

Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)
Sottosezione di Programmazione:
Rischi Corruttivi e Trasparenza 2023
di ARES Sardegna

Anno
2023- 2024-2025

*“Dove non c'è giustizia non ci può esser pace, perché l'ingiustizia è
già un disordine e sempre vera resta la parola del Profeta: “Opus iustitiae pax”“*
Papa Giovanni Paolo II

*Il presente documento è stato elaborato dal RPCT dott. Carlo Porcu
Ricerche, supporto informatico ed elaborazione dati:
sig. Giuseppe Sanna e dott.ssa Stefania Alida Pisano*

PARTE I: PIAO SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE: Rischi Corruttivi e Trasparenza 2023

Premessa: il PTPCT nella prospettiva delle riforme e del PNRR come da PNA del 17/01/2023.

Con la Delibera del Direttore Generale n. 19 del 18/01/2023 si conclude definitivamente l'iter di approvazione dell'Atto Aziendale di ARES Sardegna, in base all'articolo 1 "Principi e finalità generali" della L.R. 24/20 e s.m.i., che, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 3, ha personalità giuridica di diritto pubblico, autonomia amministrativa, patrimoniale, organizzativa, tecnica, gestionale e contabile. L'Azienda è parte integrante del sistema del Servizio Sanitario della Regione Autonoma della Sardegna e del sistema del Servizio Sanitario Nazionale.

Il presente Piano Anticorruzione si colloca in una stagione di forti cambiamenti dovuti alle molte riforme connesse agli impegni assunti dall'Italia con il Piano nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) per superare il periodo di crisi derivante dalla pandemia, oggi reso ancor più problematico dagli eventi bellici in corso nell'Europa dell'Est. Le ingenti risorse a disposizione e le deroghe alla legislazione ordinaria introdotte per esigenze di celerità della realizzazione di molti interventi, hanno indotto l'ANAC, a chiedere ai RPCT un maggiore sforzo organizzativo per rafforzare i criteri dell'integrità pubblica e la programmazione di efficaci presidi di prevenzione della corruzione per evitare che i risultati attesi con l'attuazione del PNRR siano vanificati da eventi corruttivi, senza gravare sullo sforzo volto alla semplificazione e alla velocizzazione delle procedure amministrative.

Circa l'organizzazione delle pubbliche amministrazioni, novità nel sistema dell'anticorruzione e della trasparenza sono state previste dal decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, recante "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia".

Il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), nuovo strumento di programmazione dal 2022, che deve essere adottato annualmente dalle amministrazioni di cui all'art. 1, co. 2, del d.lgs. n.165/2001 (escluse le scuole di ogni ordine e grado e le istituzioni educative) e in cui la pianificazione della prevenzione della corruzione e della trasparenza è parte integrante, insieme ad altri strumenti di pianificazione, di un documento di programmazione unitario.

Su quanto disposto dai commi 5 e 6 dell'art. 6 del citato d.l. n. 80/2021, sono stati emanati il D.P.R del 24 giugno 2022 n. 81 "Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione" e il DM del 30 giugno 2022 n. 132, "Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione" che hanno definito la disciplina del PIAO.

In tale prospettiva, secondo quanto previsto dalla legge 6 novembre 2012, n. 190 «Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione», l'Autorità ha adottato il PNA 2022 con delibera n. 7 del 17/01/2023, che costituisce atto di indirizzo per le pubbliche amministrazioni e per gli altri soggetti tenuti all'applicazione della normativa con durata triennale ed al quale la nostra azienda (ARES Sardegna) si attiene.

Il perché di questo Piano

L'art. 6 del D.L. n. 80/2021 ha introdotto il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), nel quale sono destinati a confluire diversi strumenti di programmazione che godevano di una propria autonomia quanto a tempistiche, contenuti e norme di riferimento.

In particolare, confluiscono nel nuovo Piano:

- il piano della performance,
- il piano della prevenzione della corruzione e della trasparenza,
- il piano dei fabbisogni di personale,
- il piano per il lavoro agile (conosciuto come POLA),
- la programmazione dei fabbisogni formativi.

Come da indicazione del PNA approvato in data 17/01/2023, il presente piano intercetta gli orientamenti finalizzati a supportare i RPCT nell'importante ruolo di coordinatore della strategia della prevenzione della corruzione e, allo stesso tempo, rafforzare l'asse del collegamento fra la prevenzione della corruzione e le altre sezioni di cui si compone il PIAO, prime fra tutte quella della *performance*, in vista della realizzazione di obiettivi di valore pubblico. Si è anche pensato l'opportunità di forme di coordinamento fra i RPCT delle 8 ASL del Sistema Regionale Sanitario e, si proporrà l'istituzione, fra gli stessi e le specifiche Unità di missione per l'attuazione degli impegni assunti con il PTPCT e PNRR per ottimizzare le attività interne verso obiettivi convergenti.

Il PIAO deve avere alcuni contenuti necessari e ulteriori, la norma richiama espressamente le discipline di settore e, in particolare, il D.Lgs. n. 150/2009, in materia di performance, e la Legge n. 190/2012, in materia di prevenzione della corruzione; ciò indica che i principi di riferimento dei rispettivi piani, i cui contenuti confluiscono nel PIAO, continueranno a governare i contenuti.

Con il PIAO si rafforza lo strumento organico del sistema pianificatorio nelle amministrazioni pubbliche che ha il merito di aver evidenziato la molteplicità di strumenti di programmazione spesso non dialoganti ed altrettanto spesso, per molti aspetti, sovrapposti. Inoltre, enfatizza un tema fondamentale: la **valutazione del valore generato, delle cause e degli effetti che i meccanismi di programmazione e di pianificazione sono in grado di generare delineando, in questo modo, un filo conduttore** comune tra i diversi ambiti di programmazione.

L'art. 6 della norma istitutiva identifica i seguenti contenuti:

A tal riguardo, l'ARES Sardegna si riferisce alle indicazioni metodologiche sulla gestione del rischio corruttivo fornite da ANAC.

Si tratta di quei settori in cui vengono gestiti fondi strutturali e del PNRR e in cui è necessario mettere a sistema le risorse disponibili (umane, finanziarie e strumentali) per il raggiungimento degli obiettivi di *performance* volti alla creazione di valore pubblico.

La deliberazione della giunta regionale RAS N. 46/27 DEL 25.11.2021 individua come sede legale dell'Azienda regionale della salute (ARES): Selargius, via Piero della Francesca, n. 1.

Considerata la valenza territoriale, ARES si avvale di sedi operative dislocate su tutto il territorio regionale. Per lo svolgimento delle proprie attività gli operatori ARES operano anche presso le sedi delle aziende sanitarie locali.

In tali ambiti, per lo svolgimento delle attività, dove è più elevato il rischio di fenomeni corruttivi dovuto alle mole di lavoro per amministrare le operazioni aziendali, si definiscono i principali obiettivi per garantire, da una parte, l'effettività dei presidi anticorruzione, e dall'altra per limitare oneri all'amministrazione.

I principali obiettivi riguardano:

- gli obiettivi **programmatici e strategici della performance** secondo i principi e criteri direttivi di cui all'articolo 10 del D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, stabilendo il necessario collegamento della performance individuale ai risultati della performance organizzativa;
- la strategia di **gestione del capitale umano** e di sviluppo organizzativo, anche mediante il ricorso al **lavoro agile**, e gli **obiettivi formativi annuali e pluriennali**, finalizzati ai processi di pianificazione secondo le logiche del project management, al raggiungimento della completa alfabetizzazione digitale, allo sviluppo delle conoscenze tecniche e delle competenze trasversali e manageriali e all'accrescimento culturale e dei titoli di studio del personale, correlati all'ambito d'impiego e alla progressione di carriera del personale;
- compatibilmente con le risorse finanziarie riconducibili al piano triennale dei fabbisogni di personale, di cui all'articolo 6 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, **gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e della valorizzazione delle risorse interne**, prevedendo, oltre alle forme di reclutamento ordinario, la percentuale di posizioni disponibili nei limiti stabiliti dalla legge destinata alle progressioni di carriera del personale, anche tra aree diverse, e le modalità di valorizzazione a tal fine dell'esperienza professionale maturata e dell'accrescimento culturale conseguito anche attraverso le attività poste in essere ai sensi della lettera b) , assicurando adeguata informazione alle organizzazioni sindacali;

Gli strumenti e le fasi per raggiungere:

- **la piena trasparenza dei risultati dell'attività** e dell'organizzazione amministrativa.
- **gli obiettivi in materia di contrasto alla corruzione**, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia e in conformità agli indirizzi adottati dall'Autorità nazionale anticorruzione (ANAC) con il Piano nazionale anticorruzione;
- **l'elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare** ogni anno, anche mediante il ricorso alla tecnologia e sulla base della consultazione degli utenti, nonché la **pianificazione delle attività**, inclusa la graduale misurazione dei tempi effettivi di completamento delle procedure effettuata attraverso strumenti automatizzati;
- **le modalità e le azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità alle amministrazioni**, fisica e digitale, da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità;

- rafforzare la prevenzione e la gestione di conflitti di interessi.
- **le modalità e le azioni finalizzate al pieno rispetto della parità di genere**, anche con riguardo alla composizione delle commissioni esaminatrici dei concorsi.

La mancata adozione del PIAO produce i seguenti effetti:

- è fatto **divieto di erogazione della retribuzione di risultato ai dirigenti** che risultano avere concorso alla mancata adozione del PIAO, per omissione o inerzia nell'adempimento dei propri compiti;
- **l'Amministrazione non può procedere ad assunzioni di personale o al conferimento di incarichi di consulenza o di collaborazione** comunque denominati;
- nei casi in cui la mancata adozione del PIAO dipenda da omissione o inerzia dell'organo di indirizzo politico amministrativo di ciascuna Amministrazione, l'erogazione dei trattamenti e delle premialità è fonte di responsabilità amministrativa del titolare dell'organo che ne ha dato disposizione e che ha concorso alla mancata adozione del Piano.

Il PIAO **include i contenuti del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza** ed è questa la ragione per la quale vengono fatte salve le conseguenze della mancata adozione previste dall'art. 19, comma 5, lett. b) del D.L. n. 90/2014.

.Soggetti destinatari del presente Piano

Sono tenuti al rispetto di quanto previsto dal presente Piano di prevenzione della corruzione e per l'attuazione della trasparenza:

- i dipendenti dell'Azienda Regionale della Salute, sia con rapporto esclusivo che non esclusivo;
- personale operante presso le strutture del SSN a qualunque titolo, compresi tutti coloro che a qualunque titolo svolgono attività assistenziale, anche in prova, inclusi i medici in formazione specialistica, i medici e gli altri professionisti sanitari convenzionati, i dottorandi di ricerca formalmente autorizzati;
- i collaboratori e consulenti, i dipendenti e i collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi o che realizzano opere in favore dell'ARES Sardegna;
- tutti i soggetti che a diverso titolo operano o accedono in Azienda;
- i soggetti che stipulano contratti o convenzioni con l'ARES Sardegna;

.VALORE PUBBLICO - sottosezione di programmazione: Rischi Corruttivi e Trasparenza

Le riforme introdotte con il PNRR e con la disciplina sul Piano integrato di organizzazione e Attività (PIAO) hanno avuto importanti ricadute in termini di predisposizione degli strumenti di programmazione delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza, siano tali misure inserite nel PIAO, siano esse collocate nei PTPCT.

La gestione del rischio deve tendere ad una effettiva riduzione del livello di esposizione dell'organizzazione ai rischi corruttivi e coniugarsi con criteri di efficienza e efficacia complessiva dell'amministrazione, evitando di generare oneri organizzativi inutili o ingiustificati e privilegiando misure specifiche che agiscano sulla semplificazione delle procedure e sullo sviluppo di una cultura organizzativa basata sull'integrità.

Obiettivo principale del legislatore con il PIAO è, infatti, quello di mettere a sistema e massimizzare l'uso delle risorse a disposizione delle pubbliche amministrazioni (umane, finanziarie e strumentali) per perseguire con rapidità gli obiettivi aziendali, razionalizzando la disciplina in un'ottica di massima semplificazione e al contempo migliorando complessivamente la qualità dell'agire delle amministrazioni. Il PIAO è, inoltre la misura che concorre all'adeguamento degli apparati amministrativi alle esigenze di attuazione del PNRR.

Ciò significa anche ridurre gli oneri amministrativi e le duplicazioni di adempimenti per le pubbliche amministrazioni e, come affermato dal Consiglio di Stato, *“evitare la autoreferenzialità, minimizzare il lavoro formale, valorizzare il lavoro che produce risultati utili verso l'esterno, migliorando il servizio dell'amministrazione pubblica”*.

Tali fondamentali obiettivi di semplificazione e razionalizzazione del sistema, di cui più volte l'ANAC ha evidenziato l'importanza negli atti di regolazione e nei PNA, non devono tuttavia andare a decremento delle iniziative per prevenire corruzione e favorire la trasparenza.

La corretta ed efficace predisposizione di misure di prevenzione della corruzione, contribuisce ad una rinnovata sensibilità culturale in cui la prevenzione della corruzione non sia intesa come onere aggiuntivo all'agire quotidiano delle amministrazioni, ma sia essa stessa considerata nell'impostazione ordinaria della gestione amministrativa per il miglior funzionamento dell'amministrazione al servizio dei cittadini e delle imprese.

In quest'ottica, la prevenzione della corruzione è dimensione del valore pubblico e per la creazione del valore pubblico e ha natura trasversale a tutte le attività volte alla realizzazione della missione istituzionale di una amministrazione o ente. Nel prevenire fenomeni di cattiva amministrazione e nel perseguire obiettivi di imparzialità e trasparenza, la prevenzione della corruzione contribuisce, cioè, a generare valore pubblico, riducendo gli sprechi e orientando correttamente l'azione amministrativa. Lo stesso concetto di valore pubblico è valorizzato attraverso un miglioramento continuo del processo di gestione del rischio, in particolare per il profilo legato all'apprendimento collettivo mediante il lavoro in *team*. Anche i controlli interni presenti nelle amministrazioni ed enti, messi a sistema, così come il coinvolgimento della società civile, concorrono al buon funzionamento dell'amministrazione e contribuiscono a generare valore pubblico.

Nella stessa ottica si pongono le misure di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo che le pubbliche amministrazioni sono tenute ad adottare ai sensi dell'art. 10 del d.lgs. n. 231/2007 (cd. decreto antiriciclaggio). Tali presidi, al pari di quelli anticorruzione, sono da intendersi come strumento di creazione di valore pubblico, essendo volti a fronteggiare il rischio che l'amministrazione entri in contatto con soggetti coinvolti in attività criminali. Nell'attuale momento storico, l'apparato antiriciclaggio, come quello anticorruzione, può dare un contributo fondamentale alla prevenzione dei rischi di infiltrazione criminale nell'impiego dei fondi rivenienti dal PNRR, consentendo la tempestiva individuazione di eventuali sospetti di sviamento delle risorse rispetto all'obiettivo per cui sono state stanziare ed evitando che le stesse finiscano per alimentare l'economia illegale.

.Sottosezione di programmazione - Rischi corruttivi e trasparenza

La legge n. 190/2012 prevede che la pianificazione di misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza sia svolta da numerosi soggetti pubblici e, la disciplina sul PIAO, ha a sua volta circoscritto alle sole amministrazioni pubbliche previste dal d.lgs. n. 165/2001 l'applicazione del nuovo strumento di programmazione.

Il nuovo quadro normativo comporta, pertanto, che alcune amministrazioni/enti siano chiamati a programmare le strategie di prevenzione della corruzione non più nel PTPCT ma nel PIAO. Per altre, invece, è confermata l'adozione del PTPCT o delle misure per la prevenzione della corruzione integrative del Modello di organizzazione e gestione previsto dal d.lgs. n. 231/2001.

La sottosezione è predisposta dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) sulla base degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza definiti dall'organo di indirizzo, ai sensi della legge n. 190 del 2012 formulati in una logica di integrazione con quelli specifici programmati in modo funzionale alle strategie di creazione di valore.

Gli elementi essenziali della sottosezione, volti a individuare e a contenere rischi corruttivi, sono quelli indicati nel Piano nazionale anticorruzione (PNA 2013, PNA 2019 e PNA 2023 approvato con delibera 7 del 17/01/2023) e negli atti di regolazione generali adottati dall'ANAC ai sensi della legge n. 190 del 2012 e del decreto legislativo n. 33 del 2013.

Sulla base degli indirizzi e dei supporti messi a disposizione dall'ANAC, l'RPCT potrà aggiornare la pianificazione secondo canoni di semplificazione calibrati in base alla tipologia di amministrazione ed avvalersi di previsioni standardizzate. Il Piano è l'atto attraverso il quale sono individuate le strategie principali per la prevenzione ed il contrasto della corruzione intesa nella sua accezione ampia di "maladministration".

Le indicazioni da parte dell'ANAC tengono conto che **l'adeguamento agli obiettivi della riforma sul PIAO è necessariamente progressivo.**

Lo stesso Consiglio di Stato, nel parere sullo schema di d.P.R. relativo al PIAO, ha chiarito che il processo di integrazione dei piani confluiti nel PIAO debba avvenire in modo progressivo e graduale anche attraverso strumenti di tipo non normativo come il monitoraggio e la formazione.

Ciò anche al fine di *"limitare all'essenziale il lavoro "verso l'interno" e valorizzare, invece, il lavoro che può produrre risultati utili "verso l'esterno", migliorando il servizio delle amministrazioni pubbliche. Tale integrazione e "metabolizzazione" dei piani preesistenti e, soprattutto, tale valorizzazione "verso l'esterno" non potrà che avvenire, come si è osservato, progressivamente e gradualmente"*.

- **Contesto Interno** (Unico per il PIAO di competenza della Struttura Complessa Programmazione Sanitaria e Strategica e Controllo di Gestione, afferente al Dipartimento di Staff della Direzione Generale)
- **Le risorse umane** (Unico per il PIAO di competenza del Dipartimento Risorse Umane)
- **Contesto Esterno** (relativo ai Rischi Corruttivi e Trasparenza a cura del RPCT, mirato ad una valutazione di impatto del contesto esterno in termini di esposizione al rischio corruttivo);

a tale riguardo, sono state acquisite ed interpretate informazioni, in termini di rischio corruttivo sulle principali dinamiche territoriali o settoriali, sia relativamente a influenze o pressioni di interessi esterni cui ARES potrebbe essere sottoposta. In questa fase è stata creata una sezione in "Amministrazione Trasparente", relativa ai contributi e consigli su come migliorare il PTPCT 2023, da parte degli *stakeholder* esterni ed interni, mediante forme di ascolto in grado di assicurare una partecipazione effettiva dei portatori di interesse tramite un modulo da inviare alla mail del RPCT.

I rapporti con l'organo di indirizzo

- L'art. 1, co. 8, l.190/2012 stabilisce che *“l'organo di indirizzo definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico-gestionale e del PTPC”*. Tali poteri di indirizzo sono strettamente connessi con quelli che la legge attribuisce al RPCT per la predisposizione del PTPC nonché per la verifica sulla sua attuazione e idoneità con conseguente potere di proporre modifiche dello stesso Piano.
- L'art. 1, co.14, l.190/2012 stabilisce l'obbligo per il RPCT di riferire all'Organo di indirizzo politico sull'attività, con la relazione annuale sopra citata, da pubblicare anche nel sito web dell'amministrazione. Nei casi in cui l'organo di indirizzo lo richieda, il RPCT è tenuto a riferire sull'attività svolta.
- L'art. 1, co. 7, l.190/2012 stabilisce l'obbligo da parte del RPCT di segnalare all'organo di indirizzo e all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) le disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione.
- La medesima disposizione, al fine di garantire che il RPCT abbia poteri all'interno di tutta la struttura tali da poter svolgere con effettività i propri compiti, stabilisce che *“l'organo di indirizzo dispone le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare al RPCT funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività”*.

I rapporti con l'Autorità Nazionale Anticorruzione

- L'art. 43, d.lgs 33/2013 stabilisce che al RPCT spetta il *“controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione”*.
- L'art 15, d.lgs. 39/2013 analogamente, stabilisce che il RPCT segnala i casi di possibile violazione delle disposizioni del richiamato decreto, tra gli altri anche all'Autorità nazionale anticorruzione.
- La medesima norma, al comma 3, prevede l'intervento di ANAC sui provvedimenti di revoca del RPCT qualora rilevi che la revoca sia correlata alle attività svolte dal Responsabile in materia di prevenzione della corruzione. La richiamata disposizione si inserisce in un sistema più ampio di tutela e garanzia del RPCT (di cui si dà conto più avanti) messo in atto dal legislatore che prevede l'intervento di ANAC su misure discriminatorie anche diverse dalla revoca, perpetuate nei confronti del RPCT per motivi collegati, direttamente o indirettamente, allo svolgimento delle sue funzioni (art. 1, co. 7, l. 190/2012). L'Autorità ha ritenuto opportuno disciplinare il proprio intervento sia con riferimento alla revoca, sia con riferimento alle altre misure discriminatorie nei confronti del RPCT con *“Regolamento sull'esercizio del potere dell'Autorità di richiedere il riesame dei provvedimenti di revoca o di misure discriminatorie adottati nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) per attività svolte in materia di prevenzione della corruzione”* adottato dal Consiglio dell'Autorità in data 18 luglio 2018.

- L'art. 15, co. 3, d.P.R. 16 aprile 2013 n. 62, stabilisce che il RPCT comunichi ad ANAC i risultati del monitoraggio annuale dell'attuazione dei Codici di comportamento.
- L'art. 45, co. 2, d.lgs 33/2013 stabilisce che l'ANAC controlla l'operato dei responsabili per la trasparenza a cui può chiedere il rendiconto sui risultati del controllo svolto all'interno delle amministrazioni. (Sul punto giova ricordare che il Responsabile della trasparenza coincide, di norma con il Responsabile della prevenzione della corruzione - sul punto cfr. PNA 2016, § 5.2.)

.Le garanzie della posizione di indipendenza del RPCT

Stante il difficile compito assegnato al RPCT, il legislatore ha elaborato un sistema di garanzia a tutela di tale soggetto (cui si è accennato sopra), al fine di evitare ritorsioni nei confronti dello stesso per l'esercizio delle sue funzioni (art. 1, co. 7 e co. 82, l. n. 190/2012, art. 15, co. 3, del d. lgs. 39/2013).

.I Referenti Aziendali del Responsabile della Prevenzione della Corruzione (RPCT)

Con la Delibera del Direttore Generale n. 19 del 18/01/2023 con la quale si conclude definitivamente l'iter di approvazione dell'Atto Aziendale di ARES Sardegna, in base all'articolo 1 "Principi e finalità generali" della L.R. 24/20 e s.m.i., che, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 3, acquisisce la personalità giuridica di diritto pubblico, autonomia amministrativa, patrimoniale, organizzativa, tecnica, gestionale e contabile. Nelle more dell'implementazione e piena attuazione dell'Atto Aziendale, si è proceduto ad individuare le aree a maggior rischio corruttivo, ed alla *definizione di un elenco dei processi (o dei macro-processi), attinenti alle singole strutture individuate nell'organigramma e funzionigramma aziendale di ARES. Sarà poi cura del RPCT attivare un percorso di condivisione con i nuovi Responsabili, non appena verranno nominati, ed effettuare con loro una precisa* descrizione e rappresentazione il cui livello di dettaglio tiene conto delle esigenze organizzative, delle caratteristiche e della dimensione della struttura. La finalità è quella di sintetizzare e rendere intellegibili le informazioni raccolte per ciascun processo, permettendo, nei casi più complessi, la descrizione del flusso e delle interrelazioni tra le varie attività.

L'importanza dei referenti del RPCT, è basilare nelle varie unità organizzative e nelle varie articolazioni aziendali, supportando operativamente le fasi del processo, di gestione del rischio, monitoraggio sull'attuazione delle misure e sugli obblighi di pubblicazione, diffusione dei documenti per la prevenzione della corruzione (es. Codice di comportamento, PTPC, ecc.), misure e obblighi in essi contenuti (es. obbligo di astensione e comunicazione dei conflitti di interesse, ecc.) nonché di sensibilizzazione del personale sui temi dell'etica pubblica.

I Referenti del RPCT, inoltre, vigilano sulla corretta applicazione di quanto previsto dai Regolamenti attinenti ai rapporti con i soggetti esterni, ad es. quelli che disciplinano gli accessi da parte degli informatori scientifici/ rappresentanti di ditte esterne (farmaci, dispositivi medici e tecnici ortopedici), il Regolamento sulla formazione esterna.

Soggetti Chiave

La prevenzione dei fenomeni di corruzione e di “maladministration”, in generale, deve riguardare ogni singolo cittadino o organizzazione. Tutti dobbiamo sentirci coinvolti, qualunque sia il ruolo all'interno della società, dai dirigenti, ai pazienti, ai fornitori, alle istituzioni. La corruzione in sanità è ritenuta più grave poiché sottrae risorse, sempre più scarse, alla cura dei pazienti, pertanto l'azione di contrasto deve essere un dovere di ogni singola persona. La normativa individua alcune figure impegnate nel processo di prevenzione di fenomeni di corruzione.

In ARES Sardegna questi soggetti sono:

Il Direttore Generale

- designa il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e il Responsabile della Trasparenza e adotta il PIAO;
- adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale finalizzati alla prevenzione della corruzione;
- definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Organismo di Valutazione Interna (OIV) dell'ARES Sardegna

- attesta l'assolvimento degli obblighi in materia di trasparenza, secondo la vigente normativa in materia.
- supporta il Consiglio di direzione in relazione alle seguenti tematiche:
- favorisce l'integrazione metodologica tra il ciclo di gestione della performance e il ciclo di gestione del rischio corruttivo
- la verifica iniziale della coerenza degli obiettivi annuali programmati delle Articolazioni organizzative aziendali con le direttive di budget aziendali;
- la valutazione intermedia e finale sui risultati complessivi della gestione aziendale;
- la valutazione degli obiettivi affidati ai dirigenti e l'attribuzione ad essi della retribuzione di risultato;
- il monitoraggio del funzionamento complessivo del sistema della valutazione e della trasparenza e integrità dei controlli interni;
- la verifica della coerenza tra PIAO *sottosezione di programmazione: Rischi Corruttivi e Trasparenza* e obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale nonché la presenza degli obiettivi di anticorruzione e trasparenza nei documenti di misurazione e valutazione delle performance (art. 44 D.Lgs. 33/2013 e PNA 2016).

Costituisce inoltre organismo di valutazione di seconda istanza sul raggiungimento degli obiettivi individuali affidati ai dirigenti in sede di programmazione annuale dell'attività e dei risultati di gestione conseguiti dai dirigenti responsabili di struttura. L'esito della valutazione rileva ai fini dell'attribuzione della quota attesa di retribuzione di risultato e concorre alla valutazione pluriennale dei dirigenti.

Il Collegio sindacale

Il Collegio sindacale è un organo dell'Azienda al quale sono attribuiti compiti di vigilanza sulla regolarità amministrativa e contabile della gestione aziendale.

Il PNA 2016 rafforza e riconosce il Collegio sindacale quale organo deputato a verifiche sulle aree a maggior rischio proprio con riferimento al fenomeno della “maladministration”.

I Direttori di Dipartimento/ Servizio/ U.O. e tutti i dirigenti nonché i responsabili di ufficio e incarico per l'area di competenza

- sono responsabili della corretta attuazione delle misure di prevenzione della corruzione attinenti i processi da loro gestiti;
- partecipano al processo di gestione del rischio, all'individuazione delle misure di contenimento del rischio e alla corretta implementazione/attuazione delle misure;
- sono responsabili dell'effettiva e puntuale attuazione dei Regolamenti e delle procedure aziendali, delle disposizioni del presente Piano e di tutte le misure, sia generali che specifiche, del monitoraggio sulla corretta applicazione delle misure e del rispetto dei termini per l'implementazione di quelle nuove;
- assicurano la diffusione e l'osservanza del Codice di comportamento e segnalano le ipotesi di violazione;
- adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari e la rotazione del personale.

La responsabilità è di tipo dirigenziale, secondo le norme vigenti, l'attività di gestione di tutti i rischi, incluso quello di corruzione, i piani di contenimento dei rischi e l'attività di monitoraggio sono attività proprie del ruolo dirigenziale.

Pertanto i dirigenti hanno la responsabilità primaria nell'assicurare l'efficacia delle misure di contenimento del rischio di corruzione per quelli a maggior impatto e probabilità, quindi operando attivamente in materia di rischi e controlli all'interno dei propri processi.

Tale responsabilità si sostanzia nel disegno e mantenimento di un sistema di gestione dei rischi e di controllo interno in grado di assicurare il corretto agire nel rispetto dei principi di legalità, conformità alle normative e ai regolamenti, buon andamento e imparzialità, efficienza, efficacia, corretta ed economica gestione delle risorse pubbliche, prevenzione della corruzione.

La Commissione Procedimenti Disciplinari (UPD)

Con la nota del Direttore Generale dell'ARES Sardegna PG/2022/1322 del 14/01/2022 si è trasmesso l'Accordo tra i Direttori Generali dell'ASL e di ARES in merito alla continuazione delle funzioni ed attività degli UPD istituiti a suo tempo da ATS Sardegna con delibera del Commissario Straordinario n. 89 del 11/10/2019 per tutte le aree, dirigenziali e non, del comparto Sanità, per cui la Commissione:

- segue i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza;
- segnala immediatamente al RPCT l'apertura di procedimenti riguardanti il rischio corruzione.

I Dipendenti e i collaboratori

- sono coinvolti nelle attività di prevenzione di fenomeni di maladministration osservano le misure contenute nel presente Piano e nel Codice di Comportamento;
- si astengono e segnalano le situazioni di conflitto di interessi;
- segnalano condotte illecite o comportamenti opportunistici;
- collaborano, supportano e forniscono il proprio contributo al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, nelle attività di prevenzione della corruzione.
- L'art.1 comma 14 della legge 190/2012 prevede che *la violazione, da parte dei dipendenti dell'amministrazione, delle misure di prevenzione previste dal piano costituisce illecito disciplinare.*

STAKEHOLDER: ASL del Sistema Sanitario Regionale della Sardegna, Pazienti, le Associazioni di tutela dei malati, i collaboratori delle ditte fornitrici e gli altri soggetti esterni

- segnalano casi di illecito o di rischi e irregolarità nell'interesse pubblico, anche attraverso la piattaforma di whistleblowing o tramite l'URP;
- possono inviare suggerimenti per il miglioramento in fase di consultazione del Piano.
- Si precisa che l'impegno nella prevenzione della corruzione riguarda tutti i portatori di interesse (stakeholder) e deve essere visto quale impegno personale nel contribuire sia a creare un contesto sfavorevole ai fenomeni corruttivi e sia per garantire il miglior uso delle risorse della comunità.

Metodologia per l'Analisi del Rischio e Anticorruzione: valutazione dei processi lavorativi

Il primo obiettivo che va posto è quello del valore pubblico secondo le indicazioni che sono contenute nel DM n. 132/2022.

L'obiettivo della creazione di valore pubblico può essere raggiunto avendo chiaro che la prevenzione della corruzione e la trasparenza sono dimensioni delegate per la creazione del valore pubblico, di natura trasversale per la realizzazione della missione istituzionale di ogni amministrazione o ente.

L'approvazione in Italia della Legge 190/2012 sull'anticorruzione e le indicazioni fornite nel primo Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) del 2013 hanno introdotto degli elementi di novità nel contesto della Pubblica Amministrazione (PA) italiana. Il concetto di *corruzione*, come definito nella norma del 2012, assume un'accezione ampia, tale da ricomprendere un malfunzionamento dell'Amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni d'ufficio ma anche una devianza dell'azione amministrativa, sia che tali azioni abbiano successo sia nel caso in cui rimangano a livello di tentativo.

Tale obiettivo generale va poi declinato in obiettivi strategici di prevenzione della corruzione e della trasparenza, previsti come contenuto obbligatorio dei PTPCT, e, quindi, anche della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO. Tali indirizzi vanno programmati insieme all'organo di indirizzo in modo che siano funzionali alle strategie di creazione del Valore Pubblico.

Con riferimento alla fig.1 possiamo dire che tutti gli aspetti penalistici risultano compresi nella accezione proposta della norma del 2012, con un innovativo ampliamento al concetto di *devianza dall'azione amministrativa*.



Fig.1 Perimetro della 'corruzione' derivante dalla Legge 190/12-PNA.

Altri due importanti aspetti innovativi introdotti da questa norma sono il riferimento fornito nel PNA all'adozione di tecniche di *risk management* e il modello di *miglioramento continuo di processo*, cardini fondanti nella norma ISO 31000 – dedicata ai principi del *risk management* – che viene assunta come riferimento per le analisi dei *processi* lavorativi della PA per la *prevenzione della corruzione*. Questa scelta legata alla *gestione del rischio* ha imposto dal 2013 ad oggi un enorme sforzo della PA centrale e locale al fine di trasformare l'applicazione della norma sull'anticorruzione da una serie di meri adempimenti formali, spesso infruttuosi, ad uno strumento metodologico di utilità concreta per il *controllo reale dell'andamento dei processi lavorativi*. Accanto ai concetti del *risk management*, l'applicazione costante del ciclo di Deming, indicato anche come PDCA (Plan Do Check Act, vedi fig.2) e mutuato dalle norme internazionali sul controllo di qualità (famiglia ISO 9000), costituisce la reale sfida di natura *culturale/organizzativa* che il normatore ha voluto introdurre con la Legge 190/2012 e il PNA per la prevenzione della corruzione.



Fig.2 – Il ciclo di Deming, PDCA.

L'applicazione delle metodologie descritte nella ISO 31000 impongono una continua capacità di pianificazione seguita da una fase realizzativa. Successivamente a queste due fasi, la fase del controllo consente di mettere in evidenza le inevitabili lacune che ogni realizzazione concreta mostra, conducendo ad una fase di identificazione delle migliorie da apportare al riavvio della nuova pianificazione/realizzazione. Occorre sottolineare ancora come l'introduzione di metodologie a miglioramento continuo legate al modello PDCA per l'anticorruzione in ambito pubblico abbia costituito in questi anni una novità assoluta, che ha obbligato molte strutture pubbliche ad affrontare una sfida stimolante: ripensare e ridisegnare i processi lavorativi che si svolgono al proprio interno, in un'ottica di trasparenza e tracciabilità. In questo lavoro si concentra l'attenzione sulle metodologie analitiche suggerite nel PNA del 2013 per la valutazione del rischio, evidenziando possibili criticità e miglioramenti auspicabili alla luce di esperienze di applicazione.

La Valutazione del Rischio

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

Si articola in tre fasi:

- l'identificazione del rischio, con l'obiettivo di individuare quei comportamenti o fatti che possono verificarsi in relazione ai processi di pertinenza dell'amministrazione, tramite cui si concretizza il fenomeno corruttivo; tale fase deve portare con gradualità alla creazione di un "Registro degli eventi rischiosi" nel quale sono riportati tutti gli eventi rischiosi relativi ai processi dell'amministrazione;

- l'analisi del rischio, con il duplice obiettivo, da un lato, di pervenire ad una comprensione più approfondita degli eventi rischiosi identificati nella fase precedente, attraverso l'analisi dei cosiddetti fattori abilitanti della corruzione, e, dall'altro lato, di stimare il livello di esposizione dei processi e delle relative attività al rischio. Ai fini dell'analisi del livello di esposizione al rischio è quindi necessario:
 - a) scegliere l'approccio valutativo, accompagnato da adeguate documentazioni e motivazioni rispetto ad un'impostazione quantitativa che prevede l'attribuzione del rischio;
 - b) individuare i criteri di valutazione;
 - c) rilevare i dati e le informazioni;
 - d) formulare un giudizio sintetico, adeguatamente motivato;
- la ponderazione del rischio, con lo scopo di stabilire le azioni da intraprendere per ridurre l'esposizione al rischio e le priorità di trattamento dei rischi, considerando gli obiettivi dell'organizzazione e il contesto in cui la stessa opera, attraverso il loro confronto.

I criteri per la valutazione dell'esposizione al rischio di eventi corruttivi possono essere tradotti operativamente in indicatori di rischio (*key risk indicators*) in grado di fornire delle indicazioni sul livello di esposizione al rischio del processo o delle sue attività. Partendo dalla misurazione dei singoli indicatori, si dovrà pervenire ad una valutazione complessiva del livello di esposizione al rischio che ha lo scopo di fornire una misurazione sintetica del livello di rischio associabile all'oggetto di analisi (processo/attività o evento rischioso).

Gli elementi essenziali che devono quindi essere contenuti nella valutazione del rischio sono i seguenti:

- identificazione del rischio;
- analisi del rischio;
- ponderazione del rischio.

.Il Trattamento del Rischio

Il trattamento del rischio consiste nell'individuazione, la progettazione e la programmazione delle misure generali e specifiche finalizzate a ridurre il rischio corruttivo identificato mediante le attività propedeutiche sopra descritte.

Le misure generali intervengono in maniera trasversale sull'intera amministrazione e si caratterizzano per la loro incidenza sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione e per la loro stabilità nel tempo. Le misure specifiche, che si affiancano ed aggiungono sia alle misure generali, sia alla trasparenza, agiscono in maniera puntuale su alcuni specifici rischi e si caratterizzano per l'incidenza su problemi peculiari. L'analisi del contesto esterno ed interno rientra tra le attività necessarie per calibrare le misure di prevenzione della corruzione.

Per favorire la creazione di **valore pubblico**, l'amministrazione ha individuato degli **obiettivi strategici** (*Riferimenti normativi: art. 1, co. 8, l. n. 190/2012 e art. 6, co. 2, d.l. n. 80/2021, DM n. 132/2022*), che riguardano anche la trasparenza, quali ad esempio:

revisione e miglioramento della regolamentazione interna (a partire dal codice di comportamento e dalla gestione dei conflitti di interessi)
promozione delle pari opportunità per l'accesso agli incarichi di vertice (trasparenza ed imparzialità dei processi di valutazione)
digitalizzazione dell'attività di rilevazione e valutazione del rischio e di monitoraggio
Incremento della formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza e sulle regole di comportamento per il personale della struttura dell'ente anche ai fini della promozione del valore pubblico
miglioramento del ciclo della *performance* in una logica integrata (*performance*, trasparenza, anticorruzione)
promozione di strumenti di condivisione di esperienze e buone pratiche (ad esempio costituzione/partecipazione a Reti di RPCT in ambito territoriale tra ASL)
consolidamento di un sistema di indicatori per monitorare l'attuazione del PTPCT o della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO integrato nel sistema di misurazione e valutazione della *performance*
integrazione tra sistema di monitoraggio del PTPCT o della sezione Anticorruzione e trasparenza del PIAO e il monitoraggio degli altri sistemi di controllo interni
Rafforzamento dell'analisi dei rischi e delle misure di prevenzione con riguardo alla gestione degli appalti pubblici e alla selezione del personale
coordinamento della strategia di prevenzione della corruzione con quella di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo

La sezione relativa all'Anticorruzione e Trasparenza del PIAO, è improntata alla gestione del rischio, seguendo alcune valutazioni consolidate nella prassi:

- a) l'individuazione delle misure generali e specifiche, verificando:
 1. la presenza e l'adeguatezza di misure generali e/o di controlli specifici pre-esistenti per valutarne il livello di attuazione e l'adeguatezza rispetto al rischio e ai suoi fattori abilitanti e la capacità di neutralizzazione dei fattori abilitanti il rischio;
 2. l'adattamento alle caratteristiche specifiche dell'organizzazione;
 3. la gradualità delle misure rispetto al livello di esposizione del rischio residuo;
- b) la programmazione delle misure, sia generali che specifiche, in cui devono essere individuate le fasi (e/o modalità) di attuazione della misura, le tempistiche di attuazione della misura e/o delle sue fasi, le responsabilità connesse all'attuazione della misura (e/o ciascuna delle fasi/azioni in cui la misura si articola), gli indicatori di monitoraggio.

In sintesi, gli elementi essenziali che devono quindi essere contenuti nella parte relativa al trattamento del rischio sono i seguenti:

- A) Le misure generali;
- B) Le misure specifiche.

La gestione del rischio è stata elaborata seguendo il metodo indicato nel Piano Nazionale Anticorruzione (PNA 2013 e 2019 e da ultimo il PNA 2023 del 17/01/2023) che fornisce indicazioni utili per la progettazione, la realizzazione e il miglioramento continuo del "Sistema di gestione del rischio corruttivo", tenendo conto delle precedenti esperienze di attuazione dei PNA e ispirandosi ai principali standard internazionali di risk management.

Le indicazioni contenute nel presente documento sono state elaborate nel rispetto dei c.d. “Principi Guida”, esplicitati nel testo del PNA 2019 e 2023, rafforzando l’analisi dei rischi e delle misure di prevenzione con riguardo alla gestione dei fondi europei e del PNRR, migliorando il flusso continuo delle informazioni, per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione “*Amministrazione trasparente*”, per incrementare i livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni da parte degli *stakeholder*, sia interni che esterni.

.La strategia per la Prevenzione della Corruzione e il collegamento con il Ciclo della Performance

L’analisi delle fasi del ciclo delle performance, così come definite dal Decreto legislativo 150/2009, evidenziano che si tratta di un processo circolare ad ampio raggio che parte da una prima fase di pianificazione degli obiettivi attraverso il Piano della performance, una seconda fase è quella della misurazione attraverso lo sviluppo del sistema di misurazione e valutazione della performance e termina con la fase di rendicontazione attraverso la relazione della performance.

Una buona programmazione delle misure di prevenzione della corruzione all’interno del PIAO richiede che si lavori per una mappatura dei processi integrata al fine di far confluire obiettivi di *performance*, misure di prevenzione della corruzione e programmazione delle risorse umane e finanziarie necessarie per la loro realizzazione. A tale proposito in questa prima elaborazione della sotto sezione “Anticorruzione e Trasparenza” del PIAO, sono state mappate le misure relative alle nuove strutture Aziendali come da nuovo Atto Aziendale adottato con DG 19 del 18/01/2023, che ne prevede le competenze tramite il funzionigramma integrato. Una volta data piena attuazione al documento, con l’individuazione dei responsabili e l’assegnazione del personale agli uffici, si procederà ad una mappatura più specifica ed attinente in collaborazione con i dirigenti incaricati, i veri fautori dell’applicazione delle misure del Piano Anticorruzione.

Ai sensi di quanto disposto dall’art.10 del Decreto legislativo 33/2013 e del Decreto 97/2016, le pubbliche amministrazioni devono garantire la massima trasparenza mediante la pubblicazione del Piano delle Performance, del Sistema di Misurazione e Valutazione, della Relazione sulla Performance e del Programma Triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza nell’apposita sezione “*Amministrazione Trasparente*”; in particolare il comma 3 dell’art.10 del citato decreto così come novellato dal decreto 97/2016 stabilisce che la promozione di maggiori livelli di trasparenza costituisce obiettivo strategico di ogni amministrazione. Fra tutti questi documenti inoltre è opportuno comunque garantire un’adeguata integrazione.

Una buona programmazione delle misure di prevenzione della corruzione all’interno del PIAO richiede che si lavori per una mappatura dei processi integrata al fine di far confluire obiettivi di *performance*, misure di prevenzione della corruzione e programmazione delle risorse umane e finanziarie necessarie per la loro realizzazione. Quanto all’integrazione fra la mappatura per la programmazione delle misure di prevenzione della corruzione e per la *performance*, seppure obiettivo da perseguire, essa va sviluppata in una logica di gradualità e non a discapito della prevenzione della corruzione.

In questa prospettiva, l’azienda garantisce la coerenza tra il Programma Triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza e il Piano della Performance sotto due profili:

- a) le politiche sulla performance contribuiscono alla costruzione di un clima organizzativo che favorisce la prevenzione della corruzione;
- b) le misure di prevenzione della corruzione sono tradotte in obiettivi organizzativi assegnati ai alle strutture e ai loro Direttori.

Poiché la Trasparenza è funzionale alla corretta implementazione del Ciclo di Gestione della Performance, in quanto garantisce l’effettiva accountability delle amministrazioni in termini di obiettivi e risultati dell’azione dell’azienda sanitaria, l’integrazione si è realizzata facendo in modo che le misure contenute nel Programma Triennale per la Prevenzione della Corruzione Trasparenza siano diventati veri e propri obiettivi strategici.

Nello specifico l'integrazione e il collegamento logico è garantita con i seguenti obiettivi:

- Adozione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione Trasparenza e della Relazione annuale sui risultati dell'attività svolta.
- Mappatura (conferma /aggiornamento) processi e valutazione/misurazione dei rischi: a) con riferimento alla prevenzione della corruzione b) con riferimento alla protezione dei dati.
- Predisposizione delle procedure per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare nei settori esposti alla corruzione al fine di individuare il personale da inserire nei programmi di formazione sui temi dell'etica e della legalità.
- Predisposizione di un programma formativo generale sui temi dell'etica e della legalità e di un programma specifico rivolto ai dirigenti e ai dipendenti addetti alle aree maggiormente a rischio individuate nel relativo PIAO *sottosezione di programmazione: Rischi Corruttivi e Trasparenza*.
- Garantire la qualità delle informazioni pubblicate nel sito istituzionale nel rispetto degli obblighi di pubblicazione previsti dalla legge, assicurando l'integrità, il costante aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, l'omogeneità, la facile accessibilità, nonché la conformità ai documenti originali.
- Garanzia del rispetto della normativa in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico.
- Individuazione, in ossequio a quanto previsto dalla normativa vigente e dai regolamenti aziendali, dei termini per la conclusione dei procedimenti di competenza, monitoraggio periodico sul rispetto dei termini di conclusione dei procedimenti, e trasmissione di un report al Responsabile del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione Trasparenza.
- Mappare i processi che coinvolgono la programmazione e la spendita di risorse pubbliche per il raggiungimento degli obiettivi del PNRR e dei fondi strutturali.

Ferme restando le indicazioni dell'ANAC sui processi interessati dal PNRR e dalla gestione dei fondi strutturali, rimane attivo il presidio delle misure idonee di prevenzione per i processi fino ad ora mappati, pur non direttamente collegati a obiettivi di *performance* o alla gestione delle risorse del PNRR e dei fondi strutturali, che per le caratteristiche proprie del contesto interno o esterno di ARES Sardegna, vengono riproposti e adattati ai procedimenti relativi all'esposizione a rischi corruttivi significativi del PTPCT 2022.

.OBIETTIVI E CONTENUTI DEL PIANO GESTIONE RISCHIO CORRUZIONE E ATTUAZIONE DELLA TRASPARENZA (Indicazioni Piano Nazionale Anticorruzione 2023)

Tipologia di misura

misure di controllo

misure di trasparenza

misure di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento

misure di regolamentazione

misure di semplificazione

misure di formazione

misure di sensibilizzazione e partecipazione

misure di rotazione

misure di gestione del conflitto di interessi

misure di gestione del *pantouflage*

Esempi di indicatori

numero di controlli effettuati su numero di pratiche/provvedimenti/ecc.

presenza o meno di un determinato atto/dato/informazione oggetto di pubblicazione (si/no)

numero di iniziative effettuate sull'etica pubblica

verifica sull'adozione di un determinato regolamento/procedura (si/no)

presenza o meno di documentazione o disposizioni che semplifichino i processi (si/no)

numero di partecipanti a un determinato corso su numero soggetti interessati; risultanze sulle verifiche di apprendimento (risultato dei test su risultato atteso)

numero di iniziative svolte ed evidenza dei contributi raccolti rispetto alle iniziative programmate per tipologia di destinatari (soggetti interni o *stakeholder*)

numero di incarichi/pratiche ruotati/sul totale specifiche previsioni su casi particolari di conflitto di interessi tipiche dell'attività dell'amministrazione o ente (si/no)

numero di dichiarazioni di impegno al rispetto del divieto di *pantouflage* acquisite rispetto al totale dei dipendenti cessati;

numero di verifiche effettuate su un campione di dichiarazioni di impegno al rispetto del divieto di *pantouflage* rispetto al totale dei dipendenti cessati

Tabella: Esempi di indicatori di monitoraggio per tipologia di misura

Misure di trasparenza

- obiettivo: pubblicare il 50% dei dati rispetto ai quali è stato consentito l'accesso civico generalizzato nell'anno precedente;
- indicatore: (si/no) pubblicazione o meno di un determinato atto/dato/informazione oggetto di accesso civico generalizzato);
- domanda di verifica: quanti dati sono stati pubblicati rispetto al totale di quelli a cui è stato concesso l'accesso civico generalizzato nell'anno precedente?

Misura di rotazione

- obiettivo: ruotare il 30% degli incarichi dirigenziali nel periodo 2023/2024;
- indicatore: numero di incarichi dirigenziali ruotati rispetto al totale;
- domanda di verifica: quanti incarichi dirigenziali sono stati ruotati rispetto al totale nel periodo 2023;

Misura di controllo

- obiettivo: controllare a campione (almeno il 30%) delle pratiche assegnate all'ufficio X in area di rischio;
- indicatore: rapporto tra il numero di pratiche assegnate all'ufficio X in area di rischio e il numero totale di pratiche assegnate al medesimo ufficio;
- domanda di verifica: quante pratiche dell'ufficio X in area di rischio sono state verificate?

Misura di formazione

- obiettivo: formare il 50% di tutti i funzionari sulla gestione del rischio corruttivo nell'anno 2023;
- indicatori: a) numero di partecipanti ai corsi di formazione sulla gestione del rischio corruttivo;
- domande di verifica: a) quanti funzionari hanno partecipato ai corsi di formazione sulla gestione del rischio corruttivo nell'anno 2023 rispetto al totale dei funzionari?

Misure di gestione del conflitto di interessi

- obiettivo: adottare atti di indirizzo per prevenire e gestire eventuali situazioni di conflitto di interessi nell'area dei contratti pubblici;
- indicatore: (sì/no) adozione di atti di indirizzo su casi particolari di conflitto di interessi nell'area dei contratti pubblici;
- domanda di verifica: sono stati adottati atti di indirizzo su casi particolari di conflitto di interessi nell'area dei contratti pubblici?

Misura di gestione del pantouflage

- obiettivi: a) acquisire un campione (es il 40%) delle dichiarazioni di impegno al rispetto del divieto di *pantouflage* con riguardo all'anno X; b) verifiche su un campione X stabilito rispetto alle dichiarazioni acquisite;
- indicatori: a) numero delle dichiarazioni di impegno al rispetto del divieto di *pantouflage* acquisite sul totale dei dipendenti cessati cui potenzialmente si applica il divieto di *pantouflage*; b) numero di verifiche effettuate rispetto al campione stabilito;
- domande di verifica: a) sono state acquisite le dichiarazioni di impegno al rispetto del divieto di *pantouflage*? quante dichiarazioni di impegno sono state acquisite sul totale dei dipendenti cessati? b) quante verifiche sono state effettuate rispetto al campione X stabilito?

(Riferimenti normativi: Allegato 1, PNA 2019; art. 6, co. 6, d.l. n. 80/2012; DM n. 132/2022)

.MONITORAGGIO E RIESAME DELLE MISURE DEL PIAO - sottosezione di programmazione: Rischi Corruttivi e Trasparenza

Il monitoraggio sull'attuazione delle misure di prevenzione e sul funzionamento dello strumento di programmazione (sia esso sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO o PTPCT) è una fase di fondamentale importanza per il successo del sistema di prevenzione della corruzione. Le amministrazioni e gli enti sono chiamati a rafforzare il proprio impegno sul monitoraggio effettivo di quanto programmato.

Per il PIAO il legislatore ha chiesto una maggiore attenzione sul tema del monitoraggio, sia delle singole sezioni che lo compongono, sia dell'intero PIAO per compiere l'integrazione di tale strumento.

Dall'analisi dei dati degli anni passati, sui PTPCT condotta da ANAC, è emerso che spesso al monitoraggio viene riconosciuto un ruolo marginale nel processo di gestione del rischio, benché ne rappresenti una fase fondamentale, che le amministrazioni tendono a considerare il monitoraggio come un mero adempimento o, comunque, come una fase di minor rilievo rispetto a quella della progettazione e della redazione del Piano.

Il monitoraggio e il riesame hanno come scopo quello di:

- valutare il rischio
- ottenere ulteriori informazioni per migliorare la valutazione del rischio;
- analizzare ed apprendere dagli eventi, cambiamenti, tendenze, successi e fallimenti;
- rilevare i cambiamenti nel contesto esterno ed interno, comprese le modifiche ai criteri di rischio e al rischio stesso, che possano richiedere revisioni dei trattamenti del rischio e delle priorità;

- identificare i rischi emergenti;
- assicurare che le misure di contenimento del rischio siano efficaci ed efficienti sia nella progettazione sia nell'operatività.

La responsabilità, circa la valutazione dei rischi, l'individuazione delle misure per la riduzione degli stessi, la corretta applicazione e l'efficacia delle misure, rientra tra i compiti e le responsabilità dei dirigenti e dei direttori. Questo perché chi opera all'interno del processo conosce in maniera più approfondita le diverse fasi e pertanto è in grado di meglio identificare, anticipare e prevedere dinamicamente le esposizioni di rischio e le relative misure di contenimento.

.Aree a Rischio

L'ARES Sardegna nell'assolvimento delle funzioni conferite, concorre ad implementare i principi di riforma del SSR, attraverso l'affidamento delle funzioni di produzione sanitaria a specifici soggetti giuridici (ASL) vicine ai cittadini e, nel contempo conservando gli aspetti positivi della *governance* unitaria di alcune funzioni di sistema. A tale proposito la missione dell'azienda si sviluppa attraverso lo svolgimento dei processi accentrati in materia di acquisti, personale e committenza.

Nell'ambito di tale missione sono state individuate le aree di rischio obbligatorie stabilite dalla L. 190/2012 ed quelle ulteriori introdotte con l'aggiornamento PNA 2019 e dalla Delibera del Consiglio dell'Autorità del 02/02/2022, non da ultimo il PNA approvato con Delibera 07 del 17/01/2023.

L'attivazione del piano di riforma prevede operativamente l'introduzione graduale dei cambiamenti amministrativi ed organizzativi per portare a regime il modello disegnato dalla L R 24 del 2020.

Le aree di rischio individuate dall'aggiornamento 2019 del PNA sulla base del nuovo assetto organizzativo sono distinte in aree generali e aree specifiche e sono le seguenti: (come da atto aziendale)

1. DIPARTIMENTO DI STAFF
2. DIPARTIMENTO DELLE RISORSE UMANE
3. DIPARTIMENTO GIURIDICO ECONOMICO
4. DIPARTIMENTO ACQUISTI
5. DIPARTIMENTO PER LA SANITA' DIGITALE E L'INNOVAZIONE TECNOLOGICA
6. DIPARTIMENTO DEL FARMACO
7. DIPARTIMENTO PER IL GOVERNO DEL PRIVATO ACCREDITATO E L'APPROPRIATEZZA.
8. AREA DI SUPPORTO ALLE ATTIVITA' SANITARIE

.Aree di rischio generali previste dalla L. 190/2012, art. 1, c. 16:

- Centrale di committenza per conto delle aziende sanitarie e ospedaliere della Sardegna ai sensi degli articoli 38 e 39 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 (Codice dei contratti pubblici) e successive modifiche ed integrazioni, con il coordinamento dell'Assessorato regionale competente in materia di sanità
- Gestione delle procedure di selezione e concorso del personale del Servizio sanitario regionale, sulla base delle esigenze rappresentate dalle singole aziende; gestione delle competenze economiche e della gestione della situazione contributiva e previdenziale del personale delle aziende sanitarie regionali; gestione degli aspetti legati al governo delle presenze nel servizio del personale; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.

- Omogeneizzazione della gestione dei bilanci e della contabilità delle singole aziende, compreso il sistema di internal auditing;
- Omogeneizzazione della gestione del patrimonio;
- Supporto tecnico all'attività di formazione del personale del servizio sanitario regionale;
- Procedure di accreditamento ECM;

.Aree di rischio generali (aggiornamento PNA 2019 e Delibera del Consiglio dell'Autorità del 02/02/2022):

- Servizi tecnici per la valutazione delle tecnologie sanitarie (Health technology assessment – HTA), per la fisica sanitaria e l'ingegneria clinica;
- Gestione delle infrastrutture di tecnologia informatica, connettività, sistemi informativi e flussi dati per omogeneizzare e sviluppare il sistema ICT;
- Progressiva razionalizzazione del sistema logistico;
- Gestione della committenza inerente l'acquisto di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie da privati sulla base dei piani elaborati dalle aziende sanitarie;
- Gestione degli aspetti economici e giuridici del personale convenzionato;
- Tutte le competenze in materia di controlli di appropriatezza e di congruità dei ricoveri ospedalieri di qualunque tipologia;
- Omogeneizzazione dell'assistenza farmaceutica, protesica, integrativa, implementazione dell'utilizzo della cartella elettronica e del fascicolo sanitario elettronico, consentire l'integrazione delle reti sanitarie, per qualificare le attività di HTA e per creare network dematerializzati di logistica sanitaria.

Inoltre ARES rappresenta nell'ambito del SSR, ai sensi dell'art. 8 della citata L.R. 24/2020, lo strumento di cui la Regione si avvale per promuovere – nel rispetto della normativa in materia di protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e di libera circolazione degli stessi di cui al Regolamento Europeo n. 679/2016 – le attività di sanità digitale finalizzate a garantire una maggiore appropriatezza delle prestazioni sanitarie, la riqualificazione della spesa, la promozione di nuove modalità di diagnosi e di cura senza lo spostamento fisico del paziente, il corretto utilizzo dei progressi della genomica medica, della medicina predittiva e la valutazione dell'aderenza terapeutica.

Ad ARES è attribuita la funzione di raccolta dei fabbisogni dei fattori produttivi e supporto alla programmazione di questi in ottica di gestione e pianificazione accentrata, necessari per le attività di erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza: risorse umane (programmazione del personale); acquisti di beni sanitari, non sanitari, tecnologie e attrezzature sanitarie.

Ai sensi dell'art. 31 della L.R. 24/2020, ARES definisce gli accordi con le strutture pubbliche e stipula contratti con quelle private e con i professionisti accreditati, tenuto conto dei piani annuali preventivi e nell'ambito dei livelli di spesa stabiliti dalla programmazione regionale, assicurando trasparenza, informazione e correttezza dei procedimenti decisionali.

A tal fine sono definiti a livello regionale appositi indirizzi per la formulazione dei programmi di attività delle strutture interessate alla stipula di accordi e contratti ed è predisposto uno schema-tipo degli stessi.

PARTE II – LE MISURE GENERALI DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

.In tema di Inconferibilità e Incompatibilità di Incarichi

Ai sensi dall'art. 15 d.lgs. n. 39/2013 al RPCT è affidato il compito di vigilare sul rispetto delle disposizioni sulle inconferibilità e incompatibilità degli incarichi di cui al medesimo decreto legislativo, con capacità proprie di intervento, anche sanzionatorio e di segnalare le violazioni all'ANAC. A tale proposito è utile ricordare che l'Autorità con le *“Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della prevenzione della corruzione”*, adottate con Delibera ANAC n. 833 del 3 agosto 2016 ha precisato che spetta al RPCT *“avviare il procedimento sanzionatorio, ai fini dell'accertamento delle responsabilità soggettive e dell'applicazione della misura interdittiva prevista dall'art. 18 (per le sole inconferibilità). Il procedimento avviato dal RPC è un distinto e autonomo procedimento, che si svolge nel rispetto del contraddittorio e che è volto ad accertare la sussistenza dell'elemento psicologico del dolo o della colpa, anche lieve, in capo all'organo conferente. All'esito del suo accertamento il RPC irroga, se del caso, la sanzione inibitoria di cui all'art. 18 del d.lgs. n. 39/2013. Per effetto di tale sanzione, l'organo che ha conferito l'incarico non potrà, per i successivi tre mesi, procedere al conferimento di incarichi di propria competenza.”*

In tema di responsabilità del RPCT a fronte dei compiti attribuiti, la Legge 190/2012 prevede (art. 12 e 14) anche consistenti responsabilità.

La violazione, da parte dei dipendenti dell'amministrazione, delle misure di prevenzione previste dal Piano costituisce illecito disciplinare”.

. Codice di Comportamento Generale e Codice di Comportamento dell'ARES Sardegna

Il 19 giugno 2013 è entrato in vigore il nuovo Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici (D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 4 giugno 2013), che definisce i doveri minimi di diligenza, lealtà, imparzialità e buona condotta che i pubblici dipendenti sono tenuti ad osservare.

Le previsioni del Codice, che supera il precedente decreto del Ministro per la funzione pubblica del 28 novembre 2000, sono integrate dai codici di comportamento adottati dalle singole amministrazioni. Il Codice si applica ai dipendenti delle pubbliche amministrazioni (definite dal Decreto Legislativo 30 marzo 2001 n.165), con estensione degli obblighi di condotta, per quanto possibile, a tutti i collaboratori o consulenti. La violazione degli obblighi contenuti nel codice di comportamento costituisce fonte di responsabilità disciplinare.

Con l'approvazione dell'Atto Aziendale, l'azienda si dovrà premunire di un nuovo Codice di Comportamento, adeguato alle indicazioni del Consiglio dei ministri del 1° dicembre 2022 con la quale è stata approvata una modifica al Codice di comportamento dei dipendenti pubblici; lo schema di modifica in argomento, adottato in attuazione di quanto previsto dal decreto-legge del 30 aprile 2022, n. 36, c.d. Pnrr 2, integra gli elementi costitutivi della Milestone M1C1-58 del Pnrr, di riforma della pubblica amministrazione, da concludersi entro il 30 giugno 2023.

Nelle more dell'approvazione delle indicazioni del Codice di Comportamento Nazionale, si applica temporaneamente il Codice attualmente in uso che, adottato con deliberazione del Direttore Generale ATS Sardegna n.501 del 29/06/2017, ai sensi dell'art. 54 del D.Lgs. n. 165/2001, integra e specifica il codice adottato dal D.P.R. n. 62 del 16/04/2013 e tiene conto delle Linee guida emanate da ANAC con deliberazione n. 358/2017.

. Rotazione del Personale

Il quadro normativo vigente nel pubblico impiego privatizzato prevede l'istituto della rotazione del personale. Tale istituto è rimesso all'autonoma determinazione delle amministrazioni che - tenuto conto di eventuali limiti oggettivi e/o soggettivi - potranno adeguare la misura alla concreta situazione dell'organizzazione dei propri uffici.

Si precisa che sui criteri generali di rotazione deve essere data informazione alle organizzazioni sindacali in modo di consentire loro di presentare osservazioni e proposte, senza che ciò comporti l'apertura di fasi di negoziazione in materia (vedi delib. ANAC n. 13/2015).

Va, inoltre, sottolineato che la rotazione ordinaria rappresenta soprattutto un criterio organizzativo che, nell'ottica del rispetto dei canoni di buona amministrazione ex art. 97 della Costituzione, può contribuire alla crescita del personale rispetto alle conoscenze ed alle competenze, favorendo lo sviluppo professionale del lavoratore.

In tale ottica, essa va vista prioritariamente come strumento ordinario di organizzazione ed utilizzo ottimale delle risorse umane da non assumere in via emergenziale o con valenza punitiva e, come tale, va accompagnata e sostenuta anche da percorsi di formazione che consentano una riqualificazione professionale ai fini del miglior utilizzo delle risorse umane disponibili.

Peraltro, la rotazione del personale oltre a doversi considerare misura di arricchimento del bagaglio professionale del pubblico dipendente e come misura di efficienza dell'organizzazione degli uffici in quanto favorisce l'acquisizione di competenze di carattere trasversale e professionalità finalizzate al conseguimento delle finalità istituzionali, è altresì prevista in modo espresso dalla legge n. 190/2012 "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*" (art. 1, co 4, lettera e); comma 5, lettera b); comma 10, lettera b), come misura anticorruzione (la rotazione degli incarichi, d'altra parte, già dalla "Riforma Brunetta" - D. Lgs. n. 150/2009 - è stata considerata anche **strumento fondamentale di trasparenza e contrasto della corruzione** essendo stata inserita come una delle misure gestionali: l'articolo 16, co 1, lett. I quater, del D. Lgs n. 165/2001 prevede che i dirigenti, con provvedimento motivato, facciano ruotare il personale coinvolto in procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva).

La rotazione non deve essere considerata come misura da applicare acriticamente ed in modo generalizzato a tutte le posizioni lavorative. Deve, altresì, essere rimarcato che nel quadro dell'attuazione del principio di rotazione, fatti salvi gli effetti normo/economici di eventuali diverse ed autonome valutazioni negative del dipendente, non dovrà darsi luogo a riduzioni del trattamento economico attribuito al personale interessato.

In particolare, la rotazione ordinaria - da realizzarsi nel rispetto delle competenze professionali - è considerata nel suddetto Piano, oltre che misura di contrasto dei rischi potenziali di tipo corruttivo, leva organizzativa strategica in grado di favorire lo sviluppo di interessi e competenze ed è prevista non soltanto per le articolazioni organizzative di tipo amministrativo ma anche - in considerazione della radicale e profonda ristrutturazione organizzativa correlata alla definizione ed all'attuazione della riforma sanitaria p.v.. All'uopo si osserva che il quadro normativo di riferimento, confermato dalla più recente giurisprudenza della Corte di Cassazione, prevede l'istituto della rotazione come prassi ordinaria nell'ambito dei rapporti lavorativi nel sistema pubblico privatizzato ex D. Lgs. n. 165/2001 e ss.mm.ii.

Per quanto attiene al personale dirigente oramai è consolidato il c.d. "*principio di durata temporale degli incarichi*" che il legislatore ha adottato per evitare la cementificazione degli incarichi dirigenziali in un unico ambito lavorativo anche a discapito dell'arricchimento della professionalità del dirigente stesso.

. Criteri per la Rotazione Ordinaria del Personale

In linea di massima nelle diverse realtà organizzative la rotazione può avvenire utilizzando uno dei seguenti criteri:

- territoriale, con assegnazione del dipendente ad un diverso ambito territoriale;
- per competenza, con assegnazione del dipendente ad altre competenze;
- per competenza e territorio, con assegnazione del dipendente ad altre competenze e ad altro ambito territoriale.

La rotazione in diverso ambito territoriale dovrà avvenire, di norma, presso la sede più vicina a quella di provenienza al fine di ridurre al minimo il disagio del dipendente.

La rotazione, che potrà riguardare in alcuni casi anche il personale non dirigenziale, specie se preposto allo svolgimento concreto di attività afferenti alle aree maggiormente sensibili al rischio di corruzione, presuppone una idonea azione formativa e di aggiornamento continuo nei confronti dei soggetti che dovranno subentrare nelle attività e di quelli che dovranno essere assegnati ad altre competenze.

La rotazione si applica per tutti i dipendenti laddove si rilevino circostanze che ne impongano l'utilizzo, come in caso di emersione di una situazione di conflitto di interessi che non possa essere diversamente gestita se non imponendo uno spostamento del dipendente ad altro servizio.

Nei limiti delle possibilità garantite dalle risorse disponibili, deve essere assicurato l'affiancamento del dirigente neo-incaricato o dell'operatore non dirigente subentrante nel caso di rotazione applicata a personale non dirigente, affinché questi risultino facilitati nell'acquisizione delle conoscenze necessarie per lo svolgimento delle nuove attività.

In tutti i casi in cui non risulti possibile applicare la rotazione del personale preposto si definiscono le seguenti linee generali di indirizzo:

- applicazione della doppia sottoscrizione del provvedimento conclusivo, sia da parte del soggetto istruttore della pratica, sia del titolare del potere di adozione dell'atto finale;
- audit dipartimentali incrociati sulle attività svolte;
- composizione delle Commissioni con criteri di rotazione casuale;
- individuazione di uno o più soggetti estranei all'ufficio di competenza, anche con funzioni di segretario verbalizzante, in aggiunta a coloro che assumono decisioni nell'ambito di procedure di gara;
- separazione delle funzioni di programmazione rispetto alle funzioni ispettive;
- verbali relativi ai sopralluoghi sempre sottoscritti dall'utente destinatario;
- supervisione/valutazione degli esiti della vigilanza da parte del responsabile gerarchico.

In linea generale, inoltre, deve essere applicato il seguente principio:

- attivazione di meccanismi di collaborazione tra diversi ambiti su atti potenzialmente critici, ad elevato rischio (lavoro in *team* che peraltro può favorire nel tempo anche una rotazione degli incarichi).

La rotazione non opera per le figure infungibili, intendendo per tali quelle figure professionali per le quali sono richieste competenze ed esperienze specifiche o è richiesto il possesso di lauree specialistiche o altri titoli di studio posseduti da una sola unità lavorativa e non richiesti per altre figure dirigenziali.

La rotazione del personale potrà essere facilitata da una pianificazione pluriennale delle iniziative formative con l'adozione di programmi orientati a contrastare le tendenze all'esclusività delle competenze e a favorire l'intercambiabilità. In tale ottica l'Azienda potrà orientarsi anche verso l'adozione di sistemi di gestione interni che aggiungano valore alla valutazione delle performance e consentano di favorire l'effettivo sviluppo del capitale professionale potenziale.

. Rotazione Ordinaria del Personale Dirigenziale

La rotazione dei dirigenti, in attuazione dei principi generali sopra declinati, si realizza per le aree per le quali, a discrezione della Direzione strategica e a seguito di una mappatura degli incarichi/funzioni apicali, compatibilmente con l'organico e con l'esigenza di assicurare continuità dell'azione amministrativa e coerenza di indirizzo delle strutture, si prevede la possibilità di favorire lo sviluppo di nuove competenze anche - ma non soltanto - nelle aree alle quali afferiscono i processi a rischio individuati nel PIAO sottosezione di programmazione: *Rischi Corruttivi e Trasparenza*, prevedendo l'alternanza fra i responsabili di Strutture Operative Complesse, fra i Responsabili di Strutture Operative Semplici, dei Responsabili di procedimento nonché dei Componenti delle commissioni di gara e di concorso.

La rotazione dei dirigenti per quanto riguarda le Strutture Organizzative avverrà a livello intradipartimentale in modo da evitare potenziali criticità riconducibili allo svolgimento di attività troppo distanti o scarsamente affini rispetto a quelle precedentemente svolte e sarà preceduta, dove possibile, da un periodo di affiancamento e tutoraggio.

I dirigenti interessati dalla rotazione dovranno segnalare tempestivamente alla Direzione strategica ed ai competenti uffici gli eventuali fabbisogni formativi specifici correlati all'assunzione del nuovo incarico e potranno comunque avvalersi, anche al termine del periodo di affiancamento, dopo l'assunzione formale del nuovo incarico, dell'attiva collaborazione e dell'accompagnamento del dirigente con il quale si è realizzato l'interscambio all'interno dello stesso Dipartimento.

. Rotazione Ordinaria del Personale Non Dirigenziale

Il principio della rotazione si applica con gradualità anche al personale non dirigenziale, nel rispetto delle vigenti disposizioni legislative e contrattuali, avendo cura di evitare discontinuità e rallentamenti nell'attività conseguenti a possibili interferenze con la rotazione del personale dirigenziale.

La rotazione si attua compatibilmente con le esigenze organizzative, le risorse disponibili e le attitudini specifiche richieste, seguendo una programmazione che tiene conto dell'esigenza di salvaguardare il buon andamento e la continuità dell'azione, al fine di assicurare il conseguimento degli obiettivi definiti negli atti di programmazione nazionale e regionale e negli atti di competenza propria dell'Azienda. La rotazione del personale è attuata e monitorata dal Direttore Responsabile della Struttura di assegnazione del dipendente.

. Rotazione Straordinaria del Personale

L'istituto della rotazione "*straordinaria*" è previsto dall'art. 16, comma 1, lett. I *quater* del D.Lgs. n. 165/2001 come misura di carattere successivo al verificarsi di fenomeni corruttivi. La norma citata prevede, infatti, la rotazione "del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva".

Tale misura, cosiddetta rotazione straordinaria, solo nominalmente può associarsi all'istituto generale della rotazione. Si tratta di una misura di natura non sanzionatoria dal carattere eventuale e cautelare, tesa a garantire che nell'area ove si sono verificati i fatti oggetto del procedimento penale o disciplinare siano attivate idonee misure di prevenzione del rischio corruttivo al fine di tutelare l'immagine dell'Azienda.

La rotazione straordinaria consiste in un provvedimento dell'amministrazione, adeguatamente motivato, con il quale viene stabilito che la condotta corruttiva imputata può pregiudicare l'immagine di imparzialità dell'amministrazione e con il quale viene individuato il diverso ufficio al quale il dipendente viene trasferito.

Il trasferimento può avvenire con un trasferimento di sede o con una attribuzione di diverso incarico nella stessa sede.

Pur non trattandosi di un provvedimento sanzionatorio, di carattere disciplinare, è necessario che venga dato all'interessato la possibilità di contraddittorio, senza, però, che vengano pregiudicate le finalità di immediata adozione di misura di tipo cautelare.

Il provvedimento, poiché può avere effetto sul rapporto di lavoro del dipendente/dirigente, è impugnabile davanti al giudice amministrativo o al giudice ordinario territorialmente competente, a seconda della natura del rapporto di lavoro in atto.

. Tempistica ed immediatezza del provvedimento di eventuale adozione della rotazione straordinaria

L'art. 16, comma 1, lett. I *quater*, del D.Lgs. n. 165/2001 richiama la fase di "avvio di procedimenti penali e disciplinari per condotte di natura corruttiva", senza ulteriori specificazioni (a differenza dell'art. 13 della legge n. 97/2001 che prevede il trasferimento del dipendente a seguito di "rinvio a giudizio").

La parola "procedimento" nel codice penale viene intesa con un significato più ampio rispetto a quella di "processo", perché comprensiva anche della fase delle indagini preliminari, laddove la fase "processuale", invece, inizia con l'esercizio dell'azione penale.

Per quanto sopra, l'ANAC (Delibera n. 215/2019) ritiene che l'espressione "avvio del procedimento penale o disciplinare per condotte di natura corruttiva" di cui all'art. 16, comma 1, lett. I *quater*, del D.Lgs. n. 165/2001, non può che intendersi riferita al momento in cui il soggetto viene iscritto nel registro delle notizie di reato di cui all'art. 335 c.p.p., ciò in quanto è proprio con quell'atto che inizia un procedimento penale.

Considerato che l'amministrazione può venire a conoscenza dello svolgimento del procedimento penale anche relativamente alle sue diverse fasi, si deve ritenere che il provvedimento debba essere adottato (con esito positivo o negativo, secondo le valutazioni che l'amministrazione deve compiere) sia in presenza del solo avvio del procedimento, sia in presenza di una vera e propria richiesta di rinvio a giudizio. Un provvedimento con esito negativo in caso di mero avvio del procedimento potrebbe avere diverso contenuto in caso di richiesta di rinvio a giudizio.

. Durata della Rotazione Straordinaria

L'ARES Sardegna provvederà caso per caso, adeguatamente motivando la decisione, sulla durata della misura, secondo i principi di legge.

. Rapporto tra Rotazione Straordinaria e trasferimento d'ufficio in caso di rinvio a giudizio

La rotazione straordinaria "anticipa" alla fase di avvio del procedimento penale la conseguenza consistente nel trasferimento ad altro ufficio.

In caso di rinvio a giudizio, per lo stesso fatto, trova applicazione l'istituto del trasferimento disposto dalla legge n. 97/2001. Se il trasferimento è già stato disposto in sede di rotazione straordinaria, l'ARES Sardegna può nuovamente disporre il trasferimento (ad esempio ad un ufficio ancora diverso), ma può limitarsi a confermare il trasferimento già disposto, salvo che al provvedimento di conferma si applicano i limiti di validità temporale previsti dalla legge n. 97/2001.

. Gestione del Conflitto di Interesse

Il dipendente si astiene dal prendere decisioni o svolgere attività inerenti alle sue mansioni in situazioni di conflitto di interesse, anche potenziale, con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti e affini entro il secondo grado. Il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali, come quelli derivanti dall'intento di voler assecondare pressioni politiche, sindacali o dei superiori gerarchici.

Possibili situazioni di conflitto di interesse si possono creare quando, fra il dipendente ed i soggetti interessati dalle attività aziendali, sussistono:

- legami di parentela o affinità sino al secondo grado;
- legami stabili di amicizia e/o di abituale frequentazione;
- legami professionali;
- legami di diversa natura capaci di incidere negativamente sull'imparzialità dei dipendenti.

Il Responsabile del procedimento ed il dirigente dell'ufficio competente ad adottare atti o provvedimenti, nel caso di conflitto di interesse anche solo potenziale, hanno l'obbligo di astensione, così come tutti i dipendenti che svolgano la propria attività nei processi aziendali a maggior rischio di corruzione. I medesimi soggetti hanno il dovere di segnalazione della possibile situazione di conflitto.

La segnalazione del conflitto, anche potenziale, deve essere indirizzata dal dipendente al proprio Responsabile diretto il quale, esaminate le circostanze, valuta se la situazione realizza un conflitto di interesse idoneo a ledere il principio di imparzialità.

Il Responsabile, destinatario della segnalazione, deve valutare espressamente la situazione sottoposta alla sua attenzione e deve rispondere per iscritto al dipendente medesimo sollevandolo dall'incarico oppure motivando espressamente le ragioni che consentono comunque l'espletamento dell'attività da parte di quel dipendente.

Nel caso in cui sia necessario sollevare il dipendente dall'incarico, il Responsabile affiderà l'attività ad altro dipendente ovvero, in carenza di dipendenti professionalmente idonei, il Responsabile dovrà avocare a sé ogni compito relativo a quel procedimento.

Il Responsabile, a fronte di segnalazione di conflitti di interesse e di conseguente astensione del dipendente, vigila affinché non siano esercitate pressioni sull'operatore assegnato all'attività in sostituzione del dipendente che si astiene.

Nel caso in cui l'obbligo di astensione riguardi il Dirigente Responsabile, la valutazione delle iniziative da assumere sarà effettuata rispettivamente dal Responsabile gerarchicamente superiore.

Per quanto attiene le dichiarazioni pubbliche di interessi da parte dei professionisti del servizio sanitario previste dalla Determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015, l'Azienda provvederà ad identificare e segnalare ad AGENAS i dirigenti/professionisti interessati e ad attivare l'applicativo previsto da AGENAS per la compilazione *on line* delle dichiarazioni da effettuarsi tramite il sito www.agenas.it.

Il conflitto di interesse nelle procedure di affidamento di contratti pubblici L'ANAC con le Linee guida n. 15 recanti "Individuazione e gestione di conflitti di interesse nelle procedure di affidamento di contratti pubblici" (G.U. Serie generale n. 182 del 5.08.2019) ha definito l'ambito di applicazione del conflitto di interesse nelle procedure di gara.

In particolare, l'art. 42 del Codice dei Contratti pubblici si applica a tutti i soggetti che siano coinvolti in una qualsiasi fase della procedura di gestione del contratto pubblico (programmazione, progettazione, preparazione documenti di gara, selezione dei concorrenti, aggiudicazione, sottoscrizione del contratto, esecuzione, collaudo, pagamenti) o che possano influenzare in qualsiasi modo l'esito in ragione del ruolo ricoperto all'interno dell'ente.

I soggetti che ritengono di trovarsi in una situazione di conflitto di interessi rispetto alla specifica procedura di gara e alle circostanze conosciute che potrebbero far insorgere detta situazione, devono rendere una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà e di certificazione ai sensi del D.P.R. n. 445/2000.

La dichiarazione, resa per quanto a conoscenza del soggetto interessato, ha ad oggetto ogni situazione potenzialmente idonea a porre in dubbio la sua imparzialità e indipendenza.

La dichiarazione è rilasciata al responsabile del procedimento. Il RUP rilascia la dichiarazione sui conflitti di interesse al soggetto che lo ha nominato e/o al superiore gerarchico.

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

L'amministrazione provvede al protocollo, alla raccolta e alla conservazione delle dichiarazioni acquisite, nonché al loro tempestivo aggiornamento in occasione di qualsivoglia variazione sopravvenuta dei fatti dichiarati all'interno del fascicolo relativo alla singola procedura.

Ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000, i controlli delle dichiarazioni sostitutive sono effettuati a campione. Il controllo viene avviato in ogni caso in cui insorga il sospetto della non veridicità delle informazioni ivi riportate, ad esempio al verificarsi delle situazioni previste per legge o in caso di segnalazione da parte di terzi.

I controlli sono svolti in contraddittorio con il soggetto interessato mediante utilizzo di banche dati, informazioni note e qualsiasi altro elemento a disposizione della stazione appaltante.

I soggetti coinvolti nelle procedure di gestione del contratto pubblico sono tenuti a comunicare immediatamente al responsabile dell'ufficio di appartenenza e al RUP il conflitto di interesse che sia insorto successivamente alla dichiarazione. Il RUP rende la dichiarazione al soggetto che l'ha nominato e al proprio superiore gerarchico. La comunicazione è resa per iscritto e protocollata per acquisire certezza in ordine alla data.

L'omissione delle dichiarazioni di cui sopra integra, per i dipendenti pubblici, un comportamento contrario ai doveri d'ufficio, sanzionabile ai sensi dell'art. 16 del Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62.

La sussistenza di un conflitto di interesse relativamente ad una procedura di gestione di un contratto pubblico comporta il dovere di astensione dalla partecipazione alla procedura. La partecipazione alla procedura da parte del soggetto che versi in una situazione di conflitto di interessi comporta l'insorgere delle responsabilità, penali, amministrative e disciplinari, individuate all'art. 42, comma 3, del codice dei contratti pubblici.

Il responsabile dell'ufficio di appartenenza del soggetto interessato o, nel caso di dirigente, il superiore gerarchico, è chiamato a valutare, in contraddittorio con il dichiarante, se la situazione segnalata o comunque accertata realizzi un conflitto di interessi idoneo a ledere l'imparzialità dell'azione amministrativa. Il titolare del potere sostitutivo che valuta l'esistenza del conflitto di interesse in caso di dirigente apicale è la Direzione Aziendale o un suo delegato.

La valutazione della sussistenza di un conflitto di interessi viene effettuata tenendo in considerazione le ipotesi previste dall'art. 7 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 62/2013. In particolare, occorre valutare se la causa di astensione sia grave e metta in pericolo l'adempimento dei doveri di integrità, indipendenza e imparzialità del dipendente, considerando, altresì, il pregiudizio che potrebbe derivare al decoro e al prestigio dell'amministrazione di appartenenza.

La stazione appaltante deve valutare tutte le circostanze del caso concreto, tenendo conto della propria organizzazione, della specifica procedura espletata nel caso di specie, dei compiti e delle funzioni svolte dal dipendente e degli interessi personali dello stesso.

Nel caso in cui il soggetto responsabile dell'ufficio di appartenenza del soggetto interessato o nel caso di dirigente, il titolare del potere sostitutivo, accerti la sussistenza di un conflitto di interesse idoneo a ledere l'imparzialità dell'azione amministrativa, lo stesso affida il procedimento ad un diverso funzionario dell'amministrazione oppure, in carenza di idonee figure professionali, lo avoca a sé stesso.

Inoltre, tenuto conto della natura e dell'entità del conflitto di interesse, del ruolo svolto dal dipendente nell'ambito della specifica procedura e degli adempimenti posti a suo carico, può adottare ulteriori misure che possono consistere:

- nell'adozione di cautele aggiuntive rispetto a quelle ordinarie in materia di controlli, comunicazione, pubblicità;
- nell'intervento di altri soggetti con funzione di supervisione e controllo;
- nell'adozione di obblighi più stringenti di motivazione delle scelte adottate, soprattutto con riferimento alle scelte connotate da un elevato grado di discrezionalità.

I componenti degli organi delle commissioni aggiudicatrici che partecipano alla procedura di gara mediante l'adozione di provvedimenti di autorizzazione o approvazione e versino in una situazione di conflitto di interessi si astengono dal partecipare alla decisione, nel rispetto della normativa vigente.

Per quanto riguarda l'esclusione dalla gara del concorrente si fa riferimento a quanto previsto dalle Linee guida dell'ANAC n. 15/2019.

Tra le misure atte a prevenire il rischio di interferenza, particolare attenzione deve essere dedicata al rispetto degli obblighi di dichiarazione, di comunicazione e di astensione.

E' cura del RPCT, d'intesa con il dirigente competente, monitorare l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione anche in considerazione delle informazioni acquisite con le dichiarazioni di cui all'art. 6, comma 1 del D.P.R. n. 62/2013 e dell'art. 6 bis della legge n. 241/1990.

Il RPCT, in collaborazione con la Direzione Aziendale, fornirà informativa scritta ai dipendenti che operano nelle strutture aziendali sulle sanzioni applicabili in caso di omessa/falsa dichiarazione sulla sussistenza di situazioni di rischio, individuabili nelle sanzioni disciplinari di cui all'art. 16 del D.P.R. n. 62/2013 oltre che nella responsabilità amministrativa e penale, saranno indicate ai dipendenti anche gli effetti della violazione delle disposizioni sul conflitto di interessi sul procedimento amministrativo e sul provvedimento conclusivo dello stesso.

- Linee guida Giunta Regionale della Sardegna n. 65/31 del 06/12/2016.

Alla luce delle citate disposizioni normative, per assicurare la continuità assistenziale e amministrativa e assicurare la vigenza, con l'adozione dell'Atto Aziendale, si dovranno predisporre i seguenti atti:

- Linee Guida ARES Sardegna;
- Direttiva ARES Sardegna incarichi extra istituzionali, Codice di Comportamento, Incompatibilità, Conflitto di Interessi;

. Nuovo art. 35 bis D.Lgs 165/2001

1. Coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale:

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

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

Con riferimento alla formazione di commissioni ed alle assegnazioni agli uffici di cui all'art. 35 *bis* del Decreto Legislativo n. 165/2001, l'Azienda procederà all'acquisizione a cura del Responsabile del Procedimento/Direttore dei servizi di apposite dichiarazioni, ai sensi del DPR n. 445/2000, di assenza di condanna, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del Titolo II del libro secondo del codice penale.

Il Responsabile del procedimento/Direttore dei servizi che ha acquisito le dichiarazioni provvederà, anche con la collaborazione degli uffici preposti, alla messa in atto degli opportuni controlli finalizzati a verificare la veridicità di quanto dichiarato e provvederà a trasmettere relazione periodica inerente la messa in atto della misura di prevenzione con l'indicazione del numero di dichiarazioni acquisite, del numero di dichiarazioni per le quali sono stati richiesti i controlli e con l'indicazione delle determinazioni conseguenti in caso di esito positivo del controllo.

. Incompatibilità/Inconferibilità di incarichi

A seguito delle disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le Pubbliche Amministrazioni introdotte dalla Legge 190/2012, sulla base della quale è stato emanato il Decreto Legislativo n. 39/2013, l'Agenzia si attiva per conformarsi ai relativi disposti assumendo a riferimento anche la delibera ANAC n. 149 del 22 dicembre 2014 "Interpretazione e applicazione del decreto legislativo n. 39/2013 nel settore sanitario" e la delibera ANAC n. 833 del 3 agosto 2016 "Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della prevenzione della corruzione. Attività di vigilanza e poteri di accertamento dell'A.N.AC. in caso di incarichi inconferibili e incompatibili".

L'inconferibilità comporta la preclusione, permanente o temporanea, a conferire gli incarichi a coloro che abbiano riportato condanne penali per i reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del Codice Penale, nonché a coloro che abbiano svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati da pubbliche amministrazioni o svolto attività professionali a favore di questi ultimi, nonché a coloro che siano stati componenti di organi di indirizzo politico (art. 1, comma 2, lett. g). Si ricorda che l'obbligo suddetto, previsto dall'art.20, è condizione di efficacia per l'acquisizione dell'incarico.

L'incompatibilità, invece, comporta l'obbligo per il soggetto cui viene conferito l'incarico di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di quindici giorni, tra la permanenza nell'incarico e l'assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l'incarico, lo svolgimento di attività professionali ovvero l'assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico (art. 1, comma 2, lett. h). Nelle more dell'approvazione dell'Atto Aziendale, L'ARES Sardegna applica le seguenti misure di prevenzione:

- 1. acquisizione di apposite dichiarazioni (dichiarazione sostitutiva per inconferibilità degli incarichi dirigenziali dichiarazione sostitutiva per incompatibilità degli incarichi dirigenziali);
- 2. acquisizione, con cadenza annuale, della dichiarazione sostitutiva per incompatibilità degli incarichi dirigenziali ex art. 20, comma 2, D.Lgs. n. 39/2013;
- 3. accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità (delib. ANAC n. 833/2016).

. Svolgimento di incarichi di ufficio - attività ed incarichi extraistituzionali

L'ARES Sardegna, procede a disciplinare la materia della incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi extraistituzionali ai sensi dell'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i.”.

L'Azienda detta i criteri oggettivi e predeterminati, tali da escludere casi d'incompatibilità, sia di diritto sia di fatto, nell'interesse del buon andamento della pubblica amministrazione o situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi, che pregiudichino l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite al dipendente nonché le procedure per il rilascio delle autorizzazioni allo svolgimento di attività/incarichi extraistituzionali del personale dipendente che abbiano carattere di occasionalità e temporaneità e non siano compresi nei compiti e nei doveri d'ufficio.

Per il conferimento e la revoca degli incarichi dirigenziali, l'Azienda provvede tenendo conto delle procedure previste dalla normativa vigente e avuto riguardo alle disposizioni del Capo II del D. Lgs n. 165/2001 e s.m.i., del D. Lgs n. 502/1992 e s.m.i., dei Contratti Collettivi Nazionali di lavoro e delle disposizioni regionali.

Le tipologie di incarico, che configurano diversi livelli di responsabilità, sono le seguenti:

- incarichi con responsabilità di struttura complessa (un direttore di struttura complessa può assumere incarico integrativo di direttore di dipartimento);
- incarichi con responsabilità di struttura semplice a valenza dipartimentale;
- incarichi con responsabilità di struttura semplice, all'interno di struttura complessa;
- incarichi di natura professionale ad elevata specializzazione;
- incarichi di natura professionale di consulenza, di studio e ricerca, ispettivi, di verifica e controllo;
- incarichi di natura professionale, conferibili a dirigenti con meno di cinque anni di servizio

. Revolving door-Pantouflage

Al fine di assicurare attuazione alla misura di prevenzione obbligatoria concernente l'attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro, tenuto conto del disposto di cui all'art. 53, comma 16 ter, del D.Lgs. n. 165/2001 che prevede il divieto, a carico dei dipendenti (sono da ricomprendersi anche i soggetti legati alla pubblica amministrazione da un rapporto di lavoro a tempo determinato o autonomo – cfr. parere ANAC AG/2 del 4 febbraio 2015) che negli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali, di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale dei dipendenti stessi, l'Azienda consegna ai dipendenti dimissionari apposita informativa (secondo il fac-simile sotto riportato), con contestuale sottoscrizione di dichiarazione in calce circa l'avvenuta consegna della stessa.

INFORMATIVA EX ART. 53, COMMA 16 TER, D.LGS. N. 165/2001

L'AZIENDA REGIONALE DELLA SALUTE ARES SARDEGNA CON LA PRESENTE NOTA INTENDE INFORMARE LA S.V. IN MERITO AL DISPOSTO DI CUI ALL'ART. 53, COMMA 16 TER, DEL D.LGS. N. 165/2001, CONSISTENTE NEL DIVIETO DI PRESTARE ATTIVITA' LAVORATIVA (A TITOLO DI LAVORO SUBORDINATO O AUTONOMO), PER I TRE ANNI SUCCESSIVI ALLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI PUBBLICO IMPIEGO IN ESSERE, NEI CONFRONTI DEI DESTINATARI DI PROVVEDIMENTI ADOTTATI O DI CONTRATTI CONCLUSI CON IL PROPRIO APPORTO DECISIONALE NEGLI ULTIMI TRE ANNI DI SERVIZIO (*).

L'ARES SARDEGNA POTRA' AGIRE IN GIUDIZIO PER OTTENERE IL RISARCIMENTO DEI DANNI NEL CASO SIA ACCERTATA LA VIOLAZIONE DEL DIVIETO CONTENUTO NELL'ART. 53, COMMA 16 TER, D.LGS. N. 165/2001.

///

IO SOTTOSCRITTO.....DIPENDENTE DELL'ARES SARDEGNA CON LA QUALIFICA DI
..... DIMISSIONARIO A FAR DATA DA

DICHIARO DI AVER RICEVUTO COPIA DELL'INFORMATIVA DI CUI SOPRA IN DATA ODIERNA.

LUOGO E DATA

.....(firma)

(*) Si riporta integralmente il testo dell'art. 53, comma 16 ter, del D.Lgs. n. 165/2001:

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

Occorre precisare che nel novero dei “*poteri autoritativi e negoziali*” rientrano sia i provvedimenti afferenti alla conclusione di contratti per l'acquisizione di beni e servizi per la p.a. sia i provvedimenti che incidono, unilateralmente, modificandole, sulle situazioni giuridiche soggettive dei destinatari.

Tenuto conto della finalità della norma, può ritenersi che fra i poteri autoritativi e negoziali sia da ricomprendersi l'adozione di atti volti a concedere in generale vantaggi o utilità al privato, quali autorizzazioni, concessioni, sovvenzioni, sussidi e vantaggi economici di qualunque genere (cfr. parere ANAC AG 2/2017 approvato con delibera n. 88 dell'8 febbraio 2017) e che il divieto di *pantouflage* si applica non solo al soggetto che abbia firmato l'atto ma anche a coloro che abbiano partecipato al procedimento.

.Cabina di Regia ARES per il PNRR e del gruppo di supporto operativo per la gestione aspetti di contabilità interna e dell'attività inerente le rendicontazioni

Il Consiglio ECOFIN del 13/07/2021, ha approvato il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), predisposto dal Governo Italiano, articolato in sedici componenti, raggruppate in sei missioni. Con decreto del Ministero della salute del 20/01/2022 sono state definite le ripartizioni tra le Regioni e le Province Autonome delle risorse PNRR - Missione 6 Salute e piano degli investimenti complementari assegnando, tra l'altro, alla Regione Autonoma della Sardegna le risorse destinate a finanziare gli interventi della Missione 6 Salute. In tale prospettiva la Regione Sardegna, con deliberazione n. 12/16 del 07/04/2022, ha approvato l'elenco degli interventi finanziati con le risorse del PNRR che dovranno essere realizzati da ciascuna Azienda Sanitaria e con deliberazione GRS n. 17/68 del 19/05/2022, è stato approvato il Piano Operativo Regionale degli interventi della Missione 6 Salute – PNRR.

Dopo che la Regione Sardegna ha sottoscritto il Contratto istituzionale di sviluppo (CIS) con il Ministero della salute con la quale si è obbligata ad assicurare il rispetto di tutte le disposizioni previste dalla normativa comunitaria e nazionale, con particolare riferimento a quanto previsto dal Reg. (UE) 2021/241 e dal decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, ARES Sardegna è stata delegata dalla presidenza della Regione Autonoma della Sardegna come soggetto attuatore esterno relativamente ai seguenti interventi in ambito ICT per tutte le aziende del SSR (ASL, ARNAS, AOU) inerenti:

- M6C1, Intervento 1.2.2 COT - Interconnessione aziendale;
- M6C1 Intervento 1.2.2 COT – Device;
- M6C2 Intervento 1.1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione DEA I e II livello);
- interventi delle grandi apparecchiature sanitarie afferenti a M6C2 Intervento 1.1.1;
- ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature sanitarie) per le quote destinate alle ASL.

A tale proposito è stata costituita una organizzazione interna, (cabina di regia) di cui fanno parte, oltre alla Direzione strategica ARES, il Direttore del Dipartimento ICT e della SC Sistemi informativi Sanitari, il Direttore della SC infrastrutture, Tecnologie dell'informazione e delle comunicazioni, il Direttore della SC Sistemi Informativi Amministrativi; il Direttore della SC Ingegneria Clinica; il Direttore del Dipartimento di Area Tecnica, i Direttori delle Aree Tecniche, il Direttore del Dipartimento GAAL, il Direttore del Dipartimento risorse economico-finanziarie, il responsabile del controllo di gestione, supportati da un gruppo operativo per la gestione degli aspetti di contabilità interna e delle rendicontazioni verso soggetti esterni.

Nel presente PTPCT sono stati introdotti alcune misure di controllo di alcuni procedimenti, interessati, per la particolare gestione e verifiche che andranno a ricoprire, dal monitoraggio ai fini della buona amministrazione ed il corretto svolgimento delle pratiche relative.

Tutela del Dipendente che effettua segnalazioni di illecito (whistleblowing): portale attivo per ARES Sardegna

Come previsto dalla L. 190/2012, c. 51, l'Azienda rende disponibili strumenti che consentono la segnalazione di situazioni di illecito avendo cura di offrire opportune garanzie circa l'anonimato del segnalante.

Il *whistleblower* è chi testimonia un illecito o un'irregolarità sul luogo di lavoro, durante lo svolgimento delle proprie mansioni, e decide di segnalarlo a una persona o un'autorità che possa agire efficacemente al riguardo. Pur rischiando personalmente atti di ritorsione a causa della segnalazione, egli svolge un ruolo di interesse pubblico, dando conoscenza, se possibile tempestiva, di problemi o pericoli all'ente di appartenenza o alla comunità. Il *whistleblowing* consiste nelle attività di regolamentazione delle procedure volte a incentivare e proteggere tali segnalazioni.

Vengono considerate rilevanti le segnalazioni che riguardano violazioni ai codici di comportamento, danni patrimoniali, rischi, reati o irregolarità a danno dell'interesse pubblico. Il *whistleblowing* non riguarda le lamentele di carattere personale del segnalante, solitamente disciplinate da altre procedure.

Per garantire tempestività di azione ed evitare la "fuoriuscita" incontrollata di segnalazioni in grado di compromettere l'immagine dell'Azienda, le segnalazioni devono essere indirizzate al *Responsabile della Prevenzione della corruzione e Trasparenza*. Le segnalazioni sono considerate riservate e l'identità del segnalante è conosciuta solo da chi riceve la segnalazione.

A seguito dell'entrata in vigore della legge n. 179 del 30 novembre 2017, pubblicata sulla G.U. n. 291 del 14 dicembre 2017, l'Azienda si adegnerà alle indicazioni che ANAC fornirà con l'emanazione di apposite linee guida, così come previsto dalla legge stessa.

Dal 2018 l'ente (prima come ATS Sardegna) ha aderito al progetto "WhistleblowingPA" di Transparency International Italia e del Centro Hermes per la Trasparenza e i Diritti Umani e Digitali ed ha adottato la relativa piattaforma informatica, utilizzata tutt'oggi da ARES Sardegna.

. Formazione

La conoscenza dei disposti normativi, delle misure organizzative e dei sistemi di controllo interno dell'Azienda, rappresenta un importante strumento che può favorire lo sviluppo di una cultura della legalità.

Il Piano di Formazione, in linea di massima, prevede l'erogazione di una formazione di base a tutti gli operatori (anche attraverso la metodologia FAD - Formazione A Distanza on line) in materia di etica e cultura della legalità. A questa si aggiungono eventi specifici rivolti a particolari gruppi di operatori (dirigenti, specifiche figure professionali, ecc.) per affrontare in modo dettagliato i contenuti della normativa in rapporto all'applicazione della stessa ai processi aziendali.

Nel Piano i percorsi di formazione sono programmati tenendo presente una strutturazione su diversi livelli:

- a) livello generale, rivolto a tutti i dipendenti, anche con modalità FAD: riguarda le tematiche dell'etica e della legalità (approccio valoriale) che debbono coinvolgere tutti i dipendenti ed i collaboratori a vario titolo dell'amministrazione, debbono riguardare il contenuto del Codice di Comportamento e del Codice Disciplinare e devono ricomprendere anche l'esame di casi concreti;
- b) livello specifico per figure professionali, rivolto al Responsabile della Prevenzione, ai Referenti, ai componenti degli organismi di controllo, ai dirigenti e funzionari addetti alle aree a rischio: in tema di fattispecie di reato, strumenti utilizzati per la prevenzione (PTPCT, Codice di Comportamento e tematiche settoriali), in relazione al ruolo svolto da ciascun soggetto nell'amministrazione;
- c) livello specifico per settori di attività: è prevista l'organizzazione di appositi focus group, composti da un numero ristretto di dipendenti e guidati da un Dirigente o un operatore esperto con funzione di animatore, nell'ambito dei quali vengono esaminate ed affrontate problematiche concrete di prevenzione della corruzione, calate nel contesto dell'attività di settore, al fine di far emergere il principio comportamentale eticamente adeguato nelle diverse situazioni.

I fabbisogni formativi sono individuati dal Responsabile della Prevenzione in raccordo operativo con il Responsabile della Formazione e con i dirigenti Responsabili di struttura, per le aree tematiche di rispettiva competenza.

Le iniziative di formazione tengono conto del contributo che può essere dato dagli operatori interni all'amministrazione, inseriti come docenti nell'ambito di percorsi di aggiornamento e formativi.

. Attivazione dei Patti di Integrità negli affidamenti per ARES Sardegna

Tramite le articolazioni organizzative competenti in materia di procedure di affidamento e gestione degli appalti di lavori, servizi e forniture di cui al D.Lgs. n. 50 del 18 aprile 2016, l'ARES Sardegna ha previsto il Patto di Integrità in tutte le procedure bandite. Il Patto di Integrità costituisce parte integrante dei contratti stipulati dall'ARES Sardegna. Sarà cura del RPCT, predisporre il modello definitivo del Patto di Integrità Aziendale con le strutture interessate dal procedimento.

L'espressa accettazione dello stesso costituisce condizione di ammissione alle procedure di gara, a tutte le procedure negoziate e agli affidamenti anche di importo inferiore a 40.000 euro, nonché per l'iscrizione all'Elenco Fornitori Telematici. Tale condizione deve essere esplicitamente prevista nei bandi di gara e nelle lettere di invito.

Una copia del Patto di Integrità, sottoscritta per accettazione dal legale rappresentante dell'operatore economico concorrente, deve essere allegata alla documentazione amministrativa richiesta ai fini della procedura di affidamento o dell'iscrizione all'Elenco Fornitori Telematico. Per i consorzi ordinari o raggruppamenti temporanei l'obbligo riguarda tutti i consorziati o partecipanti al raggruppamento o consorzio.

Il Patto di Integrità ha efficacia dal momento della presentazione delle offerte, in fase di affidamento di contratti di lavori, servizi e forniture e sino alla completa esecuzione dei contratti aggiudicati.

Per quanto concerne i provvedimenti da assumere in caso di violazione di uno degli obblighi previsti, si rimanda a quanto sancito dalla legge nazionale, nelle more della ridefinizione del Patto di Integrità di ARES Sardegna.

. Misure Specifiche

Le misure specifiche sono indicate nell'Allegato 02

all'interno delle schede relative ai singoli processi organizzativi mappati in corrispondenza dei rischi potenziali rilevati.

. Misure Trasversali di Prevenzione

L'ARES promuove un'organizzazione per processi che supera la visione classica di attività, compiti e funzioni, gerarchicamente legati, per passare ad un insieme di attività omogenee dal punto di vista dell'output e correlate tra loro al di là dei confini funzionali, regolate da meccanismi di coordinamento che trascendono l'aspetto puramente gerarchico – strutturale ma si basano su un governo complessivo del processo.

Al fine di agevolare l'adozione del modello organizzativo basato su una gestione per processi e per assicurare la flessibilità, l'integrazione e l'economicità dell'organizzazione, l'ARES promuove specifiche soluzioni orientate al perseguimento di obiettivi mediante l'avvio di percorsi, piani, programmi e progetti aziendali.

Il "gruppo di progetto" (GdP – o Project team) è trasversale e crea sinergie e relazioni funzionali tra le unità organizzative coinvolte, in ragione della tipologia di prestazione/servizio erogata/o con integrazione e condivisione operativa per l'ottimizzazione delle risorse.

Possono essere temporanei o permanenti in ragione delle finalità che ne hanno determinato la costituzione. Con il provvedimento di istituzione dei gruppi di progetto sono individuate la collocazione organizzativa dello stesso, gli obiettivi e le risorse assegnate.

In questo contesto, l'ARES Sardegna considera fra le ulteriori misure trasversali di prevenzione, finalizzate sia alla prevenzione della corruzione, sia al buon andamento dell'attività dell'amministrazione, l'articolato sistema dei controlli interni costituito da:

- Controllo di Gestione;
- Internal Auditing;
- Percorsi attuativi della Certificabilità;
- Risk management;
- Valutazione della performance.

Saranno, pertanto, adottate tutte le misure necessarie al fine di evitare ridondanze e di razionalizzare le attività istituzionali in un'ottica di integrazione, efficienza/efficacia e coerenza interna.

Parte III

IL PROGRAMMA PER LA TRASPARENZA

La legge 6 novembre 2012, n. 190 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”, ha fatto del principio di trasparenza uno degli assi portanti delle politiche di prevenzione della corruzione. La legge ha conferito al governo una delega ai fini dell’adozione di un decreto legislativo per il riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità e trasparenza da parte delle pubbliche amministrazioni.

In attuazione di tale delega, il governo ha adottato il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 (pubblicato su G.U. del 5 aprile 2013) recante il “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”.

Il D.Lgs. 97/2016 «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», di seguito “d.lgs. 97/2016”, ha apportato numerosi cambiamenti alla normativa sulla trasparenza, rafforzandone il valore di principio che caratterizza l’organizzazione e l’attività delle pubbliche amministrazioni e i rapporti con i cittadini. Il novellato art. 1, comma 1, del decreto ridefinisce la trasparenza come accessibilità totale dei dati e dei documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni non più solo finalizzate a *“favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull’utilizzo delle risorse pubbliche”*, ma soprattutto, e con una modifica assai significativa, come strumento di tutela dei diritti dei cittadini e di promozione della partecipazione degli interessati all’attività amministrativa.

Il D.Lgs. 97/2016 è intervenuto, con abrogazioni o integrazioni, su diversi obblighi di trasparenza.

Tra le modifiche di carattere generale di maggior rilievo, si rileva il mutamento dell’ambito soggettivo di applicazione della normativa sulla trasparenza, l’introduzione del nuovo istituto dell’accesso civico generalizzato agli atti e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, l’unificazione fra il Programma triennale di prevenzione della corruzione e quello della trasparenza, l’introduzione di nuove sanzioni pecuniarie nonché l’attribuzione ad ANAC della competenza all’irrogazione delle stesse.

Per quanto riguarda la disciplina relativa alle diverse tipologie di accesso (“accesso documentale” di cui al capo V della Legge n. 241/1990;

“accesso civico” e “accesso generalizzato”, disciplinati rispettivamente dall’articolo 5, comma 1 e dall’art. 5, comma 2 del D.Lgs. n. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016), si fa riferimento a quanto indicato dalla determinazione ANAC n. 1309 del 28 dicembre 2016.

Il Consiglio dell’Autorità Nazionale Anticorruzione, nell’adunanza del 28 dicembre 2016, ha altresì approvato in via definitiva la delibera n. 1310 “Prime linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.Lgs. n. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016.”

I dati pubblicati sul sito istituzionale sono stati selezionati in ottemperanza alle prescrizioni di legge in materia di trasparenza e, più in generale, sulla base del quadro normativo inerente gli obblighi di pubblicazione *on line* delle amministrazioni. Le categorie di dati pubblicati tendono a favorire un rapporto diretto fra il cittadino e la pubblica amministrazione, nonché una gestione della *res publica* che consenta un miglioramento continuo nell’erogazione dei servizi all’utenza.

Poiché la pubblicazione delle informazioni sul proprio sito istituzionale costituisce la principale modalità di attuazione della trasparenza, è importante porre l'accento sulla protezione dei dati personali in modo tale che i dati pubblicati e i modi di pubblicazione risultino pertinenti e non eccedenti rispetto alle finalità indicate dalla legge, in ossequio alla disciplina in materia di protezione dei dati personali.

Tutti i documenti pubblicati dovranno riportare al loro interno fonte, data, periodo di riferimento o validità e l'oggetto al fine di garantire l'individuazione della natura dei dati e la validità degli stessi, anche se il contenuto informativo è reperito o letto al di fuori del contesto in cui è ospitato.

L'aggiornamento dei dati contenuti nella sezione "Amministrazione Trasparente" avverrà ogni qualvolta si rendano necessarie modifiche significative dei dati o pubblicazione di documenti urgenti.

Nel 2022 la Direzione Aziendale ha stabilito quale obiettivo di budget, che gli adempimenti di pubblicazione nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito aziendale di ARES Sardegna, fosse svolta da parte delle strutture titolari degli atti destinati alla pubblicazione, come dal D.Lgs 97/2016. A tale proposito sono stati formati a cura dell'ufficio del RPCT, in collaborazione con Sardegna.it, i referenti indicati dai responsabili delle strutture, e si è di conseguenza provveduto all'accreditamento informatico per l'attribuzione delle credenziali personali di accesso per operare nel portale di pubblicazione.

In questo modo, attraverso la pubblicazione *on line*, si offre la possibilità agli *stakeholder* di conoscere sia le azioni ed i comportamenti strategici adottati con il fine di sollecitarne e agevolarne la partecipazione ed il coinvolgimento, sia l'andamento della *performance* ed il raggiungimento degli obiettivi espressi nel *ciclo di gestione delle performance*.

La verifica periodica della pubblicazione di dati e documenti, effettuata in modo continuo ed aperto, sia dagli operatori istituzionali preposti, sia dal pubblico, rappresenta uno stimolo per l'Agenzia a migliorare costantemente la qualità delle informazioni a disposizione degli *stakeholder*.

Attraverso lo strumento della trasparenza l'ARES Sardegna persegue una logica di piena apertura verso l'esterno, al fine di rendicontare in modo semplice e chiaro gli obiettivi raggiunti con le risorse disponibili.

Salvi i limiti previsti dalla normativa (es. tutela dati sensibili in materia di privacy), vengono pubblicate sul sito www.aressardegna.it/trasparenza (Amministrazione Trasparente) tutte le informazioni previste dalla norma secondo l'Allegato del D.Lgs 33/2013 e s.m.i. D.Lgs 97/2016 seguendo criteri di facile accessibilità; completezza e semplicità di consultazione e secondo le indicazioni dell'ANAC.

Con l'approvazione dell'Atto Aziendale con la delibera DG n. 19 del 18/01/2023, verranno nominati i vari responsabili delle strutture aziendali e sarà cura del RPCT, per ciascun adempimento ed obbligo di pubblicità, individuare con i nuovi dirigenti incaricati, la competenza e la titolarità dei documenti per la corretta pubblicazione all'interno delle singole sezioni secondo il D.Lgs 97/2016.

L'azienda adotta i principi relativi alla nuova normativa **sull'accesso civico**, e si dovrà dotare di un regolamento per disciplinare i criteri e le modalità per l'esercizio dell'accesso civico, quale diritto di chiunque di richiedere documenti, informazioni e dati oggetto di obbligo di pubblicazione da parte dell'Azienda, nei casi in cui sia stata omessa la loro pubblicazione, ai sensi dell'art. 5, co. 1, del decreto trasparenza; i criteri e le modalità per l'esercizio dell'accesso civico generalizzato, ossia il diritto di chiunque, ai sensi dell'art. 5, co. 2, del decreto trasparenza di accedere a dati e documenti detenuti dall'Azienda, ulteriori rispetto a quelli sottoposti ad obbligo di pubblicazione; infine stabilisce i criteri e le modalità per l'esercizio del diritto di accesso ai documenti amministrativi formati o detenuti da ARES Sardegna ai sensi della legge 7 agosto 1990, n. 241, al fine di favorire la partecipazione all'attività amministrativa e di assicurarne l'imparzialità e la trasparenza.

Tale strumento consente a chiunque di accedere alla quasi totalità delle informazioni a disposizione dell'azienda (nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali).

Sono possibili tre diversi accessi agli atti, ai dati e alle informazioni detenute dall'azienda:

1. **accesso civico** (con la richiesta di pubblicazione obbligatoria dei dati sul sito Amministrazione trasparente, qualora questi non fossero già presenti);
2. **accesso documentale** (secondo la legge 241 del 1990);
3. **accesso generalizzato** (secondo il d.Lgs. 97/2016) che ha ampliato l'istituto dell'accesso civico, prevedendo che chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle PA, nel rispetto di limiti di tutela giuridicamente rilevanti.

.Trasparenza e privacy

La pubblicazione dei dati, delle informazioni e dei documenti prevista dalla normativa sulla trasparenza deve avvenire nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali (Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs. n. 196/2003). Le strutture aziendali responsabili della pubblicazione devono pertanto effettuare un'attività di bilanciamento degli interessi tra i due diritti coinvolti: il diritto all'informazione del cittadino da una parte e il diritto alla riservatezza della persona fisica dall'altra.

Prima di procedere alla pubblicazione sul sito web è necessario:

- individuare se esiste un presupposto di legge o di regolamento che legittima la diffusione del documento che contiene dati personali;
- verificare, caso per caso, se i dati personali contenuti nel documento sono necessari rispetto alle finalità della pubblicazione ed eventualmente oscurare determinate informazioni, tenendo sempre presente l'importante principio di minimizzazione dei dati personali contenuto nel Regolamento UE 2016/679.

.Flussi informativi

All'interno del *Piano Integrato Attività e Organizzazione (PIAO)*, *Sezione 2: Valore Pubblico, Performance e Anticorruzione – sottosezione di programmazione: Rischi Corruttivi e Trasparenza 2023* sono identificati i Referenti delle strutture che dovranno relazionare periodicamente, secondo quanto indicato nel PTPCT, verso il Responsabile per la Prevenzione della corruzione e Trasparenza al fine di aggiornarlo sia sullo stato di attuazione e adeguatezza del Piano sia sulle attività di monitoraggio svolte.

Al RPCT debbono essere indirizzati (con periodicità definita, o per ogni singolo evento, o a richiesta) adeguati flussi informativi costituiti da:

- stato di avanzamento delle misure di prevenzione e/o modifica delle aree di rischio/controlli (da parte dei Referenti);
- segnalazioni indirizzate alla Direzione da parte di soggetti interni o esterni inerenti ipotesi di reato: il RPC accerta che chi segnala al superiore gerarchico o ai soggetti apicali dell'Azienda condotte illecite, o loro prodromi, di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto che intrattiene, non subisca ingiuste ripercussioni o misure discriminatorie, dirette o indirette. Sono fatte salve le perseguibilità a fronte delle responsabilità penali per calunnia o diffamazione e di quelle civili per risarcimento del danno ingiustamente cagionato;
- informazioni su procedimenti disciplinari e segnalazioni di violazioni del Codice di Comportamento (da parte dell' UPD);
- indicatori di Rischio, quali gare deserte, assegnazioni a fornitore unico e/o in emergenza;
- numero di incarichi e aree oggetto di rotazione degli incarichi dirigenziali;
- verifiche e controlli su cause di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi;

.Responsabile dell'Anagrafe Stazione Appaltante (RSA) e Soggetto Gestore per l'Antiriciclaggio

Con il comunicato del 28 ottobre 2013, l'ANAC stabilisce che ogni stazione appaltante è tenuta "a nominare con apposito provvedimento il soggetto responsabile incaricato della verifica e/o della compilazione e del successivo aggiornamento, almeno annuale, delle informazioni e dei dati identificativi della stazione appaltante stessa, denominato *Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RSA)*". Il Piano Nazionale Anticorruzione 2016 ha previsto l'indicazione di tale figura nel Piano di Prevenzione della Corruzione di ogni stazione appaltante, individuandola come misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione.

L'obbligo informativo – consistente nell'implementazione della Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici presso l'ANAC dei dati relativi all'anagrafica della stazione appaltante, la classificazione della stessa e l'articolazione in centri di costo - sussiste fino alla data di entrata in vigore del sistema di qualificazione delle stazioni appaltanti previsto dall'art. 38 del nuovo Codice dei contratti pubblici.

. Relazione del RPCT

Entro il 15 dicembre di ogni anno, o diverso termine stabilito dall'ANAC, il Responsabile della prevenzione della corruzione e della Trasparenza provvede a redigere una relazione (su schema ANAC) diretta a riepilogare l'attività svolta e risultati conseguiti. Tale documento è pubblicato sul sito internet nella sezione apposita come previsto dall'art. 1 comma 14 della L.190/2012 e viene trasmesso al Nucleo di valutazione e al Direttore generale dell'Azienda.

. Entrata in vigore

Il *Piano Integrato Attività e Organizzazione (PIAO)*, Sezione 2: *Valore Pubblico, Performance e Anticorruzione – sottosezione di programmazione: Rischi Corruttivi e Trasparenza 2023*, entra in vigore a decorrere dalla pubblicazione della Delibera del Direttore Generale ARES Sardegna di adozione del PIAO. E' pubblicato sul sito web ARES Sardegna, sezione "Amministrazione Trasparente" - sotto sezione "Altri Contenuti" - "Corruzione". Si richiama in applicazione al presente documento, per quanto non esplicitamente menzionato, la normativa vigente in materia.

Allegati alla presente sezione PIAO - Piano Anticorruzione e Trasparenza 2023/25:

- 01 - Contesto esterno;
- 02 - Tabella procedimenti e misure a rischio corruttivo.
- 03 – Tabella obblighi di pubblicazione d.lg.vo 97/2016