



**Piano della Prevenzione della Corruzione
e della Trasparenza
2020-2022**

Piano della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

(L. 190/2012 e D. Lgs. 33/2013)

2	29/05/2020	Revisione	Approvato con delibera dell'assemblea del 29/05/2020
1	28/01/2017	Prima emissione	Approvato con delibera dell'assemblea del 28/01/2017
REV.	DATA	NOTE SULLA REVISIONE	APPROVATO

Indice

Introduzione.....	4
1. Il Piano della Prevenzione della Corruzione e il Modello Organizzativo ex D. Lgs. 231/2001.....	8
2. Il Piano e il Codice Etico.....	9
3. Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e gli altri soggetti coinvolti nella prevenzione della corruzione.....	10
3.1 Rapporti tra R.P.C.T. (responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza) e D.P.O. (responsabile della protezione dei dati).....	12
4. Metodologia di individuazione dei rischi e fattispecie di reato rilevanti ai fini della L. 190/2012.....	13
5. Il Piano della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza di Medical Sport Center s.r.l.....	15
5.1 Analisi del contesto interno.....	18
6. Le strutture di Medical Sport Center s.r.l. e gli Organi di gestione.....	19
7. La mappatura dei rischi.....	21
8. Procedure specifiche di prevenzione della corruzione.....	27
9. Inconferibilità e incompatibilità degli incarichi.....	29
10. La rotazione del Personale.....	32
11. La tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito - il whistleblowing.....	34
12. Flussi informativi da/verso il Responsabile della Prevenzione della Corruzione.....	35
13. Trasparenza.....	36
14. La formazione dei Dipendenti.....	39
15. Disposizioni finali.....	40

Introduzione

La Legge 190/2012 recante *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”* ha introdotto la disciplina delle misure finalizzate a contrastare il verificarsi dei fenomeni corruttivi nelle amministrazioni pubbliche, sia centrali che locali, nelle società a controllo pubblico e in quelle esercenti pubbliche funzioni o attività di pubblico interesse.

La legge n. 135/2013 ha attribuito all'A.N.A.C. (Autorità Nazionale Anticorruzione) i compiti di vigilanza e di controllo sull'effettiva applicazione, nelle singole Amministrazioni e negli Enti, delle misure anticorruzione e di trasparenza previste dalla normativa; alla medesima Autorità compete, inoltre, l'approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione predisposto dal Dipartimento della Funzione Pubblica.

Con determinazione n. 8 del 17/06/2015, l'A.N.A.C. ha emanato le *“Linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici”*.

Successivamente, con Delibera n. 1134 dell'8/11/2017, sono state emanate le nuove Linee Guida, in sostituzione di quelle contenute nella precedente determinazione n.8, al fine di emendarle e adeguarle alle disposizioni di cui al D. Lgs. 175/2016.

La Delibera, al punto 3.1, prevede che *“in una logica di coordinamento e semplificazione degli adempimenti le società integrino il Modello 231 con misure idonee a prevenire anche i fenomeni di corruzione e illegalità, in coerenza con le finalità della L.190/2012”*.

Viene così introdotto un concetto di corruzione molto più ampio, comprensivo delle innumerevoli situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso, da parte di un soggetto investito di un ruolo, del potere affidatogli al fine di ottenere vantaggi privati e con la conseguenza di creare una sorta di malfunzionamento della Cosa Pubblica a causa dell'uso improprio delle funzioni attribuitegli.

Le situazioni potenzialmente rilevanti sono più ampie delle fattispecie penalistiche disciplinate negli articoli 318, 319 e 319 ter c.p., e comprendono alcuni delitti quali, a titolo

di esempio, i reati di abuso d'ufficio, peculato, rivelazione o utilizzazione di segreto d'ufficio e traffico di influenze illecite.

La legge ha individuato un sistema organico le cui finalità sono la prevenzione e la repressione del fenomeno corruttivo attraverso un approccio multidisciplinare, principalmente fondato su strumenti che facciano emergere le aree di potenziale rischio nonché i rischi concreti e specifici.

La normativa di cui alla L. 190/2012 ha introdotto un meccanismo di prevenzione della corruzione articolato su due livelli: a livello nazionale è presente il Piano Nazionale Anticorruzione (PNA), sul livello decentrato è previsto che ciascuna amministrazione/società elabori un Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.) sulla base delle indicazioni fornite nel PNA, eseguendo l'analisi e la valutazione dei rischi e indicando le misure idonee finalizzate a prevenire il verificarsi di tali eventi.

La funzione principale del PNA è quella di assicurare l'attuazione coordinata delle strategie di prevenzione della corruzione nella pubblica amministrazione a livello nazionale.

Il P.T.P.C., invece, è un documento programmatico che riporta al proprio interno tutte le misure di prevenzione della corruzione, obbligatorie per legge, e quelle specifiche individuate in base all'attività propria di ogni amministrazione/ente/società.

In esso si delinea un programma costruito sulla preliminare attività di analisi dell'organizzazione, delle sue regole e delle sue prassi di funzionamento.

Per quanto attiene al piano normativo, occorre aggiungere che, in attuazione della legge 190/2012, sono stati emanati ulteriori provvedimenti, tra i quali:

- il Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 di *“Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”*;
- il Decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 recante le *“disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti di diritto privato in controllo pubblico”*;
- il Decreto legge 24 giugno 2014, n. 90 convertito in legge 11 agosto 2014, n. 114: *“Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari”*;

- il Decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97 *“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”*.

Quest’ultimo, così come previsto dal Piano Nazionale Anticorruzione 2016, ha definitivamente sancito l’unificazione e la “piena integrazione” del Programma Triennale della Trasparenza e dell’Integrità con il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione disciplinando, più nel dettaglio, le funzioni dei diversi soggetti chiamati a svolgere un ruolo di prevenzione della corruzione nella società/ente.

La legge 190/2012, individuando la nozione di corruzione, fa riferimento, come si diceva poc'anzi, a un concetto ampio nel quale rileva non soltanto l’intera gamma dei reati contro la pubblica amministrazione (disciplinati dal Titolo II del Libro II del codice penale) ma anche le situazioni di *“cattiva amministrazione”* nelle quali vanno ricompresi tutti i casi di deviazione significativa dei comportamenti e delle decisioni dalla cura imparziale dell’interesse pubblico. Tale concetto coincide con quello di *“maladministration”* che, come riportato al punto 2.1. della Determinazione A.N.A.C., n. 12 del 28 ottobre 2015, *“viene intesa come assunzione di decisioni (di assetto di interessi a conclusione di procedimenti, di determinazioni di fasi interne a singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) devianti dalla cura dell’interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari”*.

Le situazioni rilevanti sono tali da ricomprendere non solo l’intera gamma dei delitti contro la P.A. previsti dal Codice Penale, ma anche le situazioni in cui venga in evidenza un malfunzionamento dell’Amministrazione a causa dell’uso a fini privati delle funzioni attribuite. Rientrano in tale nozione, quindi, le situazioni in cui interessi privati condizionano impropriamente l’azione delle amministrazioni e degli enti, sia che tale condizionamento abbia prodotto degli effetti, sia nel caso in cui esso sia rimasto ancorato a livello di tentativo.

La Legge stabilisce che l’organo di indirizzo politico delle amministrazioni pubbliche di cui all’art.1 comma 2 del D. Lgs n. 165 del 30/03/2001, e successive modifiche e integrazioni:

- individua, di norma tra i dirigenti amministrativi di prima fascia in servizio, il responsabile della prevenzione della corruzione, salvo diversa e motivata determinazione, dandone comunicazione all'A.N.A.C.;
- su proposta del Responsabile individuato adotta, entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (P.T.P.C.T.).

Il presente piano è strutturato in ottemperanza a quanto previsto dalla norma *de qua*, presentando tuttavia, alcune peculiarità imputabili alla non perfetta aderenza della legge alla struttura societaria e all'organizzazione cui il documento si riferisce.

La Società Medical Sport Center s.r.l., aderendo alle indicazioni dell'A.N.A.C, ha integrato il proprio sistema di controllo interno con il Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza predisponendo ulteriori misure idonee a prevenire i fenomeni di corruzione e di illegalità ipoteticamente realizzabili al proprio interno.

Il Piano disciplina l'attuazione del complesso degli interventi organizzativi disposti dalla Società per prevenire il rischio della corruzione e dell'illegalità, con la funzione di fornire un'analisi del diverso livello di esposizione delle aree operative interne, anche attraverso una consapevole partecipazione degli organi di vertice. Questi ultimi definiscono gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza e controllano, tramite i responsabili dei vari settori e il R.P.C.T., che tutti gli adempimenti siano rispettati in conformità alla legge.

Il P.T.P.C.T. costituisce parte integrante del sistema di gestione dei rischi aziendali e del complessivo sistema di controllo interno e ha altresì valore precettivo fondamentale, dovendo essere osservato da tutti i dipendenti, ivi inclusi coloro che si trovino in posizioni apicali all'interno della Società.

Esso è considerato come un documento aperto al recepimento dei provvedimenti dell'A.N.A.C. e a qualunque ulteriore modifica normativa/regolamentare intervenga nel tempo.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e gli altri organi di controllo garantiranno il rispetto delle misure contenute nel presente documento.

Quest'ultimo è stato approvato, dopo il suo aggiornamento, con determinazione dall'assemblea dei soci (che nel caso specifico sostituisce l'organo di indirizzo politico) in data 29/05/2020.

Contestualmente, l'Assemblea ha inteso confermare l'Avv. Giacomo Maletta quale Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (R.P.C.T.) rispettando i criteri previsti dall'Autorità circa le caratteristiche soggettive richieste per tale nomina nonché le esigenze di coordinamento tra la L.190/2012 e il D.Lgs. 33/2013.

Il Piano costituisce, inoltre, un allegato del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D. Lgs. 231/01 il cui aggiornamento è stato approvato dall'assemblea dei soci della Società Medical Sport Center s.r.l. in data 29/05/2020.

1. Il Piano della Prevenzione della Corruzione e il Modello Organizzativo ex D. Lgs. 231/2001

Le linee guida A.N.A.C. hanno precisato come, in tema di contrasto alla corruzione, e osservando quanto sancito dallo “[...] *spirito della normativa, che è quello di prevenire l’insorgere di fenomeni corruttivi nei settori più esposti ai rischi dove sono coinvolte pubbliche amministrazioni, risorse pubbliche o la cura di interessi pubblici*”, le società e gli enti controllati dalla pubblica amministrazione debbano necessariamente rafforzare i presidi anticorruzione già adottati ai sensi del D. Lgs. 231/2001 ovvero introdurre apposite misure anticorruzione ai sensi della Legge 190/2012, ove assente il modello di organizzazione, gestione e controllo.

Il riferimento a società ed enti controllati è da intendersi come esteso a tutti quegli enti di diritto privato che utilizzino risorse pubbliche e/o curino interessi pubblici.

Avendo la Società già provveduto ad adottare il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, che comprende anche una prevenzione specifica nei confronti dei reati di corruzione previsti dal D.Lgs. 231/2001, il presente Piano integra quanto già disposto dal Modello.

L'interazione tra il Modello 231 e il P.T.P.C.T. richiede la realizzazione delle seguenti attività:

- individuazione delle aree a maggior rischio di corruzione valutate in relazione al contesto, all'attività e alle funzioni della Società;
- previsione di procedure per l'attuazione delle decisioni della Società con riferimento al rischio derivante da fenomeni corruttivi;
- individuazione di modalità di gestione delle risorse umane e finanziarie idonee a impedire la commissione di reati;
- previsione dell'adozione e della massima diffusione di un Codice di Comportamento (che negli enti diversi dalle pubbliche amministrazioni coincide con il Codice Etico) per i dipendenti e i collaboratori che includa la regolamentazione dei casi di conflitto di interessi nello svolgimento delle funzioni e delle attività amministrative;
- regolamentazione di procedure per l'aggiornamento del Modello 231 e del P.T.P.C.T.;
- previsione di obblighi di informazione nei confronti dell'Organismo di Vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del Modello 231 e del P.T.P.C.T.;
- regolamentazione di un sistema informativo che consenta il monitoraggio sull'implementazione del Modello 231 e del P.T.P.C.T.;
- programmazione della formazione, con particolare attenzione alle aree a maggior rischio di corruzione;
- introduzione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello 231 e nel P.T.P.C.T. ;
- pianificazione delle attività di monitoraggio;
- definizione dei flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza (anche "OdV") e verso il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
- procedura di tutela del c.d "whistleblower".

2. Il Piano e il Codice Etico

Attraverso l'adozione di un Codice Etico, Medical Sport Center s.r.l. ha previsto una serie di principi comportamentali da rispettare nello svolgimento delle attività aziendali.

Tale documento è uno strumento indispensabile per prevenire comportamenti contrari alle politiche aziendali poiché introduce una definizione chiara ed esplicita delle responsabilità sociali ed etiche.

I destinatari, interni ed esterni alla Società, sono pertanto chiamati al rispetto dei valori e dei principi del Codice Etico e sono tenuti a tutelare e preservare, attraverso i propri comportamenti, la rispettabilità e l'immagine della Società nonché l'integrità del suo patrimonio economico e umano.

Nessun comportamento contrario a leggi e regolamenti e al Codice Etico può considerarsi giustificato; la violazione del Codice comporta, pertanto, l'adozione di specifici provvedimenti sanzionatori.

Per un'efficace e credibile attuazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e dei principi di controllo in esso richiamati, è stato esteso anche ai collaboratori esterni il già adottato sistema disciplinare indirizzato ai dipendenti con l'obiettivo di censurare i comportamenti contrari alle prescrizioni del presente Piano, del Codice Etico e/o integranti possibili fattispecie di reato riconducibili alla corruzione.

3. Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e gli altri soggetti coinvolti nella prevenzione della corruzione

L'art. 1, comma 7, Legge 190/2012 prevede che l'organo di indirizzo politico (nel caso di specie l'assemblea dei soci) di ciascun Ente destinatario della norma individui il Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

Il soggetto individuato come Responsabile deve essere in possesso dei seguenti requisiti:

- stabilità dell'incarico;
- imparzialità di giudizio;
- inesistenza di ragioni di incompatibilità;
- professionalità e onorabilità.

Tra le attività specifiche che l'incaricato dovrà realizzare si rilevano:

- predisposizione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
- definizione di procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati a operare in settori particolarmente esposti al rischio corruzione;
- verifica dell'efficace attuazione del Piano e della sua idoneità;
- proposta di modifica al Piano in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione;

- individuazione del personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità;
- elaborazione della relazione annuale sull'attività svolta e pubblicazione della stessa;
- formulazione e pubblicazione sul sito web istituzionale di attestazioni relative all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione dei dati e delle informazioni di cui al D.Lgs. 33/2013 e s.m.i. .

In capo al Responsabile della Prevenzione della Corruzione incombono le seguenti responsabilità sancite dalla Legge n. 190/2012:

- in caso di commissione di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, il Responsabile della prevenzione della Corruzione e della Trasparenza risponde ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, nonché sul piano disciplinare, oltre che per il danno erariale e all'immagine della società, salvo che provi tutte le seguenti circostanze:

a) di avere predisposto, prima della commissione del fatto, il piano di cui al comma 5 dell'art. 1 L. 190/2012 e di aver osservato le prescrizioni di cui ai commi 9 e 10 del medesimo articolo;

b) di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del piano;

- in caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal Piano, il responsabile risponde ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, nonché, per omesso controllo, sul piano disciplinare, salvo che provi di avere comunicato agli uffici le misure da adottare e le relative modalità e di avere vigilato sull'osservanza del Piano.

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

Entro il 15 dicembre di ogni anno, il Responsabile individuato ha l'obbligo di trasmettere all'organo di indirizzo (assemblea dei soci/amministratore) della Società una relazione recante i risultati dell'attività svolta nonché di curare la sua pubblicazione sul sito web della Società. Nei casi in cui l'organo di indirizzo lo richieda o qualora il Responsabile lo ritenga opportuno, quest'ultimo riferirà sull'attività.

Il R.P.C.T. assolve anche alle funzioni di **Responsabile della Trasparenza** di cui all'art. 43 del D.Lgs. 33 del 2013 e, in particolare, svolge stabilmente un'attività di monitoraggio sull'adempimento da parte della Società degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate.

Nonostante la previsione normativa concentri la responsabilità del verificarsi di fenomeni corruttivi in capo al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, tutti i soggetti, a vario titolo coinvolti nell'attività della Società, sono chiamati a concorrere, ciascuno per quanto di rispettiva competenza, alla predisposizione e/o alla effettiva attuazione del Piano.

In particolare:

- i **dirigenti medici** sono tenuti a contribuire alla definizione di misure idonee a prevenire e a contrastare i fenomeni di corruzione nei settori di loro competenza e a controllare il rispetto del Piano da parte dei dipendenti loro assegnati. Sono, altresì, chiamati a collaborare col R.P.C.T. alla stesura del Piano, a fornire direttive per l'attuazione delle misure di contrasto alla corruzione e a monitorare sul corretto adempimento e sull'efficacia delle azioni intraprese, assicurando costante attività di reporting al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione;
- il **personale tutto** è obbligato a dare attuazione al Piano, anche sulla base della partecipazione a iniziative formative sui temi dell'etica e delle legalità e/o su tematiche specifiche;
- le **strutture di monitoraggio e di controllo**, quali ad esempio l'Organismo di Vigilanza, sono tenute a collaborare con il R.P.C.T. e con la Direzione di ciascuna struttura sanitaria sulle tematiche dell'anticorruzione e a segnalare tempestivamente agli stessi eventuali situazioni di potenziale pericolo di commissione dell'illecito emergenti dalla propria attività di controllo.

3.1 Rapporti tra R.P.C.T (Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza) e D.P.O. (Responsabile della Protezione dei Dati)

L'applicazione del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche

con riguardo al trattamento dei dati personali nonché alla libera circolazione di tali dati e l'entrata in vigore, a decorrere dal 19/09/2018, del decreto legislativo 10/08/2018, n.101 che adegua il Codice in materia di Protezione dei Dati Personali (decreto legislativo n.196/2003) al nuovo Regolamento Europeo, hanno reso necessario che l'A.N.A.C. fornisca alcuni chiarimenti volti a precisare la compatibilità di detta nuova normativa con gli obblighi di pubblicazione imposti dal D.Lgs. n.33/2013.

L'A.N.A.C. ha osservato che *“il regime normativo per il trattamento di dati personali da parte di soggetti pubblici è rimasto sostanzialmente inalterato essendo confermato il principio che esso è consentito unicamente se ammesso da una norma di legge o, nei casi previsti dalla legge, di regolamento”*. Pertanto ogni società, prima di mettere a disposizione sui siti web istituzionali atti o documenti (integrali o in estratto) contenenti dati personali, dovrà verificare che la disciplina in materia di trasparenza o altre norme, prevedano l'obbligo di pubblicazione e, se presente, procedere nel rispetto dei principi di liceità, correttezza e trasparenza, minimizzazione dei dati, esattezza, limitazione della conservazione, integrità e riservatezza.

L'A.N.A.C. nella delibera n.1074 del 21/11/2018 ritiene che il R.P.C.T. e il D.P.O. (Responsabile della Protezione dei Dati) non debbano coincidere in considerazione dei numerosi compiti e delle responsabilità che la normativa attribuisce a ciascun ruolo. Così come peraltro sostenuto anche dal Garante per la Protezione dei Dati nella FAQ n.7 relativa alla figura del D.P.O..

Il D.P.O. , per le questioni inerenti alla protezione dei dati personali, rappresenta comunque una figura di riferimento per il R.P.C.T..

4. Metodologia di individuazione dei rischi e fattispecie di reato rilevanti ai fini della L. 190/2012

Come già accennato, la L. 190/2012 fa riferimento a un concetto ampio di corruzione in cui rilevano non solo l'intera categoria dei reati contro la Pubblica Amministrazione, disciplinati dal Capo I del Titolo II del Libro II del Codice Penale, ma anche tutte le situazioni di cosiddetta “maladministration”.

Il Capo citato del Codice Penale contempla le seguenti fattispecie di reato:

- Art. 314 - Peculato
- Art. 316 - Peculato mediante profitto dell'errore altrui
- Art. 316 bis - Malversazione a danno dello stato
- Art. 316 ter - Indebita percezione di erogazioni a danno dello Stato
- Art. 317 - Concussione
- Art. 318 - Corruzione per l'esercizio della funzione
- Art. 319 - Corruzione per atto contrario ai doveri di ufficio
- Art. 319 - ter - Corruzione in atti giudiziari
- Art. 319 - quater - Induzione indebita a dare o promettere utilità
- Art. 320 - Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio
- Art. 322 - Istigazione alla corruzione
- Art. 322 bis - Peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e istigazione alla corruzione di membri della Corte penale internazionale o degli organi delle Comunità europee e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri
- Art. 323 - Abuso d'ufficio
- Art. 325 - Utilizzazione d'invenzioni o scoperte conosciute per ragioni di ufficio
- Art. 326 - Rivelazione e utilizzazione di segreti di ufficio
- Art. 328 - Rifiuto di atti di ufficio. Omissione
- Art. 331 - Interruzione di un servizio pubblico o di pubblica necessità
- Art. 334 - Sottrazione o danneggiamento di cose sottoposte a sequestro disposto nel corso di un procedimento penale o dall'autorità amministrativa
- Art. 335 - Violazione colposa di doveri inerenti alla custodia di cose sottoposte a sequestro disposto nel corso di un procedimento penale o dall'autorità amministrativa.

L'analisi dei rischi (che è stata effettuata in collaborazione con i responsabili di ciascun settore operativo) ha consentito di definire le metodologie e gli strumenti necessari all'attuazione del processo di prevenzione e gestione del *rischio di corruzione*.

Tale processo può essere rappresentato nelle seguenti fasi logiche:

- *Risk Assessment*
- *Sistema di Controllo*

- *Attuazione*
- *Monitoraggio*

Le predette fasi sono consequenziali e devono essere considerate complessivamente quale processo strutturato per la gestione del sistema della prevenzione della corruzione.

Il *Risk Assessment* prevede la mappatura dei processi e delle attività potenzialmente rilevanti ai fini della corruzione e una valutazione dei rischi da parte di ciascun Responsabile di Funzione supportato metodologicamente dal R.P.C.T.

Il *Sistema di Controllo* prevede un'analisi del sistema di controllo esistente, in considerazione dei principi di controllo definiti dall'A.N.A.C. e dalle *leading practices* di riferimento, che individui eventuali e ulteriori azioni, qualora ritenute necessarie in ragione della rilevanza del rischio.

L'*Attuazione* è la fase in cui i responsabili di funzione danno concretamente attuazione, ognuno per le rispettive competenze, e coordinati dal R.P.C.T., al Piano Anticorruzione mediante l'implementazione dei principi individuati e dei relativi piani di intervento.

Il *Monitoraggio* prevede da parte del R.P.C.T. la verifica dell'avanzamento del Piano nonché il corretto funzionamento del processo (flussi di comunicazione, formazione, applicazione del sistema sanzionatorio).

5. Il Piano della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza di Medical Sport Center s.r.l.

Il presente Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza individua, così come previsto dalla norma e dalle linee guida di A.N.A.C.:

- le aree e le attività maggiormente esposte al rischio di corruzione, così come indicate dalla legge 190/2012 e s.m.i.;
- le misure e la declinazione dei sistemi di controllo, oltre all'inserimento dei principali obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni secondo quanto disposto dal D. Lgs. 33 del 14/03/2013 e s.m.i. recante il "*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*".

Il Piano ha la finalità di:

- fornire la valutazione del livello di esposizione delle varie aree al rischio di corruzione e stabilire gli interventi organizzativi volti a prevenire detto rischio;
- definire procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti addetti ai settori particolarmente esposti alla corruzione;
- prevenire con tali strumenti l'illegalità ovvero limitare quell'esercizio delle potestà di cui dispongono alcuni soggetti, finalizzato al conseguimento di un fine diverso o estraneo a quello previsto da norme giuridiche o dalla natura della funzione.

Esso persegue l'obiettivo di contrastare e prevenire, nell'ambito della materia disciplinata dalla normativa di riferimento, il fenomeno dell'illegalità e ogni forma di abuso e/o strumentalizzazione dell'ufficio e delle funzioni a fini personali e/o di dolosa violazione delle norme e delle regole comportamentali per ottenere indebiti vantaggi di qualsiasi natura, creando un contesto fortemente orientato ai valori della legalità, della trasparenza, dell'integrità e dell'etica attraverso un percorso di cambiamento culturale che conduca a considerare tali valori come naturale connotazione di ogni azione e decisione aziendale e parte integrante della qualità dei servizi, delle prestazioni e delle relazioni tra la Società e gli utenti.

Il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione, per sua stessa natura, non si configura come un'attività compiuta con un termine di completamento finale bensì come un insieme di strumenti finalizzati alla prevenzione che vengono via via affinati, modificati o sostituiti, in relazione al feedback ottenuto dalla loro applicazione e all'esperienza acquisita.

La legge 190/2012 individua come strumento principale volto alla prevenzione della corruzione e dell'illegalità nella P.A. la trasparenza, intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo nel perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche (art. 11 del D. Lgs. 150/2009) .

In tal senso, il Piano di Prevenzione della Corruzione può rivelarsi molto efficace solo attraverso la sua integrazione con tutti gli altri presidi di *compliance* aziendale già adottati dalla Società.

Quest'ultima ha inteso garantire il suo raccordo non solo con tutti gli altri strumenti di programmazione aziendale e, in particolare, col Piano della Formazione, in un'ottica di reale integrazione del processo di prevenzione nell'ambito della complessiva strategia aziendale, ma anche con il Codice Etico e il Modello Organizzativo.

Il presente aggiornamento, valido per il triennio 2020/2022, tiene conto delle indicazioni fornite dall'A.N.A.C. con Determinazione n. 12 del 28/10/2015 (*"Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione"*), con particolare riguardo all'analisi del contesto di riferimento, alle fasi dell'attività di mappatura dei processi, all'analisi del rischio, all'individuazione di misure di prevenzione e all'approfondimento delle aree di rischio generali e ulteriori indicate nella suddetta Determinazione con specifico riferimento agli enti del Servizio Sanitario Nazionale.

Inoltre, tiene conto di quanto stabilito con la Delibera n. 831 del 4 agosto 2016 con la quale l'Autorità Nazionale Anticorruzione (A.N.A.C.) ha approvato in via definitiva e pubblicato il Piano Nazionale Anticorruzione 2016 (P.N.A.) in cui è stato affrontato il tema della corruzione nella Sanità, con l'individuazione dei principali settori a rischio tra cui: **acquisti in ambito sanitario, nomine, rapporti con i soggetti erogatori, liste di attesa, sperimentazioni cliniche, ecc.**

Come per la stesura dei Piani precedenti, anche nella definizione del presente P.T.P.C.T. 2020/2022 sono stati coinvolti sia attori interni alla Società (attraverso incontri e riunioni svolti con i responsabili delle aree a maggior rischio di corruzione delle varie strutture sanitarie afferenti a Medical Sport Center s.r.l.), sia attori esterni (consulenti incaricati dell'aggiornamento del P.T.P.C.T.).

Il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza della Società viene adottato, nei termini di legge, con delibera dell'Assemblea dei soci, quale organo amministrativo di vertice, su proposta del Responsabile della Prevenzione della Corruzione. Il Piano è sempre pubblicato sul sito internet istituzionale nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

La validità temporale del Piano è di tre anni e il suo contenuto viene aggiornato, entro il 31 Gennaio di ogni anno, con riferimento al triennio successivo, tenendo conto dei risultati conseguiti e delle proposte formulate. L'aggiornamento annuale del Piano contempla le normative sopravvenute che impongono ulteriori adempimenti, i mutamenti organizzativi, l'emersione di nuovi rischi e nuovi indirizzi o direttive.

Il P.T.P.C.T. rappresenta lo strumento attraverso il quale la Società sistematizza e descrive il processo finalizzato a definire una strategia di prevenzione del fenomeno corruttivo. In esso si delinea un programma di attività derivante da una preliminare fase di analisi che consiste nell'esaminare l'organizzazione, le sue regole e le sue prassi di funzionamento in termini di "*possibile esposizione*" al fenomeno corruttivo.

Il P.T.P.C.T. è un programma di attività, con indicazione delle aree di rischio e dei rischi specifici, delle misure da implementare per la prevenzione in relazione al livello di pericolosità dei rischi specifici, dei responsabili per l'applicazione di ciascuna misura e dei tempi.

Il Piano non è un documento di studio o di indagine, ma uno strumento per l'individuazione di misure concrete, da realizzarsi con certezza e da vigilare quanto a effettiva applicazione ed efficacia preventiva della corruzione.

Il presente Piano si applica, per quanto compatibile, oltre che ai dipendenti con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato e ai componenti della Direzione e degli Organismi di controllo, a tutti coloro che, a qualsiasi titolo, si trovino a operare all'interno delle strutture aziendali o in nome e per conto della Società.

5.1 Analisi del contesto interno

L'analisi del contesto interno della Società riguarda gli aspetti legati all'organizzazione e alla gestione operativa che influenzano la sensibilità delle strutture sanitarie verso il rischio di corruzione.

In particolare, l'analisi è utile a evidenziare, da un lato, il sistema delle responsabilità e, dall'altro, il livello di complessità della Società.

La sua *mission* si riassume nel raggiungimento del più elevato livello di risposta alla domanda di salute, definita questa come recupero e mantenimento della salute fisica, psichica e sociale, in un processo che includa in modo inscindibile anche la formazione

come strumento di costruzione e miglioramento delle competenze degli operatori.

L'analisi del contesto interno ha rivelato una serie di criticità, così schematicamente riassumibili:

- una generalizzata difficoltà, in un momento di evidente crisi economico-finanziaria, a reperire risorse specifiche da destinare ai processi di miglioramento; tale fenomeno obbliga la Società a rivolgere i propri sforzi verso continue azioni di riorganizzazione, razionalizzazione ed efficientamento dei percorsi assistenziali e di cura che devono comunque tenere conto delle indicazioni nazionali di spending review e di invarianza finanziaria;
- □ la lenta affermazione di una cultura della trasparenza, eticità e correttezza dell'agire professionale, all'interno della P.A. in genere ma anche del sistema privato;
- la difficoltà di parte del personale ad adattarsi tempestivamente ai processi di innovazione e di cambiamento organizzativo richiesti dalla normativa in esame, anche in rapporto ai modelli di funzionamento esistenti in azienda;
- □ la resistenza a processi di affermazione di sistemi di responsabilizzazione e valorizzazione dei singoli dipendenti, con conseguente ridefinizione di ruoli e responsabilità.

Tanto premesso, è naturale che l'analisi dei processi e dei procedimenti interni e le misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza adottate dalla Società siano influenzate dalle criticità sopra rilevate seppur in un'ottica di miglioramento continuo.

6. Le strutture di Medical Sport Center s.r.l. e gli Organi di gestione

Le figure apicali e direttive della Società Medical Sport Center s.r.l. possono essere individuate nelle seguenti cariche:

-L'Amministratore Unico ovvero l'Organo Amministrativo della società che rappresenta quest'ultima di fronte ai terzi e in giudizio.

L'Amministratore Unico ha poteri di amministrazione ordinaria e straordinaria e, più precisamente, gli sono conferiti i poteri per l'attuazione ed il raggiungimento degli scopi sociali.

Il Direttore Sanitario dirige i servizi sanitari ai fini organizzativi e igienico-sanitari ed è preposto al governo clinico delle Strutture. Svolge attività di indirizzo, coordinamento e supporto, assicurando il puntuale svolgimento di eventuali ulteriori compiti e funzioni delegati e/o assegnati dai vertici della Società;

Il Direttore Amministrativo dirige i servizi amministrativi della Società. Coadiuvando l'Amministratore nella gestione della Società, fornendogli pareri obbligatori sugli atti relativi alle materie di competenza. Svolge attività di indirizzo, coordinamento e supporto, garantendo il puntuale svolgimento di eventuali ulteriori compiti e funzioni delegati e/o assegnati dai vertici della Società.

La Medical Sport Center S.r.l., gestisce direttamente la Residenza Sanitaria Assistenziale e Riabilitativa "Villa Torano" –Torano Castello (CS).

La Medical Sport Center S.r.l. gestisce in associazione temporanea d'impresе nella qualità di Capogruppo le strutture socio-sanitarie di seguito specificate:

-R.S.A. Spezzano Albanese – Spezzano Albanese (CS), in A.T.I. (Associazione Temporanea d'Impresе), denominata "MEDICASAIE", con l'Associazione Interregionale Vivere Insieme e l'AIE S.r.l. .

-R.S.A. Mottafollone - Mottafollone (CS), in A.T.I. (Associazione Temporanea d'Impresе), denominata "MEDICASAIE", con l'Associazione Interregionale Vivere Insieme e l'AIE S.r.l. .

La Medical Sport Center S.r.l. gestisce in associazione temporanea d'impresе nella qualità di componente, le strutture socio-sanitarie di seguito indicate:

-R.S.A. Madonna di Porto – Gimigliano (CZ), in A.T.I. (Associazione Temporanea d'Impresе), denominata "AS.SO.SAN." con l'Associazione Interregionale Vivere Insieme e la Capogruppo AIE S.r.l. .

-R.S.A. Padre Giuseppe Moscati – Sersale (CZ), in A.T.I. (Associazione Temporanea d'Impresе), denominata "AS.SO.SAN.", con l'Associazione Interregionale Vivere Insieme e la Capogruppo AIE S.r.l. .

-Centro Riabilitazione e Casa Protetta "Don Milani"- Lungro (CS), in A.T.I. (Associazione Temporanea d'Impresе), denominata "AIEMED", con Capogruppo AIE S.r.l. .

7. La mappatura dei rischi

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

Mutatis mutandis, il concetto di rischio sanitario così inteso è strettamente connesso al concetto di risk management quale processo che, attraverso la conoscenza e l’analisi dell’errore (sistemi di report, utilizzo di banche dati, indicatori) conduce all’individuazione e alla correlazione delle cause di errore fino al monitoraggio delle misure atte alla prevenzione dello stesso e all’implementazione e al sostegno attivo delle relative soluzioni. Il PNA 2019 prevede un nuovo sistema di mappatura dei processi a maggior rischio corruttivo, in continuità con l’indirizzo intrapreso da alcuni anni dal punto di vista dei contenuti e costituisce un sensibile cambio di approccio metodologico che sarà utilizzato dall’anno 2021 e inserito nel P.T.P.C.T 2020/2022 per effettuare gradualmente la nuova mappatura dei processi aziendali.

L’A.N.A.C. nel PNA 2019 e nell’allegato 1, recante *“Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi”*, si è lungamente soffermata sulla questione della *“mappatura dei processi”* all’interno del più vasto capitolo dell’analisi del contesto interno.

Le nuove indicazioni del Piano Nazionale Anticorruzione (PNA 2019) sono applicate al Piano della Società Medical Sport Center s.r.l. nella redazione del P.T.P.C.T. 2020-2022, prevedendo esse che la mappatura dei processi consista nell’individuazione e nell’analisi dei processi organizzativi. L’obiettivo finale di tale processo è che **l’intera attività amministrativa svolta dall’ente venga gradualmente esaminata.**

Devono essere mappati i *processi* e non i *singoli procedimenti* amministrativi, con l’opportuna osservazione che più procedimenti omogenei tra loro possano confluire in un unico processo.

Un processo può essere definito come una sequenza di attività interrelate e interagenti che trasformano delle risorse in un *output* destinato a un soggetto interno o esterno.

Sulla base dell'allegato 1 del PNA 2019, le fasi della mappatura dei processi sono tre:

- identificazione;
- descrizione;
- rappresentazione.

La mappatura dei processi deve essere realizzata applicando il principio di gradualità, partendo dalle tre fasi sopra elencate fino a giungere al seguente risultato:

- IDENTIFICAZIONE: Elenco dei processi > Elenco completo dei processi che riassumono tutta l'attività dell'ente;
- DESCRIZIONE: Scheda di descrizione > Valutazione di alcuni processi > Valutazione di tutti i processi;
- RAPPRESENTAZIONE: Tabella o diagramma dei processi > Valutazione di alcuni elementi descrittivi > Valutazione di tutti gli elementi descrittivi.

L'A.N.A.C. suggerisce di finalizzare l'analisi del livello di esposizione al rischio dei vari processi prevedendo di:

- scegliere un approccio di tipo valutativo;
- individuare i criteri di valutazione;
- rilevare i dati e le informazioni;
- formulare un giudizio sintetico adeguatamente motivato.

Nell'approccio qualitativo l'esposizione al rischio è stimata in base a motivate valutazioni, espresse dai soggetti coinvolti nell'analisi, su specifici criteri. Tali valutazioni, anche se supportate da dati, non prevedono (o non dovrebbero prevedere) la loro rappresentazione finale in termini numerici.

Le nuove indicazioni dell'A.N.A.C. rendono, di fatto, superati i precedenti riferimenti metodologici e comportano una complessa e impegnativa attività di analisi approfondita e mirata che presuppone:

- un'iniziale individuazione dei criteri di valutazione;
- una rilevazione dei dati;

- la formulazione di un giudizio per ogni processo mappato.

Quest'ultimo aspetto, certamente non secondario nella redazione del nuovo Piano Triennale, deve essere attentamente valutato. La versione definitiva del PNA e dei suoi allegati è stata resa nota il 22 novembre 2019, quando il testo è stato pubblicato sul sito dell'A.N.A.C. .

In considerazione di ciò, stante l'impossibilità di poter procedere, nel Piano 2020/2022, a mappare i processi con il nuovo metodo di tipo qualitativo si è deciso di applicare il precedente criterio di mappatura, così come previsto anche dall'Autorità Anticorruzione nel PNA 2019, Allegato 1, Paragrafo 4.2, pagina 33: *“In considerazione della brevità del tempo a disposizione per la predisposizione del Piano 2020/2022, rispetto alla pubblicazione del nuovo PNA (22 novembre 2019), non è stato possibile affrontare in modo compiuto il nuovo approccio valutativo del rischio, incentrato su una tipologia di misurazione qualitativa, come illustrata nell'allegato 1 del PNA 2019. Tale nuovo approccio sarà applicato in modo graduale e, comunque, a partire dall'adozione del prossimo P.T.P.C.T. . Vengono, pertanto, confermati, per l'anno 2020, i criteri già in essere nel triennio precedente”*.

MAPPA DEI RISCHI E MISURE DI PREVENZIONE DI MEDICAL SPORT CENTER S.R.L.

Aree di rischio	Processi/attività	Rischio specifico	Grado di rischio	Soggetti coinvolti	Misure di prevenzione esistenti
Gestione del personale e dei	Reclutamento, selezione e	Mancato rispetto delle normative e dei	MEDIO	- Direttore	Procedura interna

collaboratori	assunzione	requisiti per la copertura del ruolo		Sanitario Direttore Amministrativo - Responsabile gestione del Personale	
	Conferimento incarichi di collaborazione di natura occasionale o coordinata e continuativa	Agevolazioni a soggetti particolari in base a motivazioni non veritiere o generiche	MEDIO	- Direttore Sanitario Direttore Amministrativo - Responsabile gestione del Personale - Settori aziendali interessati	
	Corresponsione di premi e incentivi economici	Mancato rispetto dei criteri stabiliti nel contratto	BASSO	Direttore Amministrativo - Responsabile gestione del Personale - Settori aziendali interessati	
	Provvedimenti disciplinari	Favoreggiamento del dipendente passibile di provvedimento disciplinare	BASSO	- Responsabile gestione del Personale - Settori aziendali interessati	
Acquisto di prodotti e servizi	Scelta del fornitore	Ottenimento di utilità in cambio degli acquisti effettuati	MEDIO	- Responsabile Ufficio Acquisti - Settori interessati alle forniture Direttore Amministrativo	Procedura interna
	Definizione delle condizioni di acquisto (contratti)	Definizione di condizioni più favorevoli per il fornitore a fronte delle condizioni esistenti sul mercato	MEDIO	- Responsabile Ufficio Acquisti Direttore Amministrativo	
	Definizione dell'oggetto della fornitura	Definizione di specifiche tecniche particolari per favorire una determinata impresa	MEDIO	- - Settori interessati alle forniture	Procedura interna

Acquisto di prodotti e servizi	Individuazione dello strumento per la procedura di acquisto	Improprio utilizzo di altra procedura quando esistono i presupposti per una comparazione delle offerte	MEDIO	- Responsabile Ufficio Acquisti - Strutture interessate alle forniture	
	Definizione dei requisiti di partecipazione dei contraenti	Favoreggiamento di un'impresa mediante l'indicazione di requisiti tecnici ed economici calibrati sulle sue capacità	BASSO	Amministratore Unico Direttore Amministrativo	
	Gestione di eventuali controversie durante la fase di esecuzione del contratto	Concessione di condizione di particolare favore per l'azienda con elusione delle norme	MEDIO	- Settori aziendali interessati Direttore Amministrativo	
Gestione del patrimonio	Stipula e gestione dei contratti di acquisto e/o locazione di beni immobili e mobili registrati	Individuazione di bene immobile e/o definizione delle condizioni di acquisto o locazione in base a criteri finalizzati a far prevalere l'interesse della controparte rispetto all'interesse della Società	BASSO	- Amministratore unico/Presidente Direttore Amministrativo - Responsabili dei Settori aziendali interessati	
Erogazione delle prestazioni sanitarie	Gestione delle liste di attesa	Mancata osservanza dell'ordine cronologico o dei criteri di priorità per favorire un paziente	MEDIO	- Responsabili delle Unità Funzionali - Medici - Addetti all'accettazione	Procedura interna
	Fatturazione delle prestazioni	Mancata o non corretta fatturazione degli importi dovuti da privati per prestazioni non convenzionate	MEDIO	- Addetti all'accettazione - Addetti amministrativi	Procedura interna
	Fatturazione delle prestazioni	Fatturazione a privati di prestazioni coperte dal SSN	MEDIO	- Addetti all'accettazione - Addetti amministrativi	Procedura interna
Erogazione delle prestazioni sanitarie	Fatturazione delle prestazioni	Fatturazione a privati di prestazioni sanitarie non necessarie	MEDIO	- Medici - Addetti amministrativi	Codice Etico
	Prescrizione dei farmaci	Scelta di un farmaco per favorire una determinata Casa farmaceutica	BASSO	- Direttore Sanitario - Medici	Procedura Gestione dei farmaci

	Gestione dei dati personali e sanitari	Comunicazione di dati sensibili dei pazienti a soggetti interessati a iniziative di marketing / promozione	BASSO	- DPO - Responsabile Settore Informatico - Personale sanitario	- Documentazione sul trattamento dei dati - Procedura Gestione delle informative e dei consensi al trattamento dei dati
	Gestione di eventi avversi	Induzione a rendere dichiarazioni non veritiere per evitare sanzioni disciplinari	BASSO	- Direttore Sanitario - Tutto il Personale	Codice Etico
	Gestione del contenzioso giudiziario con pazienti e familiari	Induzione a rendere dichiarazioni non veritiere per evitare condanne	MEDIO	- Direttore Sanitario - Direttore amministrativo - - Tutto il Personale	Codice Etico
Attività degli Enti esterni preposti al controllo e alla vigilanza	Conduzione di audit e verifiche	Corresponsione di utilità economiche o di altra natura per ottenere azioni od omissioni al fine di eludere i controlli	MEDIO	- Direttore Sanitario - RSPP - Responsabile Qualità	Procedura interna

8. Procedure specifiche di prevenzione della corruzione

Il sistema di controllo interno di Medical Sport Center s.r.l. prevede già alcune misure idonee a contrastare e a prevenire eventuali fenomeni corruttivi attraverso i seguenti presidi:

- Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo
- Codice Etico

- Organigramma
- Sistema di deleghe e procure
- Bilancio preventivo di esercizio
- Sistema informativo gestionale contabile
- Sistema informativo gestionale paghe e contributi
- Sistema informativo gestionale delle casse

Ulteriori misure verranno, poi, implementate in conformità al Modello Organizzativo 231 ovvero:

- Mansionari
- Procedura per la redazione del bilancio di esercizio
- Procedura gestione cassa
- Procedura transazioni finanziarie
- Procedura per i rapporti con la P.A.
- Procedura Acquisti
- Procedura selezione del Personale
- Procedura gestione liste d'attesa
- Procedura selezione Fornitori

Con riferimento ai processi aziendali considerati a rischio di corruzione la Società ha previsto l'applicazione di un sistema di controllo strutturato e trasversale, applicabile a tutte le aree a rischio individuate e un sistema di controllo *ad hoc*, funzionale alla prevenzione e alla gestione del rischio di corruzione nei singoli settori.

Il sistema di controllo generale prevede:

- **Segregazione delle funzioni:** definizione e attuazione, per ciascuna attività sensibile, di una segregazione funzionale dei compiti e delle responsabilità che veda il coinvolgimento, nello svolgimento delle attività in fase attuativa, gestionale e autorizzativa, di soggetti diversi dotati delle adeguate competenze;
- **Norme:** definizione e diffusione nell'ambito dell'organizzazione di strumenti normativi idonei a fornire i principi di riferimento generali di controllo per la regolamentazione delle

attività sensibili;

- **Poteri e deleghe:** individuazione, per ciascun processo, di strumenti organizzativi idonei alla chiara e formale identificazione delle responsabilità affidate al personale nella gestione operativa delle attività, dei poteri autorizzativi interni e dei poteri di rappresentanza verso l'esterno;

- **Tracciabilità:** previsione, nell'ambito di ciascun processo, così come definito dalle procedure aziendali, di adeguata tracciabilità e verificabilità *ex post* delle transazioni tramite adeguati supporti documentali/informatici.

Il sistema di controllo specifico fa, invece, riferimento alle singole aree operative, gestite secondo prassi consolidate o procedure regolanti:

- Stipula dei rapporti contrattuali con la P.A.;
- Gestione dei rapporti contrattuali con la P.A.;
- Gestione delle attività inerenti alla richiesta di autorizzazioni e/o all'esecuzione di adempimenti verso la P.A.;
- Gestione del contenzioso e degli accordi transattivi;
- Gestione delle procedure acquisitive di beni e servizi e degli incarichi professionali;
- Gestione di omaggi, spese di rappresentanza, beneficenze e sponsorizzazioni;
- Gestione del processo di selezione, assunzione e organizzazione del personale;
- Gestione delle risorse finanziarie;
- Budget e Controllo di Gestione;
- Contabilità e Bilancio;
- Pubbliche relazioni (partecipazioni a convegni, meeting organizzati da enti pubblici, associazioni di categoria, ecc.) che comportino rapporti con la P.A. (pubblici ufficiali e/o incaricati di pubblico servizio);
- Gestione dei rapporti con i rappresentanti della P.A. in occasione di accertamenti, ispezioni e verifiche (ad es. Carabinieri, Guardia di Finanza, Polizia Locale, Vigili del Fuoco, INPS, INAIL, ecc.);
- Gestione dei rapporti con l'Autorità Giudiziaria;
- Gestione dei rapporti con enti certificatori per l'ottenimento di certificazioni;

- Accesso a siti internet e software della P.A. (ad es. sito INPS, INAIL, Agenzia delle Entrate, ecc.);
- Richiesta, gestione e monitoraggio di finanziamenti agevolati, contributi, esenzioni e agevolazioni fiscali, anche tramite consulenti esterni.

9. Inconferibilità e incompatibilità degli incarichi

Con il Decreto Legislativo n. 39 dell'8 aprile 2013 il Legislatore ha regolamentato la materia degli incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, disciplinando i casi di inconferibilità e incompatibilità.

L'A.N.A.C., con propria delibera n. 149 del 22 dicembre 2014, ha chiarito l'ambito di applicazione del decreto con riguardo al settore sanitario, disponendo che le ipotesi di inconferibilità o di incompatibilità devono intendersi applicate solo con riferimento agli incarichi di Direttore Generale, Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario, attesa la disciplina speciale dettata dal Legislatore agli artt. 5, 8, 10 e 14 del d.lgs. 39/2013.

Inoltre, con determinazione n. 833 del 3 agosto 2016, l'A.N.A.C. ha dettato le linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi.

Al fine di assicurare il rispetto delle citate disposizioni, per i predetti incarichi, si prevede che:

- all'atto del conferimento dell'incarico l'interessato dovrà sottoscrivere una dichiarazione sull'insussistenza delle cause di inconferibilità e di incompatibilità allegando l'elenco degli incarichi/cariche ricoperti, nonché, delle eventuali condanne per reati contro la pubblica amministrazione;
- nel corso dell'incarico l'interessato dovrà presentare annualmente (entro il 31 gennaio di ogni anno) una dichiarazione sull'insussistenza delle cause di incompatibilità.

Inconferibilità per condanna

L'art. 3, comma 1, lett. e), del D.Lgs. n. 39/2013 dispone l'inconferibilità dell'incarico di direttore generale, sanitario e amministrativo a coloro che siano stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del titolo II del libro II del Codice Penale. Nel caso di condanna, anche non definitiva, sopravvenuta alla nomina, è prevista l'assegnazione del dirigente ad altro incarico che non comporti l'esercizio di compiti di amministrazione e gestione ovvero la sua sostituzione.

Incompatibilità

L'art. 10 del D.Lgs. n. 39/2013 disciplina le incompatibilità connesse all'assunzione di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dal servizio sanitario regionale (lettera a) e con lo svolgimento in proprio, da parte del soggetto incaricato, di attività professionale, se questa è regolata o finanziata dal servizio sanitario regionale (lettera b).

Questo divieto si aggiunge alla previsione, di cui all'articolo 4, comma 7, della l. n. 412/91. Tale disposizione stabilisce, per tutto il personale del Servizio sanitario nazionale, il principio dell'unicità del rapporto di lavoro, col quale è incompatibile ogni altra forma di lavoro dipendente, pubblico o privato nonché ogni altro rapporto di natura convenzionale con il SSN.

Lo stesso articolo fa salvo l'esercizio di attività libero-professionali, alle condizioni e nei limiti stabiliti dalla norma, con la sola esclusione delle strutture private convenzionate col SSN.

Il divieto sancito dall'art. 10 del d.lgs. n. 39/2013 assorbe quello, sancito dall'art. 3, comma 9, del D. Lgs. 502/1992 di cumulare l'incarico direttivo con l'esistenza di rapporti, anche in regime convenzionale con l'unità sanitaria presso la quale sono esercitate le funzioni.

Conflitto di interessi e divieto di Pantouflage

Nello schema di PNA 2019 l'Autorità Anticorruzione propone il tema del conflitto d'interessi considerandolo in un'accezione ampia ovvero come "qualsiasi posizione che potenzialmente possa minare il corretto agire amministrativo e compromettere, anche in astratto, l'imparzialità richiesta al dipendente pubblico nell'esercizio del potere decisionale [...]". Pertanto, alle situazioni palesi di **conflitto di interessi reale e concreto**, che sono

quelle esplicitate all'art. 7 del D.P.R. n. 62 del 2013, si aggiungono quelle di **potenziale conflitto** che, seppure non tipizzate, potrebbero essere idonee a interferire con lo svolgimento dei doveri pubblici e inquinare l'imparzialità amministrativa o l'immagine imparziale del potere pubblico [...]. Un'altra ipotesi di conflitto di interessi può presentarsi nei casi in cui il conferimento di una carica nelle pubbliche amministrazioni, negli enti pubblici e negli enti di diritto privato regolati, finanziati e in controllo pubblico sia formalmente in linea con le disposizioni del d.lgs. n. 39/2013 e tuttavia configuri una situazione di conflitto di interessi non limitata a una tipologia di atti o procedimenti, **ma generalizzata e permanente, cd. strutturale**, in relazione alle posizioni ricoperte e alle funzioni attribuite. In altri termini, l'imparzialità nell'espletamento dell'attività amministrativa potrebbe essere pregiudicata in modo sistematico da interessi personali o professionali derivanti dall'assunzione di un incarico, pur compatibile ai sensi del D.Lgs. 39/2013.”

E' utile ricordare, poi, come la legge 190/12 abbia introdotto un nuovo comma all'art. 53 del D. Lgs. n. 165 del 2001 volto a contenere il conflitto di interessi emergente dall'impiego del dipendente successivamente alla cessazione dell'originario rapporto di lavoro.

Ai sensi del comma 16 ter dell' art. 53 del Decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, introdotto dall'articolo 1, comma 42 della legge 6 novembre 2012, n. 190, *“I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti”*.

Il rischio valutato dalla norma è che durante il periodo di servizio il dipendente possa artatamente preconstituirsì delle situazioni lavorative vantaggiose per ottenere un lavoro presso l'impresa o il soggetto privato con cui entra in contatto.

La norma prevede una limitazione della libertà negoziale del dipendente per un determinato periodo successivo alla cessazione del rapporto per eliminare la "convenienza" di accordi fraudolenti.

E' stata adottata la clausola di *pantouflage o revolving doors* come prevista dalla predetta disposizione legislativa, quale strumento di adesione volontaria ai principi etici di legalità volto a rafforzare il vincolo di collaborazione alla legalità tra l'amministrazione pubblica e i partecipanti privati nell'ambito dell'affidamento di incarichi e/o di appalti pubblici.

La garanzia di imparzialità va tutelata, dunque, non soltanto con riferimento al cumulo degli incarichi ma anche con riguardo al possibile sviamento dei poteri connessi allo svolgimento della funzione amministrativa o di gestione di un settore al fine di ottenere, alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, incarichi presso i soggetti privati destinatari dei medesimi poteri.

La Società Medical Sport Center s.r.l., in applicazione delle norme e del Codice Etico aziendale, monitora le situazioni soggettive configuranti i potenziali conflitti di interessi attraverso l'acquisizione delle dichiarazioni annuali dei dipendenti che svolgono un ruolo di coordinamento e/o direttivo e dei collaboratori/consulenti esterni, attestanti l'assenza di conflitto di interessi, incompatibilità e inconfiribilità degli incarichi.

10. La rotazione del Personale

La Società considera la rotazione del personale quale misura organizzativa preventiva finalizzata a limitare il consolidarsi di relazioni che possano alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione.

La rotazione rappresenta anche un criterio organizzativo che può contribuire alla formazione del personale, accrescendo le conoscenze e la preparazione professionale del lavoratore.

L'applicabilità del principio della rotazione, sia per il personale dirigenziale che per il personale non dirigenziale, in ambito sanitario presenta, tuttavia, delle criticità peculiari in ragione della specificità delle competenze richieste nello svolgimento delle funzioni.

In particolare, le caratteristiche del settore clinico, sostanzialmente vincolato al possesso di titoli e competenze specialistiche, rendono di difficile attuazione questa misura di prevenzione.

In ogni caso, tutti i responsabili dei settori classificati a rischio, individuati nel presente Piano, ove non sia possibile utilizzare la rotazione come misura di prevenzione contro la corruzione, provvederanno alla gestione del proprio personale adottando modalità operative che favoriscano una maggiore condivisione delle attività fra gli operatori (evitando così l'isolamento di certe mansioni) e l'articolazione delle competenze, c.d. "segregazione delle funzioni".

Ciascun responsabile dovrà dare evidenza delle misure adottate nella relazione al R.P.C.T., dettagliando, con il supporto di dati quantitativi, il livello di attuazione delle stesse, le eventuali difficoltà riscontrate e, ove non sia stato possibile utilizzare la rotazione, indicando le modalità operative scelte in sua alternativa con effetti preventivi analoghi.

Nel caso in cui la misura della rotazione non si possa realizzare, il R.P.C.T. dovrà motivare le ragioni della mancata applicazione dell'istituto e proporre misure alternative al fine di evitare che i soggetti non sottoposti a rotazione abbiano il controllo esclusivo dei processi.

Come riportato nel PNA 2016, in alternativa alla rotazione, l'A.N.A.C. ha suggerito l'adozione di misure quali quella della articolazione delle competenze (c.d. "segregazione delle funzioni") con cui sono attribuiti a soggetti diversi i compiti relativi a:

- svolgimento di istruttorie e accertamenti;
- adozione di decisioni;
- attuazione delle decisioni prese;
- effettuazione delle verifiche.

11. La tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito - il whistleblowing

La Legge 190/2012 con l'art. 1, comma 51 ha introdotto l'articolo 54-bis, "*Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti*" al D.Lgs. 165/2001, da ultimo modificato dalla Legge 30 novembre 2017, n. 179 "*Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di*

reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato".

Con l'espressione *whistleblower* si fa riferimento al dipendente che segnala, agli organi legittimati a intervenire, violazioni o irregolarità commesse ai danni dell'interesse pubblico o privato.

La segnalazione, nelle intenzioni del Legislatore, è espressione di senso civico attraverso cui il *whistleblower* contribuisce all'emersione e alla prevenzione dei rischi e di situazioni pregiudizievoli per l'amministrazione di appartenenza.

L'A.N.A.C. con determina n. 6 del 28 aprile 2015 ha approvato le "*Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower)*".

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, in considerazione dell'impianto normativo, deve accertare che chi segnala illeciti (dipendente della Società o altro soggetto che con la stessa intrattiene rapporti) all'Autorità Giudiziaria ovvero riferisce al suo superiore gerarchico o ai soggetti apicali della Società, condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto che intrattiene, non subisca ingiuste ripercussioni o misure discriminatorie.

E' fatta salva la perseguibilità a fronte della responsabilità penale per calunnia o diffamazione e di quella civile per il risarcimento del danno ingiustamente cagionato.

In attuazione di quanto sopra, la Società deve assicurare:

- la tutela dell'anonimato del denunciante;
- il divieto di discriminazione nei confronti del *whistleblower*.

Il dipendente che ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito deve dare notizia circostanziata dell'avvenuta discriminazione al Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

Tutti i destinatari, ivi compresi i soggetti esterni alla Società, sono tenuti a segnalare condotte illecite e ogni violazione, o sospetto di violazione, del presente Piano, preferibilmente mediante posta elettronica all'indirizzo e-mail del R.P.C.T. rpct@medicalsportcenter.com.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza procederà all'avvio delle iniziative del caso.

A tutela del segnalante, coloro che ricevono o vengono a conoscenza della segnalazione e coloro che successivamente dovessero essere coinvolti nel processo di gestione della segnalazione sono soggetti agli obblighi di riservatezza previsti dal dettato normativo.

Inoltre, tenuto conto che la violazione di quanto indicato nel presente Piano comporta responsabilità disciplinare, la violazione della riservatezza potrà implicare l'irrogazione di sanzioni disciplinari, salva l'eventuale ulteriore responsabilità civile e/o penale.

12. Flussi informativi da/verso il Responsabile della Prevenzione della Corruzione

Per una puntuale attività di monitoraggio sull'adeguatezza nel tempo e sullo stato di operatività del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza predispone delle regole procedurali sul flusso informativo tra lo stesso Responsabile e il personale oltre a quello con l'Organo di vertice della Società e l'OdV.

In particolare, sono previsti i seguenti flussi informativi suddivisi in base alla categoria dei soggetti coinvolti nell'ambito dell'anticorruzione:

Soggetto coinvolto	Flusso Informativo
Amministratore	<p><i>Da R.P.C.T.:</i> relazione annuale sullo stato di attuazione del P.T.P.C.T. e delle iniziative intraprese;</p> <p><i>Verso R.P.C.T.:</i> comunicazione al R.P.C.T. sull'assetto organizzativo societario e su tutti i cambiamenti che hanno un impatto a livello organizzativo e procedurale.</p>
Organismo di Vigilanza	<p><i>Da R.P.C.T.:</i> relazione annuale sullo stato di attuazione del P.T.P.C.T. e delle iniziative intraprese;</p> <p><i>Verso R.P.C.T.:</i> relazione annuale sullo stato di attuazione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e segnalazione di eventuali criticità del sistema di controllo interno.</p>

Soggetto coinvolto	Flusso Informativo
Internal Auditing della	<i>Verso R.P.C.T.:</i> esiti delle attività di audit svolti sulla Società e

Società	<i>follow up</i> con potenziale impatto sui processi e sulle aree a rischio corruzione.
Enti Pubblici	Da R.P.C.T.: risposte e disponibilità informativa in relazione alle richieste pervenute dalla Pubblica Amministrazione.

13. Trasparenza

Il D. Lgs. 33/2013 “*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicazione, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*”, così come modificato dal 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 L. 124/2015, in materia di “*riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche*” nonché, da ultimo, la Determinazione ANAC n. 1134/2017 hanno definito gli obblighi in capo alle amministrazioni pubbliche in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni.

La trasparenza e l’integrità del funzionamento di una società è funzionale alla prevenzione della corruzione e all’efficienza dell’azione amministrativa della società stessa.

Ai sensi dell’art. 2 *bis* del D.Lgs. 33/2013, introdotto dal D.Lgs. 97/2016 e rubricato “*Ambito soggettivo di applicazione*”, gli enti pubblici, gli ordini professionali, gli enti di diritto privato in controllo pubblico, le società partecipate e le società da queste controllate ai sensi dell’art. 2359 c.c. nonché le associazioni e le fondazioni devono:

- assicurare gli adempimenti di trasparenza in riferimento alla “*attività di pubblico interesse disciplinata dal diritto nazionale o dell’Unione europea*”;
- garantire l’accesso ai dati e ai documenti.

Il PNA 2019 riconferma la trasparenza come una delle principali misure generali di prevenzione della corruzione. È ormai opinione comune e consolidata, infatti, che, soltanto un’amministrazione aperta e trasparente consente alla società civile di sviluppare maggiore consapevolezza e svolgere una funzione di controllo sul perseguimento delle finalità istituzionali e sull’utilizzo delle risorse pubbliche.

Il controllo da parte dei cittadini non avviene solo attraverso l'osservazione dei dati e dei documenti che gli enti devono pubblicare per adempiere gli obblighi fissati dal D.lgs n. 33/2013, cd. "Decreto Trasparenza" (emanato proprio nell'ambito della più ampia riforma del sistema di prevenzione della corruzione) ma anche grazie alla possibilità per chiunque di accedere alle informazioni detenute dall'ente, ulteriori rispetto a quelle che lo stesso è obbligato a pubblicare. Non a caso una delle principali novità introdotte dal D.lgs. n. 97/2016 è stata la piena integrazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità (PTTI) nel Piano triennale di prevenzione della corruzione, ora Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

La trasparenza, dunque, non deve essere intesa come mero adempimento, cosa che farebbe perdere contatto con le reali finalità sottese al sistema dell'anticorruzione nel suo complesso.

La sezione sulla Trasparenza deve essere chiaramente identificata, deve contenere la definizione da parte degli Organi di indirizzo degli obiettivi strategici, deve stabilire i soggetti incaricati e quali dati, informazioni e documenti, gli stessi siano tenuti a rendere pubblici tramite il sito web istituzionale, in conformità agli obblighi informativi sanciti dallo schema di pubblicazione allegato alla Deliberazione A.N.A.C.

L'assenza degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione individuati nella sezione trasparenza, con l'indicazione dei responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei dati, documenti e informazioni, è configurabile come mancata adozione del P.T.P.C.T. con conseguenti sanzioni pecuniarie, in quanto tali elementi costituiscono contenuto necessario.

A stabilirlo è il Regolamento in materia di esercizio del potere sanzionatorio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione per l'omessa adozione dei Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione, dei Programmi Triennali di Trasparenza, dei Codici di Comportamento.

La presente sezione costituisce l'aggiornamento del Programma Triennale per la Trasparenza.

Ai fini della piena accessibilità delle informazioni pubblicate, sulla *home page* del sito istituzionale è collocata un'apposita sezione immediatamente e chiaramente visibile denominata "Amministrazione Trasparente" al cui interno sono contenuti i dati e i

documenti soggetti all'obbligo di pubblicazione.

Gli obiettivi in materia di Trasparenza per il triennio di validità del presente Piano sono:

- il perfezionamento del nuovo sito web con conseguente implementazione e completamento della pubblicazione al suo interno;
- il monitoraggio trimestrale della pubblicazione dei dati;
- l'organizzazione di incontri periodici con i responsabili dei vari settori aziendali al fine di rilevare eventuali criticità e valutare opportunità di miglioramento del sistema di pubblicazione dei dati;
- l'individuazione e la formazione di eventuali responsabili della pubblicazione collocati nelle diverse aree operative.

E' stata, infine, prevista l'informatizzazione dei processi ovvero l'introduzione dei sistemi informatici in uno o più settori di attività come misura generale di prevenzione della corruzione. Si è deciso di ricorrere a una maggiore digitalizzazione in vari ambiti dell'organizzazione anche al fine di sostituire, con adeguata motivazione, altre misure che sono spesso di difficile applicazione quali, per esempio, la rotazione.

Tra gli obiettivi per il triennio in corso è stata, dunque, inserita la digitalizzazione per semplificare e risparmiare risorse utilizzando la tecnologia su più fronti, ottemperando altresì alle misure generali di prevenzione della corruzione grazie a una maggiore trasparenza della gestione.

14. La formazione dei Dipendenti

I dipendenti e gli operatori che, direttamente o indirettamente, svolgono un'attività all'interno degli uffici indicati nel Piano triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza come a rischio di corruzione dovranno partecipare a un programma formativo sulla normativa relativa alla prevenzione e alla repressione della corruzione e sui temi della legalità e della trasparenza.

Il Direttore Sanitario, sulla base delle indicazioni del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, individua i dipendenti che hanno l'obbligo di partecipare ai programmi di formazione a cadenza almeno annuale.

Il programma di formazione approfondisce le norme penali in materia di reati contro la Pubblica Amministrazione e, in particolare, i contenuti della legge n. 190 del 2012 e della legge n. 179 del 2017, gli aspetti etici e di legalità dell'attività oltre a ogni tematica che si renda opportuna e utile per prevenire e contrastare la corruzione nonché per affermare i principi di trasparenza imposti dalle norme.

Il programma di formazione dovrà indicativamente diffondere e approfondire:

- la normativa sulla prevenzione della corruzione;
- gli adempimenti dalla stessa richiesti;
- il P.T.P.C.T.;
- i compiti dei responsabili e dei dipendenti;
- il whistleblowing;
- il codice di comportamento;
- la trasparenza e gli obblighi di pubblicazione;
- il conflitto di interessi “anche potenziale” e l’obbligo di astensione;
- i reati contro la pubblica amministrazione;
- le tematiche specifiche per i singoli settori.

Al fine di assicurare la più ampia divulgazione delle tematiche relative alla prevenzione e al contrasto della corruzione, i responsabili dei vari settori operativi organizzano presso le rispettive strutture/uffici degli incontri formativi brevi nel corso dei quali gli operatori che hanno partecipato ai programmi di formazione aziendali espongono le indicazioni apprese e danno riscontro della tenuta di tali incontri alla Direzione della Struttura e al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

15. Disposizioni finali

Per quanto non espressamente previsto dal presente Piano, trovano applicazione le norme dettate dalla Legge 190/2012 nonché dal Piano Nazionale Anticorruzione così come aggiornato con Determinazioni A.N.A.C. n. 12 del 28 ottobre 2015, n. 831 del 3 agosto 2016 e n. 1064 del 13 novembre 2019.

Il requisito di *accountability* (attendibilità), che consente di avere notizie in merito alle misure di prevenzione attuate dalla Società per contrastare la corruzione, è garantito dalla

pubblicazione, sul sito aziendale, del presente Piano nonché della relazione annuale del R.P.C.T. volta ad illustrare le procedure adottate e i risultati di gestione.