caratterizzato da criticità organizzative (scarse risorse e competenze).

Per il presente PTPC la descrizione del processo è limitata ai processi delle macro aree (indicate nella colonna 1 dell'allegato 1)

A. Acquisizione e gestione del personale
D. Contratti pubblici
E. Incarichi e nomine
F. Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio
H. Affari legali e contenzioso
I. Altre Aree di rischio (generali e specifiche)

Come indicato nel PNA 2019, la scelta del processo su cui effettuare la descrizione è ricaduta su questi processi, basandosi sulle risultanze dell'analisi del contesto esterno e su "eventi sentinella" quali la relativa discrezionalità del processo ed eventi corruttivi avvenuti in enti analoghi
La descrizione è avvenuta tenendo conto

- degli elementi descrittivi del processo (che cos'è e che finalità ha)
- delle fasi e delle attività che scandiscono e compongono il processo
- della responsabilità complessiva del processo
- delle tempistiche di attuazione (ove possibile)
- dei soggetti che svolgono le attività del processo

Per quanto concerne la descrizione analitica del relativo agli acquisti, essa è stata effettuata anche in ossequio alle indicazioni del PNA 2015 e del PNRR. Tale attività ha comportato la descrizione e analisi rischi suddivisa per fasi e sottofasi, come esplicitato direttamente nel foglio 1 dell'allegato 1, come segue:

1) acquisti beni sotto soglia fino a valore di soglia previsto dalla legge
- fase pre contrattuale (programmazione e progettazione)
- fase contrattuale (selezione del contraente, verifica dell'aggiudicazione, stipula del contratto)
- fase post contrattuale (esecuzione del contratto e pagamenti)

1) acquisti beni sopra a valore di soglia previsto dalla legge
- fase pre contrattuale (programmazione e progettazione)
- fase contrattuale (selezione del contraente, verifica dell'aggiudicazione, stipula del contratto)
- fase post contrattuale (esecuzione del contratto e pagamenti)

1) acquisti servizi fino a valore di soglia previsto dalla legge
- fase pre contrattuale (programmazione e progettazione)
- fase contrattuale (selezione del contraente, verifica dell'aggiudicazione, stipula del contratto)
- fase post contrattuale (esecuzione del contratto e pagamenti)

1) acquisti servizi sopra al valore di soglia previsto dalla legge
- fase pre contrattuale (programmazione e progettazione)
- fase contrattuale (selezione del contraente, verifica dell'aggiudicazione, stipula del contratto)
- fase post contrattuale (esecuzione del contratto e pagamenti)

La fase della descrizione del processo di acquisto beni e servizi e affidamento lavori, come sopra descritta è effettuata direttamente nel **foglio 1 "elenco processi"** dell'**allegato 1 Analisi processi**

A) Rappresentazione del processo

L'ultima fase della mappatura dei processi concerne la "rappresentazione" degli elementi descrittivi del processo illustrati sopra. Nel presente ptpc è stata svolta all'interno dell'allegato 1.
La mappatura dei processi è avvenuta mediante il coinvolgimento di un gruppo di lavoro ristretto, costituito dall'Amministratore Unico e dalla Coordinatrice/Direttore della Farmacia Comunale.

ART. 4 VALUTAZIONE DEL RISCHIO

La valutazione del rischio è la macro-fase del processo con cui l'ente ha identificato i rischi gravanti sull'ente al fine di individuare le priorità di intervento e le possibili misure correttive/preventive (trattamento del rischio).
L'attività di valutazione del rischio si è articolata in due fasi:
A) identificazione
B) analisi cui è seguita la "ponderazione" del rischio

4.1 identificazione degli eventi rischiosi

L'identificazione dei rischi gravanti sui processi dell'ente ha incluso una prima valutazione su gli eventi rischiosi che, anche solo ipoteticamente, potrebbero verificarsi.
La formalizzazione dei rischi individuati ha portata alla predisposizione di un registro dei rischi (o catalogo dei rischi) dove per ogni processo (o fase) vi è stata la descrizione degli eventi rischiosi che sono stati individuati.
Il registro dei rischi è stato riportato nella colonna "rischi" del foglio 1 (per i processi solo elencati) e del foglio 2 (per i processi analizzati nel dettaglio), dell'**allegato 1 analisi dei processi**

L'elenco dei rischi oggetto di analisi è avvenuto tramite i seguenti strumenti:
- le risultanze dell'analisi del contesto interno e esterno realizzate nelle fasi precedenti;
- analisi di eventuali casi giudiziari e di altri episodi di corruzione o cattiva gestione accaduti in passato nell'amministrazione oppure in altre amministrazioni o enti che possono emergere dal confronto con realtà simili;
- segnalazioni ricevute tramite il canale del whistleblowing o tramite altra modalità (es. segnalazioni raccolte dal RUP o provenienti dalla società civile sia prima che dopo la consultazione sul PTPCT)
- le esemplificazioni di cataloghi di rischi formalizzate da ANAC nei suoi atti
- incontri con i responsabili degli uffici o il personale dell'amministrazione che abbia conoscenza diretta sui processi e quindi delle relative criticità;

4.2 Analisi del rischio

L'analisi del rischio ha comportato la stima del livello di esposizione dei processi e delle relative attività al rischio individuato
L'analisi del rischio è stata effettuata tramite due strumenti:

A) **l'esame dei fattori abilitanti**, cioè l'analisi dei fattori di contesto che agevolano il verificarsi di comportamenti o fatti di corruzione e
B) **la stima del livello di esposizione al rischio,** cioè la valutazione del rischio associato ad ogni processo.

A) Esame dei fattori abilitanti

I fattori abilitanti, non solo consentono di individuare per ciascun processo le misure specifiche più appropriate per prevenire i rischi, ma in relazione al loro grado di incidenza sui singoli processi contribuiscono altresì alla corretta determinazione della loro esposizione al rischio. Pertanto seguendo le indicazioni del PNA 2019[1] sono stati individuati i seguenti fattori abilitanti e per ciascuno di essi è stato previsto un percorso guidato per analizzare la loro incidenza su ogni singolo processo.

FATTORE 1: PRESENZA DI MISURE DI CONTROLLO
Presso l'amministrazione sono già stati predisposti strumenti di controllo relativi agli eventi rischiosi?
1) Sì, il processo è oggetto di specifici controlli regolari da parte dell'ufficio o di altri soggetti, perciò il rischio i può considerare BASSO
2) Sì, ma sono controlli non specifici o a campione, derivanti dal fatto che il processo è gestito anche da soggetti diversi dall'ufficio che lo ha istruito o ha adottato l'output, perciò il rischio si può considerare

[1] PNA 2019 All. 1 pag 31

MEDIO
3) No, non vi sono misure e il rischio è gestito dalla responsabilità dei singoli . Ciò può comportare un rischio ALTO
FATTORE 2: TRASPARENZA
Il processo è oggetto di procedure che ne rendono trasparente l'iter e/o l'output, all'interno dell'ente, stakeholder, soggetti terzi?
1) Sì il processo o gran parte di esso è pubblico, anche tramite Amministrazione trasparente, perciò il rischio i può considerare BASSO
2) Sì ma è reso pubblico solo l'output (es. gli estremi del provvedimento) ma non l'intero iter, perciò il rischio si può considerare MEDIO
3) No il processo non ha procedure che lo rendono trasparente. Ciò può comportare un rischio ALTO
FATTORE 3: COMPLESSITA' DEL PROCESSO
Si tratta di un processo complesso?
1) No il processo è meramente operativo o richiede l'applicazione di norme elementari, perciò il rischio i può considerare BASSO
2) Sì, ma la complessità deriva dall'applicazione di norme di legge e regolamento note e generalmente conosciute, perciò il rischio si può considerare MEDIO
3) Sì il processo richiede l'applicazione di norme di dettaglio complesse e/o poco chiare, note nello specifico ai soli uffici competenti. Ciò può comportare un rischio ALTO
FATTORE 4: RESPONSABILITA', NUMERO DI SOGGETTI COINVOLTI E ROTAZIONE DEL PERSONALE
Il processo è gestito sempre dai medesimi soggetti, da singoli o piccoli gruppi non sostituibili perché non è facilmente attuabile la rotazione del personale?
1) No il processo è trasversale ed è gestito da diversi dipendenti, su cui avvengono forme di rotazione (es. diversi dipendenti si alternano in ufficio o nelle presenze allo sportello): per questo il rischio i può considerare BASSO
2) Sì il processo è gestito da uno o pochi funzionari, non facilmente sostituibili con criteri di rotazione, ma ciò impatta relativamente sul rischio corruttivo perché il processo in altre fasi viene visto o gestito indirettamente da altri soggetti dell'organizzazione, perciò il rischio si può considerare MEDIO
3) Sì il processo è gestito da uno o pochi funzionari, non facilmente sostituibili con criteri di rotazione, e ciò impatta sul rischio corruttivo perché il processo non viene visto o gestito indirettamente da altri soggetti dell'organizzazione. Ciò può comportare un rischio ALTO
FATTORE 5: INADEGUATEZZA O ASSENZA DI COMPETENZE DEL PERSONALE ADDETTO AI PROCESSI
Il processo è gestito da soggetti la cui competenza è adeguata alla complessità dello stesso?
1) Sì, gli uffici hanno strutturazione e competenza adeguata alla gestione del processo, perciò il rischio i può considerare BASSO
2) Non è un processo influenzabile dalla specifica competenza del personale, tale fatto fa mantenere il gradi di rischio MEDIO
3) No, il processo è gestito da soggetti che non sempre hanno competenze sullo specifico argomento. Ciò può comportare un rischio ALTO
FATTORE 6: FORMAZIONE, CONSAPEVOLEZZA COMPORTAMENTALE E DEONTOLOGICA
Il personale che gestisce il processo è stato oggetto specifica formazione, sia tecnica sia relativa a questioni comportamentali, etiche e deontologiche?
1) Sì, il personale coinvolto è stato oggetto di formazione generale in materia di anticorruzione, sia specifiche ad hoc per il tipo di processo, perciò il rischio i può considerare BASSO
2) Sì, il personale coinvolto è stato oggetto solo di formazione generale sulle tematiche delle responsabilità penali, comportamentali e deontologiche, si ritiene pertanto che pure non essendo improbabile che si verifichi un rischio corruttivo, tuttavia lo stesso possa considerarsi MEDIO

3) No, il personale coinvolto non è stato oggetto di formazione. Ciò può comportare un rischio ALTO

Il grado di incidenza di ciascun fattore abilitante è stato determinato mediante l'utilizzo di una scala di misurazione ordinale articolata in BASSO (in caso di risposta n. 1), MEDIO (in caso di risposta n. 2) e ALTO (in caso di risposta n. 3).

L'incidenza complessiva di tutti fattori abilitanti su ciascun processo è stata successivamente determinata utilizzando il concetto statistico della "moda", cioè attribuendo il valore che si è presentato con maggiore frequenza. Nel caso di più valori presenti con la stessa frequenza si è preferito scegliere quello più alto per evitare la sottostima del rischio.

B) Misurazione del livello di esposizione al rischio

Anche Il secondo strumento di analisi del rischio, comunque correlato al primo, è servito per definire completamente il livello di esposizione al rischio di eventi corruttivi. Tale attività è stata importante per individuare i processi su cui concentrare l'attenzione sia per la progettazione o per il rafforzamento delle misure di trattamento del rischio, sia per l'attività di monitoraggio da parte del RPCT.
Gli indicatori di rischio utilizzati sono stati individuati seguendo le indicazioni del PNA 2019[2] e anche in questo caso è stato previso un percorso guidato per misurare il livello del rischio.

INDICATORE 1: LIVELLO DI INTERESSE ESTERNO
Esistono interessi, anche economici, a vantaggio di beneficiari o per i destinatari del processo?
1) No, il processo ha mera rilevanza procedurale senza benefici o vantaggi per terzi. Pertanto ciò comporta un livello di esposizione al rischio corruttivo BASSO
2) Sì, anche se i benefici non sono di entità tale da destare interessi di sorta. Pertanto ciò comporta un livello di esposizione al rischio corruttivo MEDIO
3) Sì, il processo comporta interessi in qualche modo potenzialmente significativi. Va da sé che tale rilevazione comporta un livello di esposizione al rischio corruttivo ALTO
INDICATORE 2: GRADO DI DISCREZIONALITA' DEL DECISORE INTERNO ALLA PA
Il processo è caratterizzato da aspetti discrezionali in capo al personale istruttore o apicale?
1) No, il processo è totalmente disciplinato da norme di legge e regolamento, senza margini di discrezionalità: ciò comporta un livello di esposizione al rischio corruttivo BASSO
2) Sì, perché il processo è definito da norme di legge, con alcuni margini di discrezionalità in capo ai soggetti coinvolti. Pertanto ciò comporta un livello di esposizione al rischio corruttivo MEDIO
3) Sì, perché il processo è genericamente definito da norme di legge, ma lascia ampia discrezionalità ai soggetti coinvolti. Va da sé che tale rilevazione comporta un livello di esposizione al rischio corruttivo ALTO
INDICATORE 3: MANIFESTAZIONE DI EVENTI CORRUTTIVI IN PASSATO NEL PROCESSO/ATTIVITA' ESAMINATA
In passato si sono manifestati, presso l'ente o presso enti analoghi della regione, eventi corruttivi (penalmente o disciplinarmente rilevanti) riferibili al processo?
1) No, dall'analisi dei fattori interni non risulta. Pertanto ciò comporta un livello di esposizione al rischio corruttivo BASSO
2) Sì, ma riferiti ad enti analoghi al nostro situati nel contesto territoriale provinciale. Tale rilevazione contribuisce a quantificare un livello di esposizione al rischio corruttivo MEDIO
3) Sì e ciò comporta un livello di esposizione al rischio corruttivo ALTO
INDICATORE 4: IMPATTO SULL'OPERATIVITA', L'ORGANIZZAZIONE E L'IMMAGINE
Se si verificasse il rischio inerente questo processo, come ne risentirebbe l'operatività dell'Ente e la sua immagine?
1) vi sarebbero conseguenze marginali e l'ufficio continuerebbe a funzionare. Pertanto il livello di esposizione al rischio corruttivo, in ottica di impatto dell'evento, è BASSO

[2]PNA 2019 All. 1 pag.34

2)	vi sarebbero problematiche operative, superabili con una diversa organizzazione del lavoro. Pertanto il livello di esposizione al rischio corruttivo, in ottica di impatto dell'evento, è **MEDIO**
3)	vi sarebbero problematiche operative che possono compromettere gli uffici e in generale la governance. Pertanto il livello di esposizione al rischio corruttivo, in ottica di impatto dell'evento, è **ALTO**

Il grado di incidenza di ciascun indicatore di rischio, in analogia a quanto previsto per i fattori abilitanti, è stato determinato mediante l'utilizzo di una scala di misurazione ordinale articolata in BASSO (in caso di risposta n. 1), MEDIO (in caso di risposta n. 2) e ALTO (in caso di risposta n. 3).

L'incidenza complessiva di tutti gli indicatori su ciascun processo è stata successivamente determinata utilizzando il concetto statistico della "moda", cioè attribuendo il valore che si è presentato con maggiore frequenza. Nel caso di più valori presenti con la stessa frequenza si è preferito scegliere quello più alto per evitare la sottostima del rischio

4.3 Ponderazione del rischio e formulazione di un giudizio sintetico

Dopo aver attribuito i valori alle singole variabili dei fattori abilitanti e degli indicatori di rischio e aver proceduto all'elaborazione del valore sintetico di ciascun indicatore come specificato in precedenza il modello esprime automaticamente la definizione del livello di rischio di ciascun processo attraverso la combinazione logica dei due fattori secondo i criteri indicati nella tabella seguente

FATTORI ABILITANTI	INDICATORI DI RISCHIO	LIVELLO COMPLESSIVO DI RISCHIO
ALTO	ALTO	CRITICO
ALTO	MEDIO	ALTO
MEDIO	ALTO	
ALTO	BASSO	MEDIO
MEDIO	MEDIO	
BASSO	ALTO	
MEDIO	BASSO	BASSO
BASSO	MEDIO	
BASSO	BASSO	MINIMO

La ponderazione dei rischi ha consentito all'ente di valutare le priorità di trattamento dei rischi, considerando gli obiettivi dell'organizzazione e il contesto in cui la stessa opera, attraverso il loro confronto.

5. TRATTAMENTO DEL RISCHIO

Una volta effettuata la l'analisi del rischio, la successiva fase di gestione del rischio ha avuto lo scopo di intervenire sui rischi emersi e ponderati, attraverso l'introduzione e la programmazione di apposite misure di prevenzione e contrasto, azioni idonee a neutralizzare o mitigare il livello di rischio corruzione connesso ai processi amministrativi posti in essere dall'ente .
L'allegato 1 riporta nella colonna Misure Anticorruttive e il "Codice" delle misure applicabili allo specifico procedimento a rischio.
Ai "codici" corrisponde la misura come descritta nell'*allegato sub 2 "MISURE ANTICORRUTTIVE".*
Tale allegato riporta le misure di prevenzione utili a ridurre la probabilità che il rischio si verifichi, con indicazione degli obiettivi, dei responsabili, e delle modalità di verifica dell'attuazione, in relazione alle misure di carattere generale introdotte o rafforzate dalla legge n. 190/2012 e dai decreti attuativi, nonché alle misure ulteriori introdotte con il piano nazionale anticorruzione.
L'individuazione e la valutazione delle misure è compiuta dal Responsabile della prevenzione, il quale valuta anche la programmazione triennale dell'applicazione delle suddette misure ai procedimenti individuati.
Le schede riportano anche la programmazione delle misure nel corso dei 3 anni di validità del Piano.
Le Tipologie di misure generali e specifiche riguardano le seguenti macro tipologie
o controllo;
o trasparenza;
o definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento;
o regolamentazione;
o semplificazione;
o formazione;
o sensibilizzazione e partecipazione;
o rotazione;
o segnalazione e protezione;
o disciplina del conflitto di interessi;
o regolazione dei rapporti con i "rappresentanti di interessi particolari" (lobbies).
Ciascuna categoria di misura può dare luogo, in funzione delle esigenze dell'organizzazione, a misure sia "generali" che "specifiche.
Nell'allegato sub 2 "MISURE ANTICORRUTTIVE ha permesso di programmare adeguatamente e operativamente le misure di prevenzione della corruzione dell'amministrazione. La programmazione delle misure rappresenta un contenuto fondamentale del presente PTPCT in assenza del quale il Piano risulterebbe privo dei requisiti di cui all'art. 1, co 5, lett. a) della legge 190/2012.

5.1 Descrizione di alcune misure e specifiche

A) <u>Formazione in tema di anticorruzione</u>
Il SOCIETA', unitamente al Responsabile Anticorruzione, ha predisposto il Piano della Formazione in tema di prevenzione della corruzione costituisce (*allegato 3 "PIANO DELLA FORMAZIONE*").
Il programma 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 di ore/giornate dedicate alla formazione in tema di anticorruzione.

B) <u>Codici di comportamento</u>
La SOCIETA' adotta ex DPR 62/13 un codice di comportamento finalizzato alla corretta disciplina di comportamenti prodromici al compimento di atti corruttivi. Il Codice definisce pertanto i valori ed i principi di condotta rilevanti per l'azienda ai fini del buon funzionamento, dell'affidabilità, del rispetto di leggi e regolamenti nonché della sua reputazione. Il Codice di comportamento e allegato sub 4 *"Codice di comportamento"*

Esso contiene l'insieme dei diritti, dei doveri e delle responsabilità dell'azienda nei confronti delle parti interessate, interne ed esterne alla stessa (dipendenti, fornitori, clienti, Pubblica Amministrazione, ecc.), al di là e indipendentemente da quanto previsto a livello normativo.
Il Codice aiuta a risolvere le questioni sul miglior comportamento da adottare nell'ambiente di lavoro e, pertanto, chiunque abbia a collaborare con l'azienda deve conoscerlo e rispettarlo
Si evidenzia che il Decreto Legge n. 36 del 2022, recante misure urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (c.d. decreto PNRR 2) ha introdotto importanti novità delegando al Governo di effettuare modifiche al DPR 62/13. Modifiche che sono state introdotte dal Consiglio dei Ministri del 1° dicembre 2022. Tra le novità introdotte al Codice di Comportamento vi sono il divieto di discriminazioni basate sulle condizioni personali, l'adozione di comportamenti green rispettosi dell'ambiente e norme più severe sull'utilizzo di cellulari, PC, smartphone e dei social media da parte dei dipendenti dell'ente.
Lo schema di Decreto sulle modifiche al Codice di comportamento dei dipendenti conferma, infine, lo svolgimento di un ciclo formativo sui temi dell'etica pubblica e sul comportamento etico.
Le modifiche apportate al Codice comportamento mediante lo schema di Decreto approvato dal Consiglio dei Ministri del 1° dicembre 2022 saranno recepite entro il 30 giugno 2023 con apposito Decreto del Presidente della Repubblica, da pubblicare in Gazzetta Ufficiale. Il nuovo Codice entrerà in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione.
Alla luce di quanto sopra, la Società nel 2023 procederà ai necessari adempimenti adottando un ulteriore Codice di Comportamento interno, in conformità al novellando DPR 62/13.

C) Rotazione del personale

L'ente, in ragione delle dimensioni dell'ente e del numero limitato di personale operante al suo interno, in particolare quello con specifiche competenze tecnico/farmaceutiche, ritiene che la rotazione del personale causerebbe difficoltà operative per erogare in maniera ottimale i servizi all'utenza. Pertanto, l'Amministrazione ritiene opportuno in questo triennio, applicare forme limitate e compatibili con l'operatività dell'Ente, di rotazione del personale (vedi misure Allegato sub 2 "MISURE ANTICORRUTTIVE").

D) Attività successive al rapporto di lavoro - pantouflage

Al fine di assicurare il rispetto di quanto previsto all'art. 53, co. 16-ter, del d.lgs. n. 165 del 2001, la Società adotta misure organizzative necessarie a evitare l'assunzione di dipendenti pubblici che, negli ultimi tre anni di servizio, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto di pubbliche amministrazioni, nei confronti delle società stesse. Ciò è stato attuato mediante le seguenti misure
a) nella selezione del personale viene inserita espressamente la condizione ostativa menzionata sopra;
b) i soggetti interessati rendono la dichiarazione di insussistenza della suddetta causa ostativa;
c) sia svolta, secondo criteri autonomamente definiti, una specifica attività di vigilanza, eventualmente anche secondo modalità definite e su segnalazione di soggetti interni ed esterni.
Nel corso del triennio 2023-25, anche in ossequio alla particolare attenzione dedicata al tema anche nel nuovo PNA 2022, la Società intende mantenere l'attenzione al tema del c.d. "pantouflage", riguardante appunto il divieto per i dipendenti dell'ente che, negli ultimi tre anni di servizio, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni, di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, attività lavorativa professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività dell'amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri.
La norma sul divieto di pantouflage prevede specifiche conseguenze sanzionatorie, quali la nullità del contratto concluso e dell'incarico conferito in violazione del predetto divieto; inoltre, ai soggetti privati che hanno conferito l'incarico è preclusa la possibilità di contrattare con le pubbliche amministrazioni nei tre anni successivi, con contestuale obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti ed accertati ad essi riferiti. Come da indicazioni dell'ANAC, la Società ha posto in essere ulteriori procedure per prevenire il rischio di violazioni del divieto di "pantouflage", anche con riferimento a situazioni che non riguardino solo i Dirigenti dell'ente, ma anche i dipendenti, qualora gli stessi abbiano avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto del provvedimento finale, collaborando all'istruttoria, ad esempio attraverso la elaborazione di atti endoprocedimentali obbligatori (pareri, perizie, certificazioni) che vincolano in modo significativo il contenuto della decisione (cfr. parere ANAC sulla normativa AG 74 del 21 ottobre 2015 e orientamento n. 24/2015). La verifica di rischi di pantouflage nel contesto della società viene effettuata mediante specifica modulistica in sede di gara: in attuazione della misura di prevenzione l'area Acquisti e Ap-

palti ha provveduto alla introduzione della relativa clausola nella lettera di invito-tipo per gli affidamenti tramite portale degli appalti.
Si ritiene opportuno implementare le misure dedicate prevedendo la possibilità di effettuare controlli a campione, ad esempio, accedendo a banche date pubbliche, nell'ipotesi in cui si rilevasse la necessità di procedervi.

E) Appalti e acquisti

Al fine di abbattere il rischio corruttivo per tali processi, per gli acquisiti di beni e servizi sopra la soglia comunitaria, l'Ente ha aderito ad una centrale di acquisti (STAZIONE UNICA APPALTANTE) per lo svolgimento del procedimento relativo alla procedura di gara per la fornitura e distribuzione di specialità medicinali e di tutti gli altri prodotti erogabili nel normale ciclo distributivo alle farmacie comunali.

In particolare per gli acquisiti di beni e servizi sopra la soglia comunitaria, l'Ente con contratto stipulato in data 29 luglio 2020, ha sottoscritto con l'ente Util Sile e Meduna, unitamente a Farmacie Comunali FVG S.p.A., Azienda Speciale Farmacia di Gorizia, Azienda Speciale Farmacia di Grado, Farmacia Concordia di Azzano Decimo S.r.l. E Azienda Speciale Farmacia di Lignano, una STAZIONE UNICA APPALTANTE per lo svolgimento del procedimento relativo alla procedura di gara per la fornitura e distribuzione di specialità medicinali e di tutti gli altri prodotti erogabili nel normale ciclo distributivo alle farmacie comunali gestite dai partecipanti, per la durata di tre anni e per l'importo complessivo posto a base di gara fissato in € 19.710.000,00 oltre IVA - oneri della sicurezza da interferenze pari a zero

Per quanto riguarda L'affidamento e l'esecuzione di lavori, servizi e forniture secondo le procedure semplificate di cui all'art. 36 d.lgs. 50/2016, ivi compreso l'affidamento diretto, la Farmacia Concordia rispetta i principi enunciati dall'art. 30, comma 1, d.lgs. 50/2016 e, in particolare i principi di economicità, efficacia, tempestività, correttezza, libera concorrenza, non discriminazione, trasparenza, proporzionalità, pubblicità, nonché rotazione. E' in previsione l'adozione di specifico regolamento di disciplina, in ossequio alle Linee Guida ANAC.

F) Cause ostative al conferimento e verifica dell'insussistenza di cause di incompatibilità al conferimento degli incarichi.

L'Amministrazione, 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 di indirizzo politico intende conferire incarico all'atto del conferimento degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi previsti dai capi III e IV del d.lgs. n. 39 del 2013. Le condizioni ostative sono quelle previste nei suddetti capi, salva la valutazione di ulteriori situazioni di conflitto di interesse o cause impeditive. L'accertamento avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini e alle condizioni dell'articolo 46 del D.P.R. n. 445 del 2000 pubblicata sul sito dell'amministrazione o dell'ente pubblico o privato conferente (art. 20 d.lgs. n. 39 del 2013).
Se all'esito della verifica risulta la sussistenza di una o più condizioni ostative, l'amministrazione si astiene dal conferire l'incarico e provvede a conferire l'incarico ad altro soggetto.
In caso di violazione delle previsioni di inconferibilità, secondo l'articolo 17 decreto legislativo n. 39/2013, l'incarico è nullo e si applicano le sanzioni di cui all'articolo 18 del medesimo decreto.

G) Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito.

L'articolo 1, comma 51 della Legge 190/2012 ha introdotto un nuovo articolo nell'ambito del decreto legislativo n. 165 del 2001, l'articolo 54 bis, rubricato "Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti" (whistleblower). 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. Le politiche della SOCIETA' in merito all'istituto ricalcano il nuovo articolo 54 bis prevede che "Fuori dei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione, ovvero per lo stesso titolo ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile, il pubblico dipendente che denuncia all'autorità giudiziaria o alla Corte dei conti, ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia"

Nell'ambito del procedimento disciplinare, l'identità del segnalante non può essere rivelata, senza il suo consenso, sempre che la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione. Qualora la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione, l'identità può essere rivelata ove la sua conoscenza sia assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato.
La denuncia è sottratta all'accesso previsto dagli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni.
Il modello e la procedura di Whistleblower sono allegate sub 6 "MODELLO SEGNALAZIONE".
Il 9 dicembre 2022 il Consiglio dei Ministri ha approvato lo schema di decreto legislativo in attuazione della Direttiva (UE) 2019/1937: la bozza è stata sottoposta al vaglio delle competenti commissioni parlamentari che dovranno esprimere i propri pareri entro il 19 gennaio 2023. L'obiettivo dichiarato della nuova disciplina è garantire maggiore protezione del whistleblower al fine di incentivare la segnalazione di illeciti, seppur nel rispetto di limiti previsti per evitare l'abuso di segnalazioni infondate. Posto che i nuovi obblighi previsti dalla normativa imporrano alle imprese di rivedere e, se del caso, aggiornare i propri programmi di compliance, nel corso del 2023 saranno effettuate apposite riunioni per garantire la compliance alla nuova normativa.

H) Accesso civico e registro degli accessi

Come da Linee Guida ANAC - Delibera n. 1309/2016 e Circolare del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione n. 2/2017, è stato creato e pubblicato il "Registro degli accessi", un documento che contiene l'elenco delle richieste di accesso civico presentate all'ente con l'oggetto e la data dell'istanza e il relativo esito con la data della decisione.
L'elenco delle richieste viene aggiornato semestralmente, come indicato nell'Allegato 1 delle Linee Guida ANAC - Delibera n. 1309/2016

6 AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE

La trasparenza, come definita dalla recente normativa all'articolo 1, commi 1 e 2 del decreto Legislativo n. 33/2013, "è intesa come accessibilità totale, delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche"
Il D.lgs 33/13 è stato oggetto di una profonda revisione con l'entrata in vigore del D.lgs 97/16. La Società ha provveduto ad adeguare, gradatamente, gli obblighi di pubblicazione nella sezione amministrazione trasparente del Sito Web Istituzionale, in particolare in merito ai nuovi obblighi di trasparenza in capo ai Dirigenti, le spese dell'ente, gli atti, il personale e – anche a seguito delle disposizioni di cui all'art. 29 del D.lgs 50/16, in materia di Contratti e Appalti.
Oltre agli adeguamenti indicati nell'Allegato 1) delle Linee Guida ANAC, la Società provvede ad adempiere alle prescrizioni di trasparenza di cui al d.lgs. 175/2016 "Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica" che prevede all'art. 24, in via generale, che le società in controllo pubblico siano tenute ad assicurare il massimo livello di trasparenza nell'uso delle proprie risorse e in via particolare introduce all'art. 19 specifici obblighi di pubblicazione, per i quali, in caso di violazione, estende l'applicazione di specifiche sanzioni contenute nel d.lgs. 33/2013.
I nuovi obblighi introdotti riguardano:
i) i provvedimenti in cui le società in controllo pubblico stabiliscono i criteri e le modalità per il reclutamento del personale;
ii) i provvedimenti delle amministrazioni pubbliche socie in cui sono fissati, per le società in loro controllo, gli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi incluse quelle per il personale;
iii) i provvedimenti in cui le società in controllo pubblico recepiscono gli obiettivi relativi alle spese di funzionamento fissati dalle pubbliche amministrazioni.

Il d.lgs. 97/2016 ha, inoltre, introdotto nel corpo del d.lgs. 33/2013 l'art. 15-bis "Obblighi di pubblicazione concernenti incarichi conferiti nelle società controllate" con la previsione che le società controllate nonché quelle in regime di amministrazione straordinaria sono tenute a pubblicare, entro trenta giorni dal conferimento di incarichi di collaborazione, di consulenza o di incarichi professionali, inclusi quelli arbitrali, e per i due anni successivi alla loro cessazione:
1) gli estremi dell'atto di conferimento dell'incarico, l'oggetto della prestazione, la ragione dell'incarico e la durata;
2) il curriculum vitae;
3) i compensi, comunque denominati, relativi al rapporto di consulenza o di collaborazione, nonché agli incarichi professionali, inclusi quelli arbitrali;
4) il tipo di procedura seguita per la selezione del contraente e il numero di partecipanti alla procedura.

Si specifica che il D.lgs 97/16 ha abolito il Programma Triennale per la Trasparenza e l'integrità e che viene di fatto sostituito dal presente articolo.
Nell'applicazione dei principi di trasparenza si è fatto particolare riferimento ai seguenti provvedimenti di indirizzo di ANAC:
- Determinazione n. 1309/2016 (pubblicata nella Gazzetta Ufficiale - Serie Generale n. 7 del 10 gennaio 2017) " LINEE GUIDA RECANTI INDICAZIONI OPERATIVE AI FINI DELLA DEFINIZIONE DELLE ESCLUSIONI E DEI LIMITI ALL'ACCESSO CIVICO DI CUI ALL'ART. 5 CO. 2 DEL D.LGS. 33/2013"
- Determinazione n. 1310/2016 «Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016»
- Le Linee Guida ANAC (delibera n. 1134/17 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 privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici").

Il PNA 2022-24 ha sintetizzato efficacemente alcune novità in merito agli atti, ai dati e alle informazioni da pubblicare obbligatoriamente rispetto alla sezione "bandi di gara e contratti" in particolare per la fase esecutiva. La *ratio* è che alla base delle modifiche introdotte all'art. 29 del Codice Appalti - controllo diffuso sull'azione amministrativa nella fase successiva all'aggiudicazione - e la formulazione ampia della disposizione "*Tutti gli atti (...) relativi a (...) l'esecuzione di appalti pubblici*" inducono a ritenere che la trasparenza sia estesa alla generalità degli atti adottati dalla stazione appaltante in sede di esecuzione di un contratto d'appalto.
Possono, quindi, esservi inclusi tutti gli atti adottati dall'amministrazione dopo la scelta del contraente, in modo tale che sia reso visibile l'andamento dell'esecuzione del contratto (tempi, costi, rispondenza agli impegni negoziali, ecc.), con il limite, indicato nello stesso co. 1 dell'art. 29, degli atti riservati (art. 53) ovvero secretati (art. 162 del Codice).
Alla luce del complesso quadro normativo sinteticamente descritto, l'Autorità ha fornito nel PNA 2022-24 preziose indicazioni operative, anche in relazione alle procedure afferenti agli investimenti pubblici finanziati in tutto o in parte con le risorse previste dal PNRR e dal PNC e dai programmi cofinanziati dai fondi strutturali dell'Unione europea. L'ingente quantità di risorse disponibili richiede, infatti, adeguati presidi di prevenzione della corruzione, rispetto ai quali la trasparenza della fase esecutiva degli affidamenti riveste grande importanza.
Queste indicazioni di ANAC sono contenute nell'Allegato 9 al PNA 2022-24 che elenca, per ogni procedura contrattuale, dai primi atti all'esecuzione, gli obblighi di trasparenza in materia di contratti pubblici oggi vigenti cui le amministrazioni devono riferirsi per i dati, atti, informazioni da pubblicare nella sotto-sezioni di primo livello "Bandi di gara e contratti" della sezione "Amministrazione trasparente".
Per il 2023, l'Ente provvederà ad aggiornare la propria sezione "Bandi di gara e contratti" della sezione "Amministrazione trasparente" alle nuove indicazioni del PNA 2022-24.

In conformità alle indicazioni sulla qualità dei dati pubblicati contenute nelle delibere, la pubblicazione è fatta in formato aperto e rispetta i seguenti principi:

- Completezza ed accuratezza: i dati pubblicati corrispondono al fenomeno che si intende descrivere e, nel caso di dati tratti da documenti, questi sono pubblicati in modo esatto e senza omissioni;
- Comprensibilità: il contenuto dei dati è esplicitato in modo chiaro ed evidente. E' assicurata l'assenza di ostacoli alla fruibilità di dati, quali la frammentazione, ovvero la pubblicazione frammentata dei dati in punti diversi del sito;
- Aggiornamento: per gli atti ufficiali viene indicata la data di pubblicazione e di aggiornamento e il periodo di tempo a cui si riferisce, per gli altri dati viene indicata la data di pubblicazione poiché si darà atto di eventuali aggiornamenti mediante una nuova pubblicazione del dato;
- Tempestività: la pubblicazione dei dati avviene in tempi che consentano una utile fruizione da parte dell'utente; L'ente ritiene "tempestiva" la pubblicazione effettuata entro 4 mesi dalla disponibilità del dato.
- Pubblicazione in formato aperto: le informazioni e i documenti sono pubblicati in formato aperto, secondo le indicazioni fornite in tal senso dall'art. 7 del D. Lgs. 33/2013 che richiama l'art. 68 del Codice dell'amministrazione digitale.

Ai sensi dell'art. 10 del D.lgs 33/13, come modificato dal D.lgs 97/16, si specifica che i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni sono elencati nell'allegato 5 "TABELLA TRASPARENZA"

Con il 25 maggio 2018 è divenuto definitivamente applicabile in tutti i paesi UE, il Regolamento (UE) 2016/679 "Regolamento generale sulla protezione dei dati" (GDPR). In data 19 settembre 2018, è entrato in vigore il decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101 che adegua il Codice in materia di protezione dei dati personali - decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 - alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679. La normativa sopra citata impatta sulle modalità di attuazione della trasparenza amministrativa, secondo la disciplina del d.lgs. 33/2013. Occorre evidenziare, al riguardo, che l'art. 2-ter del d.lgs. 196/2003, introdotto dal d.lgs. 101/2018, in continuità con il previgente articolo 19 del Codice, dispone al comma 1 che la base giuridica per il trattamento di dati personali effettuato per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri, ai sensi dell'art. 6, paragrafo 3, lett. b) del Regolamento (UE) 2016/679, "è costituita esclusivamente da una norma di legge o, nei casi previsti dalla legge, di regolamento". In particolare, il comma 3 del medesimo articolo stabilisce che "La diffusione e la comunicazione di dati

personali, trattati per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri, a soggetti che intendono trattarli per altre finalità sono ammesse unicamente se previste ai sensi del comma 1". Tale assetto normativo non modifica i principi di liceità delle pubblicazioni previgenti, tuttavia l'entrata in vigore delle norme europee sulla protezione dei dati, ha comportato per l'ente l'adeguamento alla normativa ed una rinnovata e sempre più peculiare attenzione alla privacy degli interessati oggetto di provvedimenti potenzialmente pubblicati su Amministrazione Trasparente. Il Registro dei Trattamenti dell'ente, infatti, ha previsto che la "Pubblicazione di atti ai sensi del D.lgs 33/13" sia una specifica attività di trattamento, oggetto di analisi e misure di prevenzione, quali il corso di formazione.

7. MONITORAGGIO E RIESAME

Il monitoraggio e il riesame periodico costituiscono una fase fondamentale del processo di gestione del rischio attraverso cui verificare l'attuazione e l'adeguatezza delle misure di prevenzione nonché il complessivo funzionamento del processo stesso e consentire in tal modo di apportare tempestivamente le modifiche necessarie

Nell'allegato sub 2 "MISURE ANTICORRUTTIVE viene descritta la modalità di monitoraggio ed eventuale riesame delle misure adottate, con i soggetti referenti e le attività da svolgersi.

Quale supporto al monitoraggio, l'ente si avvale della piattaforma messa a disposizione da AGID. Tale piattaforma nasce dall'esigenza di creare un sistema di acquisizione di dati e informazioni connesse alla programmazione e adozione del PTPCT, ma è concepito anche per costituire un supporto all'amministrazione al fine di avere una migliore conoscenza e consapevolezza dei requisiti metodologici più rilevanti per la costruzione del PTPCT (in quanto il sistema è costruito tenendo conto dei riferimenti metodologici per la definizione dei Piani) e monitorare lo stato di avanzamento dell'adozione delle misure di prevenzione previste nel PTPCT e inserite nel sistema.

ALLEGATI

1 "TABELLA ANALISI PROCESSI"
2 "MISURE ANTICORRUTTIVE"
3 "PIANO DELLA FORMAZIONE"
4 "CODICE DI COMPORTAMENTO"
5 "TABELLA TRASPARENZA"
6 "MODELLO SEGNALAZIONE"