

***Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)***  
***Sottosezione di Programmazione:***  
***Rischi Corruttivi e Trasparenza 2025***  
***di ARES Sardegna***

***Anno***  
***2025-2026-2027***

Il presente documento è stato predisposto dall'ufficio del RPCT:  
Dott.ssa Alessandra Carta, Sig. Giuseppe Sanna, Dott.ssa Stefania Alida Pisano

## **INDICE**

### **PARTE I –Sottosezione di Programmazione - Rischi Corruttivi e Trasparenza 2025 - ARES Sardegna**

- Premessa
- Obiettivi strategici
- Gli strumenti e le fasi

### **PARTE II - VALORE PUBBLICO**

- Sottosezione di Programmazione
- I Rapporti con l'organo di indirizzo
- I Rapporti con l'autorità Nazionale Anticorruzione (Anac)
- Le Garanzie della posizione di indipendenza del Rpct
- I Referenti Aziendali del Responsabile della Prevenzione della Corruzione (Rpct)
- Soggetti destinatari del presente Piano:
  - a) Il Direttore Generale
  - b) L' Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)
  - c) Il Collegio sindacale
  - d) I Direttori di Dipartimento/ Struttura/tutti i Dirigenti
  - e) La Commissione Procedimenti Disciplinari (UPD)
  - f) I Dipendenti e i collaboratori
  - g) Gli Stakeholder

### **PARTE III - Analisi del Rischio e Anticorruzione: valutazione dei processi lavorativi**

- Valutazione del Rischio
- Trattamento del Rischio
- Strategia e collegamento con il Ciclo della Performance
- Obiettivi e contenuti del piano gestione rischio corruzione e attuazione della trasparenza
  - 1. Misure di trasparenza
  - 2. Misura di controllo
  - 3. Misure di formazione
  - 4. Misure di gestione del conflitto di interessi
  - 5. Misura di gestione del pantouflage

### **PARTE IV - MONITORAGGIO E RIESAME DELLE MISURE DEL PIAO**

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

### **PARTE V - LE MISURE GENERALI DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**

- Inconferibilità e Incompatibilità di Incarichi
- Codice di Comportamento Generale e Codice di Comportamento di ARES Sardegna
- Rotazione del Personale e misure
- Criteri per la Rotazione Ordinaria del Personale
- Rotazione Ordinaria del Personale Dirigenziale
- Rotazione Ordinaria del Personale Non Dirigenziale
- Tempistica ed immediatezza del provvedimento di eventuale adozione della rotazione straordinaria
- Rotazione Straordinaria del Personale
- Rapporto tra Rotazione Straordinaria e trasferimento d'ufficio in caso di rinvio a giudizio
- Misure adottate in materia di Gestione Risorse Umane
- Gestione del Conflitto di Interesse
- Il conflitto di interesse nelle procedure di affidamento di contratti pubblici.
- La nuova commissione di gara
- Trasparenza e contratti pubblici di acquisti in ambito sanitario.
- Nuovo art. 35 bis D.Lgs 165/2001

- Incompatibilità/Inconferibilità di incarichi
- Svolgimento di incarichi di ufficio - attività ed incarichi extraistituzionali
- Revolving door-Pantouflage

**PARTE VI – Misure specifiche**

- Cabina di Regia ARES per il PNRR
- Tutela del Dipendente che effettua segnalazioni di illecito (whistleblowing): portale attivo per ARES Sardegna
- Formazione
- Attivazione dei Patti di Integrità negli affidamenti per ARES Sardegna
- Misure Specifiche
- Misure Trasversali di Prevenzione

**PARTE VII - PROGRAMMA PER LA TRASPARENZA**

- Trasparenza e privacy
- Flussi informativi
- Responsabile dell'Anagrafe Stazione Appaltante (RASA) e Soggetto Gestore per l'Antiriciclaggio
- Relazione del RPCT
- Entrata in vigore

## **PARTE I –Sottosezione di Programmazione - Rischi Corruttivi e Trasparenza 2025 - ARES Sardegna**

### **Premessa**

La Legge Regionale 11 settembre 2020, n. 24 “Riforma del Sistema Sanitario Regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia: Abrogazione della Legge Regionale n. 10 del 2006, della Legge Regionale n. 23 del 2014 e della Legge Regionale n. 17 del 2016” e ss.ii.mm (L.R. n. 32 del 23/12/2020 e L.R. n. 17 del novembre 2021)”, ha modificato l’assetto istituzionale del Servizio sanitario regionale, istituendo dal 01.01.2022 l’Azienda regionale della salute (ARES).

Nel 2° secondo semestre 2024 è cambiato il vertice aziendale, con deliberazione n. 218 del 03/09/2024, ARES ha recepito la DGR n. 23/42 del 03/07/2024, è stato nominato dott. Giuseppe Pintor Direttore Generale di ARES Sardegna; con deliberazione n. 266 del 18/10/2024 è stato nominato il dott. Ugo Porcu Direttore Amministrativo.

Con la deliberazione n. 219 del 23/05/2024 è stato designato il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza di ARES Sardegna.

Le funzioni dirigenziali conferite, in via provvisoria, a seguito dell’organizzazione aziendale definita dalla deliberazione n. 30 del 01/02/2023 e ss.mm., sono attualmente vigenti.

ARES è istituita per offrire supporto alla produzione di servizi sanitari e socio-sanitari (e svolgere la propria attività nel rispetto del principio di efficienza, efficacia, razionalità ed economicità) al fine di assicurare la governance unitaria delle funzioni tecnico-amministrative, garantire che le attività trasversali delle Aziende Sanitarie siano omogenee, confrontabili e trasparenti, orientare i processi sanitari verso l’innovazione e l’utilizzo delle tecnologie sanitarie.

### **Adeguamento 2025**

In attuazione della Legge 6 novembre 2012, n. 190, del Decreto-legge n. 80/2021, convertito in Legge 6 agosto 2021, n. 113, del Piano Nazionale Anticorruzione e delle direttive dell’Autorità Nazionale Anticorruzione-ANAC, ARES Sardegna è tenuta ad approvare, entro il 31 gennaio 2025, il proprio Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2025-2027 (PTPCT) oggi sezione del PIAO 2025-2027 (piano integrato di attività e organizzazione).

Il PTPCT rappresenta il documento fondamentale per la definizione della strategia di prevenzione della corruzione ed ingloba tutte le misure di prevenzione obbligatorie per legge e quelle ulteriori, coordinandone gli interventi.

Considerato che l’Autorità Nazionale Anticorruzione ha posto in consultazione pubblica il documento di aggiornamento 2024, indirizzandolo essenzialmente ai comuni con popolazione al di sotto dei 5000 abitanti e con meno di 50 dipendenti, nel presente Piano sono state mantenute invariate le indicazioni che l’Autorità ha fissato nell’aggiornamento 2023 del PNA 2022.

Il presente documento fa riferimento all’art. 1, co. 2 del D.Lgs. n.165/2001, quale 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. La pianificazione della prevenzione della corruzione e della trasparenza è parte integrante, insieme al valore pubblico, performance, organizzazione e capitale umano, di un documento di programmazione unitario, quale atto di indirizzo per le pubbliche amministrazioni e per gli altri soggetti tenuti all’applicazione della normativa con durata triennale ed al quale anche ARES Sardegna si attiene.

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 dei soggetti interni e degli stakeholder esterni. Il PTPCT ha durata triennale ed è aggiornato secondo una logica di miglioramento continuo, tenendo conto

degli obiettivi e delle priorità posti dagli Organi di vertice, delle modifiche normative e organizzative, delle indicazioni fornite dall'ANAC.

Il presente Piano tiene conto dei seguenti fattori:

1. variazioni del disposto normativo relativo al settore dei contratti pubblici e alle relative deroghe alla legislazione ordinaria introdotte, per esigenze di celerità, nella realizzazione di interventi pubblici connessi agli impegni assunti con il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR);
2. incidenza sull'innovazione e sull'organizzazione delle amministrazioni a seguito degli interventi posti in essere con i finanziamenti del PNRR;
3. elementi di novità apportati dal D. Lgs. n. 24/2023 in materia di whistleblowing;
4. Prevenzione del "pantouflage" (spostamento di dipendenti di alto livello dal settore privato al pubblico, e viceversa), come previsto dalle Linee Guida ANAC n. 01/2024, adottate con la delibera n. 493/2024;
5. indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi, così come disciplinate nella parte generale del PNA 2022 e nel relativo aggiornamento del 2023, in particolare per quanto concerne la parte speciale del PNA 2022 (ultime indicazioni di riferimento);
6. misure predisposte dall'Autorità per prevenire il rischio di corruzione.

Come previsto dal comma 10 dell'art. 1 della L. n. 190/2012, l' RPCT provvederà, inoltre, a proporre all'Organo di indirizzo politico la modifica del Piano ogni qualvolta siano accertate significative violazioni delle prescrizioni in esso contenute.

L' RPCT potrà, inoltre, proporre delle modifiche al presente documento qualora ritenga che circostanze esterne o interne all'amministrazione che possano ridurre l'idoneità del Piano a prevenire il rischio di corruzione o limitare la sua efficace attuazione.

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

In particolare, il PIAO è composto dai seguenti documenti di programmazione:

- 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.

Il PIAO rimane lo strumento organico del sistema pianificatorio nelle amministrazioni pubbliche con il merito di evidenziare i molteplici strumenti di programmazione, spesso non dialoganti tra loro e a volte sovrapposti. Tale strumento, evidenzia il tema fondamentale della **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.)

I principali obiettivi riguardano:

- 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;
- 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.

Il nuovo codice dei contratti pubblici di cui al D.lgs. 36/23 (di seguito “nuovo codice”) e la conferma di diverse norme derogatorie contenute nel D.L. 77/2020 e del D.L. n. 77/2021 riferite al D.lgs. 50/2016, sono stati ripresi anche nel presente Piano, come indicato nell'aggiornamento del PNA 2023.

Qualificazione e digitalizzazione costituiscono i pilastri del nuovo sistema, contribuendo a velocizzare l'affidamento e la realizzazione delle opere, riducendo al contempo i rischi di *maladministration* mediante la previsione di committenti pubblici dotati di adeguate capacità, esperienza e professionalità e tramite la maggiore trasparenza e tracciabilità delle procedure.

Rimane invariata la parte relativa all'applicazione delle indicazioni in materia di contratti pubblici, che vengono riportati nella pagina di “Amministrazione Trasparente” secondo il seguente schema:

1. si applica il PNA 2022 a tutti i contratti con bandi e avvisi pubblicati prima del 1° luglio 2023, ivi inclusi i contratti PNRR;
2. si applica il PNA 2022 ai contratti con bandi e avvisi pubblicati dal 1° luglio 2023 al 31 dicembre 2023, limitatamente alle specifiche disposizioni di cui alle norme transitorie e di coordinamento previste dalla parte III del nuovo Codice (da art. 224 a 229);
3. si applica il PNA 2022 ai contratti PNRR con bandi e avvisi pubblicati dal 1° luglio 2023, con l'eccezione degli istituti non regolati dal D.L. n. 77/2021 e normati dal nuovo Codice (ad esempio, la digitalizzazione del ciclo di vita dei contratti), per i quali si applica il presente Aggiornamento 2023;
4. si applica l'Aggiornamento 2023 ai contratti con bandi e avvisi pubblicati dal 1° luglio 2023, tranne quelli di cui ai precedenti punti 2 e 3.

Le informazioni contenute nel presente piano sono orientate a fornire agli utenti i dati per una maggiore trasparenza al fine di permettere un facile accesso all'area dei contratti pubblici. Tale misura di prevenzione della corruzione, mirata alla promozione della trasparenza, rappresenta una risposta efficace e calibrata rispetto ai rischi corruttivi che possono rilevarsi in tale settore dell'agire pubblico.

Gli ambiti di intervento dell'aggiornamento del PIAO 2025/2027 sottosezione “Rischi Corruttivi e Trasparenza”, sono rimasti invariati, rispetto al PIAO 2024/2026, secondo indicazioni del PNA 2022 - parte speciale:

- nella sezione dedicata alla schematizzazione dei rischi di corruzione e di *maladministration* e alle relative misure di contenimento, intervenendo solo laddove alcuni rischi e misure previamente indicati, in via esemplificativa, non trovino più adeguato fondamento nelle nuove disposizioni;
- nella disciplina transitoria applicabile in materia di trasparenza amministrativa alla luce delle nuove disposizioni sulla digitalizzazione del sistema degli appalti e dei regolamenti adottati dall'Autorità, in particolare quelli ai sensi degli artt. 23, co. 5 e 28, co. 4 del nuovo Codice dei contratti pubblici (cfr. rispettivamente le delibere ANAC nn. 2611 e 2642 del 2023).

Nella Parte speciale:

- il capitolo sulla disciplina derogatoria in materia di contratti pubblici e prevenzione della corruzione è rimasta invariata con l'aggiornamento del 2024;
- il capitolo sul conflitto di interessi mantiene la sua validità per quanto riguarda i soggetti delle stazioni appaltanti cui spetta fare le dichiarazioni di assenza di conflitti di interessi e i contenuti delle relative dichiarazioni;
- il capitolo sulla trasparenza rimane valido fino all'entrata in vigore delle norme sulla digitalizzazione, salvo l'applicazione della disciplina transitoria.

### Obiettivi strategici:

ARES Sardegna si riferisce alle indicazioni metodologiche sulla gestione del rischio corruttivo fornite da ANAC su 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.

In aderenza alla L.R. n. 24/2020 e in ottemperanza alle direttive regionali, ARES persegue i seguenti obiettivi fondamentali, tra cui:

<i>Linea 2025</i>	<i>Descrizione 2025</i>
<b>Ruolo di Ente intermedio del SSR: efficienza organizzativa, integrazione e cooperazione tra le aziende.</b> <b>DDL di cui alla DELIBERAZIONE N. 30/18 DEL 21.08.2024</b>	Garantire l'unitarietà, l'uniformità ed il coordinamento delle funzioni di supporto tecnico, amministrativo e sanitario, svolte in favore degli altri Enti del SSR, rafforzando il ruolo di Ente intermedio quale tessuto connettivo tra l'Assessorato e le Aziende di erogazione dell'assistenza del SSR. Favorire l'integrazione e la cooperazione fra le aziende sanitarie. Supporto tecnico per il governo del Servizio Sanitario Regionale. Attività di supporto tecnico-amministrativo per le aziende del SSR. Revisioni organizzative in ottica DDL di cui alla DELIBERAZIONE N. 30/18 DEL 21.08.2024
<b>Attuazione PNRR</b>	Esecuzione della programmazione del PNRR sulla base delle direttive regionali in ambito di: ammodernamento tecnologico; sanità digitale e infrastrutture informatiche; formazione
<b>Transizione digitale</b>	Definire il percorso verso la trasformazione digitale di tutto il SSR come definito dall'Art. 8 LR 24/2020, in risposta ad un contesto esterno che sta cambiando rapidamente e che pone tutto il sistema di fronte a nuove sfide e importanti opportunità nell'ambito della semplificazione dei processi e della sanità digitale. La transizione al digitale è il presupposto indispensabile per garantire servizi innovativi
<b>Efficientamento energetico</b>	Garantire la sostenibilità e l'ottimizzazione dell'utilizzo delle fonti energetiche per perseguire i benefici energetici
<b>Efficientamento della messa a disposizione dei fattori produttivi</b>	Assicurare una efficiente gestione della programmazione, acquisizione, allocazione dei fattori di produzione per le aziende che erogano assistenza: - risorse umane; - beni sanitari e non; - servizi sanitari e non; - privato accreditato; - tecnologie biomediche e ICT.
<b>Sviluppo e potenziamento delle funzioni di supporto alla governance dei processi sanitari e socio-sanitari</b>	-Innovazione nei processi; -digitalizzazione; -HTA -supporto alla governance clinica e alla costruzione dei percorsi assistenziali di rete; -consolidamento e sviluppo della funzione formazione su base regionale; -Risk Management; -supporto all'assessorato nelle funzioni di programmazione sanitaria.

La missione di ARES è volta a fornire alle aziende sanitarie regionali (Aziende socio sanitarie locali (ASL), Aziende ospedaliero-universitarie di Cagliari e Sassari, Azienda di rilievo nazionale ed alta specializzazione "G. Brotzu" (ARNAS), Azienda regionale dell'emergenza e urgenza della Sardegna (AREUS)), i servizi tecnico-amministrativi di supporto alla erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie garantendo l'efficacia e impiegando in modo efficiente le risorse assegnate.

In tal senso l'integrazione di ARES con le Aziende Sanitarie del SSR è una componente impattante nelle scelte gestionali e nel governo complessivo dell'Azienda. In particolare in sede di programmazione, ARES svolge la sua funzione di supporto attraverso un'analisi sistematica dei bisogni e fabbisogni specifici forniti e rappresentati dalle aziende sanitarie, al fine di intraprendere le scelte gestionali opportune per garantire i servizi e le prestazioni previsti dalla programmazione regionale nel rispetto dell'equilibrio economico.

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

### Gli strumenti e le fasi:

Il Piano, nel definire gli adempimenti e le relative modalità di svolgimento atte ad assicurare l'applicazione puntuale delle vigenti disposizioni normative in materia di contrasto alla corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione, ha la finalità di:

- ridurre le opportunità che diano luogo al manifestarsi di eventi corruttivi;
- aumentare la capacità di identificare il manifestarsi di fenomeni corruttivi;
- favorire misure per rafforzare la prevenzione e la gestione di eventi corruttivi e la gestione di conflitti di interesse;
- facilitare esperienze che limitino eventuali episodi di cattiva amministrazione, propedeutici a eventi corruttivi;

- creare un contesto sfavorevole alla corruzione, attraverso tre linee direttrici: identificazione del rischio, analisi e valutazione del rischio, trattamento e contenimento del rischio (attraverso definite misure di prevenzione).

Nel rispetto di tali principi, ARES Sardegna ha attivato procedure volte a garantire:

- **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:

- **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.

## **PARTE II - VALORE PUBBLICO**

Il Valore Pubblico rappresenta l'insieme di effetti positivi, sostenibili e duraturi, sulla vita sociale, economica e culturale della comunità, determinato dall'azione convergente dell'Amministrazione Pubblica, degli attori privati e degli stakeholder. Il Valore Pubblico si riferisce sia al miglioramento degli impatti esterni prodotti dall'Amministrazione verso l'utenza ed i diversi stakeholder, sia del benessere e della soddisfazione interne all'Ente (persone, organizzazione, relazioni); è dunque generato quando le risorse a disposizione sono utilizzate in modo efficiente e riescono a soddisfare i bisogni del contesto socioeconomico in cui si opera. In particolare, un ente crea Valore Pubblico in senso stretto ed ampio.

In tale prospettiva, il Valore Pubblico si crea programmando obiettivi operativi specifici, come l'efficacia quantitativa, l'efficienza economico finanziaria, gestionale, ecc., sulla base di specifici driver come la semplificazione, la digitalizzazione, la piena accessibilità e le pari opportunità.

Inoltre, al fine di proteggere il Valore Pubblico generato, è necessario programmare misure di gestione del rischio corruttivo e della trasparenza ed azioni di miglioramento della salute organizzativa e professionale.



L'individuazione degli eventi rischiosi e le misure inserite nella tabella dei procedimenti a rischio riportate nell'allegato di cui al presente PIAO, rimangono vincolate alle norme del nuovo Codice dei contratti pubblici, riferiti in particolare, alle disposizioni vigenti per gli interventi PNRR/PNC.

Tutta l'attività per la gestione del rischio è rivolta, come sempre, alla effettiva riduzione del livello di esposizione dell'organizzazione ai rischi corruttivi abbracciando i criteri di efficienza e efficacia complessiva dell'amministrazione, evitando di generare oneri organizzativi inutili o ingiustificati basati sulla semplificazione delle procedure e sullo sviluppo di una cultura organizzativa dell'integrità.

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.

### **Sottosezione di programmazione**

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 con l'Aggiornamento del PNA 2023 adottato con Delibera n. 605 del 19/12/2023) 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 di tali indirizzi e dei supporti messi a disposizione dall'ANAC, l'RPCT adotta il Piano individuando le strategie principali, secondo canoni di semplificazione calibrati in base alla tipologia di amministrazione, per la prevenzione ed il contrasto della corruzione intesa nella sua accezione ampia di "maladministration".

L'adeguamento agli obiettivi della riforma sul PIAO è di carattere progressivo. Il processo di integrazione dei piani confluiti nel PIAO avvenuto in modo progressivo e graduale anche attraverso strumenti di tipo non normativo come il monitoraggio e la formazione.

Si è tenuto conto dei seguenti elementi:

- **Contesto Interno**
- **Le risorse umane**
- **Contesto Esterno**

Sono state acquisite e valutate le 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 "Amministrazione Trasparente" è presente una sezione relativa ai contributi e consigli da parte degli stakeholder esterni ed interni, utili per il miglioramento del PTPCT e finalizzata alla promozione di forme di ascolto, per assicurare una partecipazione effettiva dei portatori di interesse (è previsto 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 (ANAC)**

- 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 con il *"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**

In considerazione del 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)**

In base all'articolo 1 "Principi e finalità generali" della L.R. 24/20 e s.m.i., è stata costituita l'Azienda Regionale della Salute (ARES) e con Delibera del Direttore Generale n. 19 del 18/01/2023 è stato approvato l'Atto Aziendale di ARES Sardegna, che, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 3 della L.R. 24/20, ha personalità giuridica di diritto pubblico, autonomia amministrativa, patrimoniale, organizzativa, tecnica, gestionale e contabile.

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 30 del 01.02.2023 e successive modificazioni è stata strutturata l'organizzazione aziendale; conseguentemente 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 in fase di definizione.

E' pertanto in atto l'implementazione del percorso di condivisione avviato dal RPCT con i Dirigenti, al fine di definire una precisa valutazione e individuazione delle procedure maggiormente esposte a rischio corruttivo; I Dirigenti, direttamente o tramite referenti incaricati questi supportano operativamente le fasi del processo, della gestione del rischio, del 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.

### ***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;
- 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;

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 normativa individua alcune figure impegnate nel processo di prevenzione di fenomeni di corruzione. In ARES Sardegna tali soggetti sono:

### ***Il Direttore Generale***

Le competenze in merito riguardano:

- la designazione del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e il Responsabile della Trasparenza e adotta il PIAO;
- l'adozione di tutti gli atti di indirizzo di carattere generale finalizzati alla prevenzione della corruzione;
- la definizione degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

### ***L' Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)***

Istituito con Deliberazione del Direttore Generale n. 154 del 25/07/2022 per il triennio 2022/2025. Le competenze riguardano:

- l'attestazione dell'assolvimento degli obblighi in materia di trasparenza, secondo la vigente normativa in materia;
- la prestazione di supporto al Consiglio di direzione in relazione alle seguenti tematiche:
  1. la verifica iniziale della coerenza degli obiettivi annuali programmati delle Articolazioni organizzative aziendali con le direttive di budget aziendali;
  2. la valutazione intermedia e finale sui risultati complessivi della gestione aziendale;
  3. la valutazione degli obiettivi affidati ai dirigenti e l'attribuzione ad essi della retribuzione di risultato;
  4. 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);
- l'integrazione metodologica tra il ciclo di gestione della performance e il ciclo di gestione del rischio corruttivo.

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.

#### Il Collegio sindacale

Nominato con Deliberazione del Direttore Generale n. 155 del 25/07/2022.

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/ Struttura/tutti i Dirigenti

- 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)

Premesso che il Tavolo di Coordinamento dei Direttori Generali, di cui all'art. 4, comma 8, della L.R. n. 24/2020, dal 13.01.2022 ha concordato di riconoscere le funzioni in materia di responsabilità disciplinare agli Uffici Procedimenti Disciplinari a suo tempo istituiti presso ATS Sardegna e stabiliva di far proseguire, senza soluzione di continuità, il loro funzionamento per tutte le aziende; considerato che gli enti del SSR sottoscrittori di detto accordo nel dare seguito ad attività di implementazione ed attuazione della riforma sanitaria regionale hanno provveduto a formalizzare norme regolamentari destinate a disciplinare, tra gli altri, i diversi processi e procedure amministrative di pertinenza, tra cui la disciplina degli Uffici Procedimenti disciplinari (UPD) in maniera autonoma ed indipendente; in questo nuovo scenario organizzativo ARES ha istituito un proprio e nuovo UPD (**Deliberazione del Direttore Generale n. 335 del 20/12/2024 ARES**) quale organismo collegiale unico per l'azienda, destinato ad accertare la responsabilità disciplinare del personale dipendente, in grado di garantire idonea ed adeguata terzietà.

Considerata l'attuale molteplicità dei regolamenti in essere e delle diverse modalità di funzionamento adottate nelle varie aziende sanitarie, prima di procedere ad un'ulteriore regolamentazione, si è ritenuto opportuno condividere con la Direzione Generale dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale

l'esigenza di acquisire linee di indirizzo uniformi ed omogenee circa il funzionamento dei collegi e di procedere solo successivamente alla formalizzazione di una sua disciplina.

#### I Dipendenti e i collaboratori

I dipendenti e i collaboratori sono coinvolti nelle attività di prevenzione di fenomeni di maladministration, osservando 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.*

#### Gli Stakeholder ( Aziende del Sistema Sanitario Regionale, i collaboratori delle ditte fornitrici e gli altri soggetti esterni)

Gli Stakeholder (portatori di interesse):

- 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.

### **PARTE III - Analisi del Rischio e Anticorruzione: valutazione dei processi lavorativi**

Per l'analisi del valore pubblico per il 2025, sono state utilizzate le indicazioni previste 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 linee vanno programmate 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.

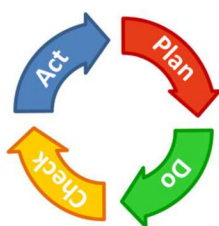


Fig.2 – Il ciclo di Deming, PDCA.

L'applicazione della metodologia descritta 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.



## 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.

## 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**, le Pubbliche Amministrazioni individuano **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 <i>performance</i> in una logica integrata ( <i>performance</i> , 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 <i>performance</i>
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:

- l'individuazione delle misure generali e specifiche, verificando:
  1. la presenza e l'adequatezza di misure generali e/o di controlli specifici pre-esistenti per valutarne il livello di attuazione e l'adequatezza 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;
- nella programmazione delle misure, sia generali che specifiche, 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 contenuti nella parte relativa al trattamento del rischio, secondo i c.d. "Principi Guida", esplicitati nel testo del PNA 2019 e 2023, sono le misure generali e le misure specifiche.

### **Strategia e 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.

L'analisi delle fasi del ciclo delle performance evidenzia 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.

Anche per il 2025 per l'elaborazione del documento nella sottosezione "Anticorruzione e Trasparenza" del PIAO, sono state prese in considerazione le misure relative alle strutture Aziendali come da Atto Aziendale, e successive Deliberazioni sull'Organizzazione aziendale provvisoria, (D.G. n. 30 del 01.02.2023 e successive modificazioni). Una volta data piena attuazione al processo di riorganizzazione in atto, si procederà ad una mappatura più puntuale 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.

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. L'integrazione fra la mappatura per la programmazione delle misure di prevenzione della corruzione e la *performance* va sviluppata in una logica di gradualità e rispetto delle rispettive misure.

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, l'integrazione si è realizzata facendo in modo che le misure contenute nel Programma Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione Trasparenza siano diventati veri e propri obiettivi strategici.

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 2024.

## Obiettivi e contenuti del piano gestione rischio corruzione e attuazione della trasparenza (indicazioni piano nazionale anticorruzione 2023 aggiornamento del. n. 605 del 19/12/2023)

Tipologie e misure
<b>Misure trasparenza</b> – tracciabilità informatica degli atti, aggiornamento periodico degli elenchi degli operatori economici da invitare nelle procedure negoziate e negli affidamenti diretti, puntuale esplicitazione nelle decisioni a contrarre delle motivazioni della procedura di affidamento
<b>Misure di controllo</b> - verifiche interne, monitoraggio dei tempi procedurali, con particolare riferimento agli appalti finanziati con fondi del PNRR, ricorso a strumenti informatici che consentano il monitoraggio e la tracciabilità degli affidamenti diretti fuori MePa per appalti di lavori, servizi e forniture.
<b>Misure di semplificazione</b> – utilizzo di sistemi gestionali per il monitoraggio di gare e contratti; reportistica periodica derivante dalla piattaforma di approvvigionamento digitale.
<b>Misure di regolazione</b> – circolari esplicative recanti anche previsioni comportamentali sugli adempimenti e la disciplina in materia di subappalto, alla fine di indirizzare comportamenti in situazioni analoghe e per individuare quei passaggi procedurali che possono dar luogo ad incertezze
<b>Misure di organizzazione</b> – rotazione del personale, formazione specifica dei RUP e del personale
Utilizzo di <b>check list</b> per diverse tipologie di affidamento. Si tratta di strumenti operativi che consentono in primis un'attività di autocontrollo di primo livello da parte dei soggetti chiamati a redigere la documentazione della procedura di affidamento, al fine di supportare la compilazione "guidata" degli atti e la loro conformità alla normativa comunitaria e nazionale; nonché un successivo controllo/supervisione dei medesimi atti da parte di soggetti diversi (ufficio contratti, RPCT controlli interni etc..)
Stipula di <b>patti di integrità</b> e previsione degli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito, di accettazione degli obblighi, in campo all'affidatario, ad adottare le misure antimafia e anticorruzione ivi previste in sede di esecuzione del contratto
<b>misure di gestione del conflitto di interessi</b> - specifiche previsioni su casi particolari di conflitto di interessi tipiche dell'attività dell'amministrazione o ente (regolamento aziendale).
<b>misure di gestione del pantouflage</b> - numero di dichiarazioni di impegno al rispetto del divieto di <i>pantouflage</i> acquisite rispetto al totale dei dipendenti cessati; numero di verifiche effettuate su un campione di dichiarazioni di impegno al rispetto del divieto di <i>pantouflage</i> rispetto al totale dei dipendenti cessati.
<b>misure di sensibilizzazione e partecipazione</b> - numero di iniziative svolte ed evidenza dei contributi raccolti rispetto alle iniziative programmate per tipologia di destinatari (soggetti interni o stakeholder)

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 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: (si/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)

### **PARTE IV - MONITORAGGIO E RIESAME DELLE MISURE DEL PIAO**

Il monitoraggio sull'attuazione delle misure di prevenzione e sul funzionamento dello strumento di programmazione (sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO / 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.

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 (Aziende sanitarie regionali) vicine ai cittadini e, nel contempo conservando gli aspetti positivi della *governance* unitaria di alcune funzioni di sistema. 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 e 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 dell'assetto organizzativo sono distinte in aree generali e aree specifiche e sono le seguenti: (come da Atto aziendale)

1. Unita' in Staff al Direttore Generale
2. Dipartimento di Staff
3. Dipartimento per la Sanita' Digitale e l'innovazione Tecnologici
4. Dipartimento del Farmaco
5. Dipartimento per il Governo del Privato Accreditato e l'appropriatezza
6. Area di Supporto Attivita' Sanitarie
7. Dipartimento Acquisti
8. Dipartimento Giuridico Economico
9. Dipartimento delle Risorse Umane

### **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
- 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

- 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 l'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.

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 V – LE MISURE GENERALI DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**

### **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."

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

**Con deliberazione del Direttore Generale n. 49 del 20/02/2024 è stato adottato il Codice di Comportamento di ARES Sardegna** (e relativo allegato) a cura del RPCT, a seguito della conclusione della consultazione pubblica tesa a consentire a tutti gli interessati di esprimere le proprie considerazioni e proposte di modificazione e integrazione. Il documento comprende ed integra le disposizioni contenute nel Codice

generale dei dipendenti pubblici approvato con D.P.R. n. 62/2013 (entrato in vigore il 19.06.2013) e gli aggiornamenti relativi e le modifiche con il DPR 13 giugno 2023, n. 81.

Il Codice di cui sopra supera pertanto le previsioni contenute nel D.P.C.M. 28.11.2000 "Codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni" successivamente recepito dai rispettivi CC.CC.NN.LL. per il comparto e le aree dirigenziali.

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.

### **Rotazione del Personale**

La definizione dei criteri di rotazione tiene conto dell'attuale contesto normativo, rappresentato dal D. Lgs. 165/2001, così come modificato dal D. L. 95/2012 (convertito con modificazioni dalla Legge 7 agosto 2012 n. 135), all'art. 16 comma 1, lett. l quater), dalla Legge 190/2012, articolo 1 comma 4, lettera e), articolo 1, comma 5, lettera b) articolo 1, comma 10, lettera b), dalle Linee di indirizzo del Comitato Interministeriale istituito con DPCM del 16/1/2013, dal Piano Nazionale Anticorruzione, dalla Delibera ANAC n. 13 del 4/2/2015.

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.

E' 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. l 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

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**

La definizione dei criteri di rotazione tiene conto dell'attuale contesto normativo, rappresentato dal D. Lgs. 165/2001, così come modificato dal D. L. 95/2012 (convertito con modificazioni dalla Legge 7 agosto 2012 n. 135), all'art. 16 comma 1, lett. l quater), dalla Legge 190/2012, articolo 1 comma 4, lettera e), articolo 1, comma 5, lettera b) articolo 1, comma 10, lettera b), dalle Linee di indirizzo del Comitato Interministeriale istituito con DPCM del 16/1/2013, dal Piano Nazionale Anticorruzione, dalla Delibera ANAC n. 13 del 4/2/2015.

Al fine di evitare che la rotazione possa essere impiegata al di fuori di un programma predeterminato e possa essere intesa o utilizzata in maniera non funzionale alle esigenze di prevenzione di fenomeni di cattiva amministrazione e corruzione, devono essere individuati i seguenti criteri di rotazione del personale per definire la programmazione della rotazione.

Come sottolineato dall'ANAC, lo strumento della rotazione non deve essere attuato in maniera acritica e generalizzata a tutte le posizioni organizzative ma solo con riferimento agli ambiti nei quali più elevato è il rischio corruttivo.

La rotazione inoltre deve prevedere degli adempimenti preliminari alla stessa e deve essere attuata nel rispetto dei vincoli oggettivi e soggettivi alla stessa.

Sulla scorta del contesto normativo sopra richiamato vengono indicati i seguenti criteri per l'applicazione della misura della rotazione:

- necessità di coniugare l'attuazione di tale misura di prevenzione della corruzione con l'esigenza di assicurare continuità dell'azione amministrativa, coerenza degli indirizzi e di garantire la qualità delle competenze professionali necessarie per lo svolgimento di talune attività specifiche, con particolare riguardo a quelle con elevato contenuto tecnico.

Pertanto, non si deve dare luogo a misure di rotazione se esse comportano la sottrazione di competenze professionali specialistiche da uffici cui sono affidate attività ad elevato contenuto tecnico.

Tra i condizionamenti all'applicazione della rotazione vi può essere quello della cosiddetta infungibilità derivante dall'appartenenza a categorie o professionalità specifiche, anche tenuto conto di ordinamenti peculiari di settore o di particolari requisiti di reclutamento.

- necessità di individuare un "nocciolo duro" di professionalità per lo svolgimento di attività a rischio corruzione;
- l'applicazione della misura deve essere valutata anche se l'effetto della rotazione comporta un rallentamento temporaneo dell'attività ordinaria dovuto al tempo necessario per acquisire la diversa professionalità.

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.

Sui criteri di rotazione declinati nel PTPCT le amministrazioni devono dare preventiva e adeguata informazione alle organizzazioni sindacali, ciò al fine di consentire a queste ultime di presentare proprie osservazioni e proposte. Ciò non comporta l'apertura di una fase di negoziazione in materia.

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

### **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.

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

La rotazione straordinaria "anticipata" alla fase di avvio del procedimento penale, consistente nel trasferimento ad altro ufficio in una fase di autotutela dell'Amministrazione e dello stesso dipendente.

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.

### **Misure adottate in materia di Gestione Risorse Umane**

Al fine di assicurare un'efficiente prevenzione del rischio corruttivo in coerenza con le misure generali del Piano Anticorruzione si riporta lo stato di assolvimento delle misure afferenti i sotto indicati processi afferenti l'area del Personale.

Gestione giuridica dei rapporti di lavoro di tipo subordinato:

In relazione agli spostamenti di personale da Ares Sardegna / AASSLL ed agli spostamenti all'interno delle Strutture di Ares, non si è riscontrata alcuna anomalia nella gestione dei detti trasferimenti avvenuti, pertanto, nel rispetto di quanto previsto dalla L. 3/2018 e della LR 24/2020.

Casi di passaggio dei dipendenti al privato a seguito della cessazione del servizio

(comma 16-ter dell'art. 53 del d.lgs. n. 165/2001):

Risultano efficacemente previste in specifica clausola dei contratti di lavoro subordinato il divieto e relative sanzioni cui andrà incontro il dipendente trasgressore della normativa di cui sopra.

### **Rotazione commissioni di concorso**

È stata attuata la rotazione dei componenti/segretari delle commissioni esaminatrici, nei limiti oggettivi stabiliti dall'ANAC con riferimento agli incarichi, secondo cui "La rotazione va correlata all'esigenza di assicurare il buon andamento e la continuità dell'azione amministrativa e di garantire la qualità delle competenze professionali necessarie per lo svolgimento di talune attività specifiche, con particolare riguardo a quelle con elevato contenuto tecnico. Si tratta di esigenze già evidenziate dall'ANAC nella propria delibera n. 13 del 4 febbraio 2015, per l'attuazione dell'art. 1, co. 60 e 61, della l. 190/2012, ove si esclude che la rotazione possa implicare il conferimento di incarichi a soggetti privi delle competenze necessarie per assicurare la continuità dell'azione amministrativa. Tra i condizionamenti all'applicazione della rotazione vi può essere quello della cosiddetta infungibilità derivante dall'appartenenza a categorie o professionalità specifiche, anche tenuto conto di ordinamenti peculiari di settore o di particolari requisiti di reclutamento. Occorre tenere presente, inoltre, che sussistono alcune ipotesi in cui è la stessa legge che stabilisce espressamente la specifica qualifica professionale che devono possedere alcuni soggetti che lavorano in determinati uffici, qualifica direttamente correlata alle funzioni attribuite a detti uffici; ciò avviene di norma nei casi in cui lo svolgimento di una prestazione è direttamente correlato al possesso di un'abilitazione professionale e all'iscrizione nel relativo albo.



### **Verifica dichiarazioni**

Sono state espletate le verifiche sulle dichiarazioni, comprese quelle rilasciate ai sensi dell'art. 35 bis del D.lgs 165/2001, prodotte dai candidati/componenti commissioni/segretari in sede di partecipazione alle procedure di selezione indette da questa S.C..

Le dichiarazioni sostitutive, oggetto di verifica, rilasciate dai soggetti summenzionati sono depositate presso i fascicoli gestiti dalla S.C. Sviluppo delle Risorse Umane. Dell'entità numerica e percentuale dei controlli effettuati alla data del 31/12/2024 si darà conto in sede di rendicontazione degli obiettivi di budget 2024 con apposita comunicazione a codesto Ufficio.

### **Scorrimento graduatorie**

La puntuale applicazione del Regolamento adottato con delibera 262 del 30/10/2023 ha consentito di perseguire la finalità di scorrimento univoco delle graduatorie determinando una sensibile riduzione delle contestazioni.

Lo scorrimento è comunque improntato al principio di massima trasparenza e senza possibilità di alcuna manipolazione, nonostante lo scorrimento di graduatorie, sia al momento, particolarmente complesso in alcuni concorsi per effetto di disposizioni regionali che hanno previsto la possibilità, per ciascun candidato, di scegliere tre sedi differenti.

### **Pubblicazione sul Sito aziendale**

Tutti i bandi pubblicati sul sito internet aziendale ARES richiedenti l'espletamento della procedura nelle apposite sezioni all'uopo dedicate, contengono i requisiti per l'accesso all'incarico e i criteri di scelta che vengono applicati per il conferimento da un'apposita commissione nominata con provvedimento del Direttore Generale.

Si è provveduto ad aggiornare/implementare il sito aziendale - sezione amministrazione trasparente – con pubblicazione dei prospetti riepilogativi degli incarichi relativi al personale della Dirigenza e del Comparto.

### **Rotazione del Personale**

L'Azienda si prefigge di valutare la possibilità di attuare, nelle aree a più elevato rischio corruttivo, la rotazione del personale, avendo cura di fare ricorso, in alternativa, come indicato da ANAC, all'applicazione di misure che possano avere effetti analoghi.

### **Ulteriori misure per la riduzione del fattore di rischio**

Processo di dematerializzazione e informatizzazione degli atti e documenti.

Al fine di potenziare ulteriormente l'utilizzo degli strumenti digitali nelle procedure di reclutamento, su richiesta dello scrivente Servizio, è stata bandita una gara, in corso di aggiudicazione, sotto forma di accordo quadro con più operatori economici, che oltre alla organizzazione logistica, fornisce il materiale informatico con annessi servizi complementari; tale misura rafforza il processo di dematerializzazione dei concorsi pubblici banditi da ARES Sardegna che diventano così completamente digitalizzati.

In tal modo, tutte le operazioni relative alle graduatorie vengono digitalizzate, nella molteplicità dei concorsi e non solo su quelli con il maggior numero di candidati; ne consegue una sensibile diminuzione dei principali fattori di rischio legati allo svolgimento delle prove, una riduzione dei margini di errore, massima standardizzazione delle fasi del procedimento, a garanzia di trasparenza, omogeneità, economicità e celerità nella fase attuativa dell'iter procedimentale.

### **Gestione del Conflitto di interessi**

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](http://www.agenas.it).

## **Il conflitto di interesse nelle procedure di affidamento di contratti pubblici.**

### **La nuova commissione di gara**

Il nuovo Codice dei Contratti pubblici (D.Lgs. 31 marzo 2023, n. 36), stabilisce che la commissione giudicatrice debba essere presieduta e composta da dipendenti della stazione appaltante, in possesso del necessario inquadramento giuridico e di adeguate competenze professionali. Inoltre, il comma 3 dell'art. 93 consente al RUP, Responsabile Unico di progetto, di far parte della commissione. La nomina del RUP come membro della Commissione giudicatrice deve comunque essere valutata con riferimento alla singola procedura. Ciò significa che, se vi sono situazioni di conflitto di interessi o incompatibilità specifiche per un determinato appalto, il RUP, al pari di qualsivoglia altro soggetto che si trovi nella medesima situazione, non potrà farne parte.

I criteri di esclusione dalla nomina a commissari, stabiliti dall'articolo 93, hanno l'obiettivo di garantire l'imparzialità e l'assenza di conflitti di interesse nella selezione dei membri della Commissione giudicatrice. Questi criteri mirano a evitare situazioni in cui i commissari potrebbero essere influenzati o avere interessi personali che potrebbero compromettere l'integrità del processo di valutazione delle offerte. Il nuovo Codice dei contratti esclude dalla nomina a commissari:

-coloro che hanno fatto parte di organi di indirizzo politico della stazione appaltante nel biennio precedente all'indizione della procedura di aggiudicazione. Questo requisito si applica per evitare situazioni in cui membri dell'ente appaltante, con ruoli decisionali, potrebbero avere un impatto indebito sulla selezione delle offerte;

-i soggetti che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per reati previsti nel Capo I del Titolo II del Libro II del codice penale. Questo criterio si basa sulla necessità di garantire l'integrità morale e l'affidabilità dei membri della Commissione giudicatrice, evitando la partecipazione di individui che hanno un passato penale compromettente;

-coloro che si trovano in conflitto di interessi con uno degli operatori economici che partecipano alla procedura di aggiudicazione.

La norma sul conflitto di interesse nel contesto del nuovo Codice dei contratti pubblici specifica che le situazioni di conflitto di interesse includono quelle che determinano l'obbligo di astensione in base all'art. 7 del DPR 62/2013. Questo articolo stabilisce che i dipendenti pubblici hanno il dovere di astenersi dal partecipare a decisioni o attività che potrebbero coinvolgere interessi:

1. Propri, ovvero interessi dei loro parenti e affini entro il secondo grado, del coniuge o dei conviventi.
2. Interessi di persone con le quali il dipendente ha rapporti di frequentazione abituale.
3. Interessi di soggetti o organizzazioni con cui il dipendente o il coniuge hanno cause pendenti, gravi inimicizie o rapporti di credito o debito significativi.
4. Interessi di soggetti o organizzazioni di cui il dipendente è tutore, curatore, procuratore o agente, nonché interessi di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui il dipendente è amministratore, gerente o dirigente.
5. In ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza.

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).

### **Trasparenza e contratti pubblici di acquisti in ambito sanitario.**

Il D.Lgs. 36/2023 (nuovo Codice dei contratti pubblici) ha introdotto, a partire dal 1 gennaio 2024, rilevanti modifiche in materia di trasparenza dei dati e delle informazioni, in coerenza con il principio di digitalizzazione del ciclo di vita dei contratti pubblici e del principio dell'unicità dell'invio, in base al quale ciascun dato è fornito una sola volta ad un solo sistema informativo (art. 19, comma 2). L'Azienda deve comunicare tempestivamente i dati alla Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici (BDNCP), raggiungibile mediante un link collocato nella sezione "Bandi di gara e contratti" in Amministrazione Trasparente. L'Azienda, inoltre, pubblica all'interno della relativa sezione del sito web aziendale, i dati che non vengono trasmessi alla BDNCP ma che sono comunque oggetto di pubblicazione obbligatoria come individuati nell'allegato 1 alla delibera ANAC n. 264 del 20 giugno 2023 come modificata e integrata con delibera n.601 del 19 dicembre 2023.

### **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). In ossequio alle disposizioni dell'Atto Aziendale, ARES Sardegna applica le seguenti misure di prevenzione:

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

### **Svolgimento di incarichi di ufficio - attività ed incarichi extraistituzionali**

L'ARES Sardegna, vigila sul rispetto della disciplina normativa in 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 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

Il disposto di cui all'art. 53, comma 16 ter, del D.Lgs. n. 165/2001 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. Al fine di assicurare attuazione alla misura di prevenzione obbligatoria concernente l'attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro, 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 DAMNI 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

## PARTE VI – Misure specifiche

L'Azienda nel perseguire il miglioramento del flusso delle informazioni, presta grande attenzione alla all'alimentazione continua e puntuale dei dati in "Amministrazione trasparente"; per incrementare i livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni da parte dei soggetti interni e degli stakeholder esterni, favorisce la trasparenza e adotta misure atte a prevenire la corruzione/il potenziale rischio di corruzione.

### Misure/atti adottati

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

Con decisione del Consiglio ECOFIN del 13/07/2021, è stata approvato il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), predisposto dal Governo Italiano; - che lo stesso è articolato in sedici componenti, raggruppate in sei missioni e che il decreto del Ministero della salute del 20/01/2022 ha definito il riparto 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; - che, con deliberazione GRS n. 12/16 del 07/04/2022, è stato approvato l'elenco degli interventi finanziati con le risorse del PNRR che dovranno essere realizzati da ciascuna Azienda Sanitaria; - che, con deliberazione GRS n. 17/68 del 19/05/2022, è stato approvato il Piano Operativo Regionale degli interventi della Missione 6 Salute – PNRR; ARES è referente responsabile dell'attuazione di diversi interventi:

- M1.C1 - 1.1 Infrastrutture digitali (per SSR): supporto alla migrazione di tutti i dati e servizi verso l'infrastruttura PSN (Polo Strategico Nazionale);
- M1.C1 - 1.2 Abilitazione al cloud per le PA locali (strutture SSR): supporto e incentivo, finalizzato a trasferire basi dati e applicazioni di tipo "ordinario" su ambienti cloud qualificati;
- M1.C1 - 3.1.4 Sanità connessa: fornire connettività ad almeno 1 Gigabit alle strutture del SSR;
- M6.C1 Casa come primo luogo di cura e telemedicina. Investimento 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali (COT): garantire l'interconnessione aziendale delle COT e fornire a queste i device necessari per supportare i processi assistenziali in ambito telemedicina;
- M6.C1 – Casa come primo luogo di cura e telemedicina. Investimento 1.2.3.2 Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici: acquisizione delle componenti software del sistema di telemedicina unico regionale, implementazione, integrazione con DM e con sistemi informativi, formazione del personale e acquisizione servizi logistici;
- M6.C2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero. Investimento 1.1 – Digitalizzazione DEA I e II livello: realizzazione della Cartella Clinica Elettronica (CCE) Unica Regionale migliorando la digitalizzazione dell'assistenza sanitaria e la qualità dei processi, garantendo la sicurezza dei pazienti e l'erogazione di servizi di alta qualità;
M6.C2 – 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) – integrazioni: rafforzare l'infrastruttura tecnologica del FSE e diffonderne l'utilizzo. Digitalizzazione di tutti i documenti contenuti all'interno del FSE, in coerenza con i recenti standard FHIR. Adozione del FSE da parte dei MMG/PLS del territorio regionale;
- M6.C2 – 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) – formazione: formazione della popolazione target per il raggiungimento degli obiettivi sul FSE;
- M6.C2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero. Investimento 1.1.2 grandi apparecchiature: ammodernamento digitale del parco tecnologico ospedaliero tramite la sostituzione di modelli obsoleti con modelli tecnologicamente avanzati;
- M6.C2 – Sviluppo delle competenze tecnico professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario sub investimento 2.2 (b) corso di formazione in infezioni ospedaliere: organizzazione del corso di formazione in infezioni ospedaliere per il personale coinvolto nelle Aziende sanitarie regionali;
- M6.C2 – Sviluppo delle competenze tecnico professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario sub investimento 2.2 (b) corso per le competenze manageriali: organizzazione del corso di formazione per l'incremento delle competenze manageriali;

Alla luce delle attività connesse alla gestione dei progetti ed alla rendicontazione dei finanziamenti sui diversi sistemi regionali e nazionali, si è reso necessario perfezionare un'organizzazione interna ad ARES Sardegna che:

- agevoli gli uffici interni nello svolgimento delle attività afferenti la realizzazione degli interventi gestiti da ARES, con particolare riferimento al supporto nel monitoraggio degli stati di avanzamento;
- garantisca omogeneizzazione nella gestione della contabilità interna per progetti e nelle rendicontazioni finali;
- favorisca lo scambio di informazioni e documentazione di carattere procedurale, finanziario, necessarie per le rendicontazioni del PNRR

E' stata modificata e integrata l'organizzazione interna che prevede:

- una Cabina di Regia di cui fanno parte la Direzione strategica ARES, il Direttore del Dipartimento per la sanità digitale e l'innovazione tecnologica, il Direttore della SC Infrastrutture e reti dati, il Direttore della SC Sistemi Informativi Amministrativi, il Direttore della SC Governo delle tecnologie sanitarie, il Direttore della SC Formazione, accreditamento ECM, il Direttore della SC Centro regionale per il risk management, il Direttore del Dipartimento giuridico economico;



- un gruppo di lavoro composto dai responsabili dei diversi procedimenti (RUP) per la condivisione di metodologie e informazioni sulle attività di rendicontazione;
- un gruppo di supporto operativo per la gestione degli aspetti di contabilità interna e delle rendicontazioni verso soggetti esterni;
- l'individuazione di referenti di supporto ai RUP dei singoli interventi, riportati in elenco modificabile e integrabile anche successivamente.

Nel PTPCT vengono monitorate 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.

Inoltre, sempre con riferimento ai programmi a medio lungo termine, è stata avviata la programmazione dei fondi PR FESR 2021-27.

- **Adozione definitiva del Codice di Comportamento Aziendale e del risparmio energetico.**
- **Istituzione l'Ufficio Procedimenti Disciplinari – UPD ARES**, quale organismo collegiale unico per l'azienda, destinato ad accertare la responsabilità disciplinare del personale dipendente, in grado di garantire idonea ed adeguata terzietà.
- **Adozione il Patto di Integrità** che stabilisce l'obbligo reciproco che si instaura, tra le Amministrazioni aggiudicatrici e gli operatori economici, di improntare i propri comportamenti ai principi di trasparenza e integrità, costituendo parte integrante della documentazione di gara e del successivo contratto.
- **Approvazione Regolamento Casse Economiche ARES**
- **Regolamento Provider ECM ARES Sardegna – ID 16 Comitato Scientifico**
- **Regolamento Medicina Specialistica Ambulatoriale Interna procedure**
- **Social Media Policy**
- **Regolamento Gestione Progetti Finanziati**
- **Adozione del Manuale di Gestione Documentale**
  
- E' in atto la predisposizione del **Regolamento per l'accesso agli Atti**. Il Regolamento che intende recepire gli orientamenti giurisprudenziali consolidati in tema di accesso nonché gli indirizzi espressi dall'ANAC e le pronunce della Commissione per l'accesso ai documenti amministrativi, e riguarda le seguenti tipologie di accesso:
  - accesso documentale
  - accesso civico (o accesso civico semplice)
  - accesso generalizzato

### **Attivazione dei Patti di Integrità negli affidamenti per ARES Sardegna**

Come indicato, ARES Sardegna ha adottato il Patto di Integrità che stabilisce l'obbligo reciproco che si instaura, tra le Amministrazioni aggiudicatrici e gli operatori economici, di improntare i propri comportamenti ai principi di trasparenza e integrità, costituendo parte integrante della documentazione di gara e del successivo contratto. Rappresenta inoltre, una misura di prevenzione nei confronti di pratiche corruttive, concussive o comunque tendenti ad inficiare il corretto svolgimento dell'azione amministrativa nell'ambito dei pubblici appalti banditi dall'Amministrazione.

Il Patto d'Integrità disciplina e regola i comportamenti degli operatori economici che prendono parte alle procedure di affidamento e gestione degli appalti di lavori, servizi e forniture, nonché del personale appartenente all'Amministrazione. Va applicato in tutte le procedure di gara sopra e sotto soglia comunitaria, salvo che per l'affidamento specifico sussista già un apposito Patto di Integrità predisposto da altro soggetto giuridico (Consip).

La partecipazione alle procedure di gara è subordinata all'accettazione vincolante del presente Patto d'Integrità, il quale deve costituire parte integrante della documentazione di gara e del successivo contratto e deve essere sottoscritto per accettazione dal legale rappresentante dell'Impresa.

La violazione da parte dell'operatore economico, sia in veste di concorrente che di aggiudicatario, di uno degli impegni previsti a suo carico, può comportare, secondo la gravità della violazione rilevata e la fase in cui la violazione è accertata, le seguenti sanzioni:

- a) l'esclusione dalla procedura di affidamento;
- b) la risoluzione di diritto del contratto;
- c) l'escussione totale o parziale, dal 10% al 50%, dei depositi cauzionali o altre garanzie depositate ai fini della partecipazione alla procedura di affidamento;
- d) l'interdizione del concorrente a partecipare ad altre gare indette da questa Azienda per un periodo compreso tra sei mesi e tre anni.

Il Patto di Integrità costituisce parte integrante dei contratti stipulati dall'ARES Sardegna.

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

L'istituto del whistleblowing è stato novellato nel corso del 2023 con l'adozione del D.Lgs. 10 marzo 2023 n. 24, recante "Attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali", nonché dalle linee guida di ANAC, adottate con delibera 311 del 12 luglio 2023, relative alle procedure per la presentazione e la gestione delle segnalazioni esterne.

Il whistleblower è la persona che segnala al RPCT o all'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), divulga o denuncia all'autorità giudiziaria comportamenti, atti od omissioni che ledono l'interesse pubblico o l'integrità dell'amministrazione pubblica, di cui sia venuta a conoscenza nell'ambito del proprio contesto lavorativo. La recente normativa ha ampliato sia il novero dei soggetti che possono effettuare segnalazioni, sia le condotte che possono essere segnalate, perché lesive dell'interesse pubblico o dell'integrità dell'amministrazione pubblica.

I soggetti che possono segnalare, divulgare o denunciare all'autorità giudiziaria sono tutti i dipendenti dell'Azienda e tutti coloro che con l'Azienda operano (lavoratori subordinati e collaboratori delle imprese fornitrici di beni o servizi, liberi professionisti e consulenti, volontari e tirocinanti, retribuiti e non retribuiti, persone con funzione di amministrazione, direzione, controllo, vigilanza o rappresentanza).

Le segnalazioni devono essere trasmesse attraverso i seguenti canali:

- 1) Canale interno, mediante l'apposito sistema informatico per le segnalazioni di Whistleblowing attivato dall'Azienda, servizio postale o posta interna (cartacea) indirizzata al RPCT, segnalazione telefonica o di persona al RPCT;
- 2) Canale esterno (gestito da ANAC), utilizzabile nei casi specificatamente previsti dalla normativa;
- 3) Divulgazione pubblica tramite stampa o comunque tramite mezzi di diffusione in grado di raggiungere un numero elevato di persone, nei casi specificatamente previsti dalla normativa;
- 4) Denuncia all'autorità giudiziaria o contabile.

La gestione della segnalazione è a carico del RPCT il quale, una volta ricevuta, è tenuto ad avviare l'istruttoria e a fornire riscontro alla segnalazione.

L'identità della persona segnalante e qualsiasi altra informazione da cui potrebbe evincersi non possono essere rivelate a persone diverse da quelle competenti. La persona segnalante non può subire alcuna ritorsione, intesa come qualsiasi comportamento, atto od omissione, anche solo tentato o minacciato, posto in essere in ragione della segnalazione e che provochi o possa provocare alla persona segnalante, in via diretta o indiretta, un danno ingiusto. La comunicazione dell'eventuale ritorsione subita va inoltrata esclusivamente all'ANAC.

La protezione dalle ritorsioni viene estesa anche ad altri soggetti: al facilitatore, alle persone del medesimo contesto lavorativo della persona segnalante e che sono legate ad essi da uno stabile legame affettivo o di parentela entro il quarto grado, ai colleghi di lavoro della persona segnalante, agli enti di proprietà della persona segnalante o per i quali le stesse persone lavorano nonché agli enti che operano nel medesimo contesto lavorativo delle predette persone.

Dal 2018 ARES Sardegna (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.



## **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.

## **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, quali ad esempio i "gruppi di progetto" (GdP – o Project team) è trasversali, e che creano 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:

- Programmazione e Controllo di Gestione;
- Internal Audit;
- Percorsi attuativi della Certificabilità;
- Centro regionale per il Risk management;
- Valutazione della performance.

## **PARTE VII - PROGRAMMA PER LA TRASPARENZA**

L'ANAC con la Delibera n. 264 del 20/06/2023 come modificata e integrata con delibera n. 601 del 19/12/2023 con oggetto: "Adozione del provvedimento di cui all'art. 28 comm. 4, del decreto legislativo n. 31/03/2023 n. 35 recante l'individuazione delle informazioni e dei dati relativi alla programmazione di lavori, servizi e forniture, nonché alle procedure del ciclo di vita dei contratti pubblici che rilevano ai fini dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui al decreto legislativo 14/03/2023 n. 33" ha voluto dettare nuovi principi in materia di trasparenza, fermi restando gli obblighi di pubblicità legale, individuando gli atti, le informazioni e i dati relativi al ciclo di vita dei contratti pubblici oggetto di trasparenza ai fini e per gli effetti dell'art. 37 del decreto trasparenza e dell'art. 28 del codice.

In particolare, al fine di assolvere gli obblighi di pubblicazione, in materia di contratti di cui all'art. 37 del decreto trasparenza, le Stazioni Appaltanti e gli enti concedenti devono comunicare tempestivamente alla **Banca Dati Nazionale Contratti Pubblici** (ai sensi dell'art 9 bis del citato decreto) tutti i dati e le informazioni, individuati nell'art. 10 del provvedimento di cui all'art. 23 del codice.

Le stazioni appaltanti devono inserire nel proprio sito istituzionale, nella sezione "Amministrazione Trasparente" un collegamento ipertestuale che rinvia ai dati relativi all'intero ciclo di vita del contratto contenuti nella **BDNCP** secondo regole tecniche di cui al provvedimento adottato da ANAC ai sensi dell'art. 23 del codice.

Per quanto riguarda gli altri obblighi di pubblicazione, 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.

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", aggiornato con 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.

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.

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

Nel PTPCT 2023 sono state introdotte le modifiche di carattere generale di maggior rilievo, con l'introduzione introdotte dall' 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. A tale proposito si procederà alla regolamentazione delle procedure di accesso agli atti da parte dei cittadini aggiornato in base all'art. 6, 7 e 8 della delibera ANAC n. 601 del 19/12/2023.

Fin dal 2022 la Direzione Aziendale, indicando quale obiettivo di budget "che gli adempimenti di pubblicazione nella sezione Amministrazione Trasparente del sito aziendale, fossero un "compito" delle strutture titolari degli atti/dati destinati alla pubblicazione (D.Lgs 97/2016)", ha dato l'avvio al percorso di responsabilizzazione dei Dirigenti, e ad oggi tale compito/dovere viene in buona parte assolto.

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

In questo modo, attraverso la puntuale pubblicazione *on line*, si offre la possibilità agli *stakeholder* di conoscere le azioni ed i comportamenti strategici adottati, anche al fine di sollecitarne e agevolarne la partecipazione ed il coinvolgimento. Attraverso lo strumento della trasparenza l'ARES Sardegna persegue una logica di piena apertura verso l'esterno, al fine di rendere noti in modo semplice e chiaro obiettivi/risorse disponibili.

Salvi i limiti previsti dalla normativa (es. tutela dati sensibili in materia di privacy), vengono pubblicate sul sito [www.aressardegna.it/trasparenza](http://www.aressardegna.it/trasparenza) (Amministrazione Trasparente) tutte le informazioni previste dalla norma seguendo criteri di facile accessibilità; completezza e semplicità di consultazione e secondo le indicazioni dell'ANAC.

I Referenti individuati per la pubblicazione, nella pagina "Amministrazione Trasparente", indicati dai responsabili delle strutture, collaborano con l'RPCT. E' comunque responsabilità del RPCT, per ciascun adempimento ed obbligo di pubblicità, verificare la corretta pubblicazione all'interno delle singole sezioni (D.Lgs 97/2016). Nell'ufficio di funzione del RPCT, sono delegati alla gestione, implementazione e monitoraggio delle pubblicazioni degli uffici, nonché alla formazione e assegnazione dei delegati alla pubblicazione delle strutture i sig.ri Giuseppe Sanna e Stefania Pisano.

### **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 un lato e il diritto alla riservatezza della persona fisica dall'altra.

Prima di procedere alla pubblicazione sul sito web è necessario pertanto:

- 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 2025* 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 (RASA) 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 (RASA)”*. 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 consiste 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.

### **Relazione del RPCT**

Entro il 15 dicembre di ogni anno, (termine prorogato dall'ANAC per l'anno 2024 al 31/01/2025) il Responsabile della prevenzione della corruzione e della Trasparenza provvede a redigere una relazione 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 all'OIV 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 2025*, 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 2025/26:

01 - Contesto esterno;

02 - Tabella procedimenti e misure a rischio corruttivo.

03 – Tabella obblighi di pubblicazione D. Lgs 97/2016, aggiornato con delibera ANAC n. 601 del 19/12/2023