

PIANO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA ¹
DELL'ASP I.S.P.E.
2025 - 2026 – 2027

Documento approvato in via provvisoria con Delibera C.d.A. n. 11 del 26.02.2025

Documento in consultazione

¹ Su questo documento il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza si riserva di effettuare interventi di micro revisione tesi a correggere eventuali refusi, errori formali, formattazioni e soprattutto ad aggiungere annotazioni, precisazioni e quanto è necessario per favorire la leggibilità del presente documento.

INDICE

PREMESSA

SEZIONE I: PROCESSO DI REDAZIONE DEL PIANO

- 1. Obiettivi strategici e coordinamento con gli altri strumenti di programmazione aziendale**
- 2. Analisi del contesto di riferimento**
 - 2.1. Il contesto esterno**
 - 2.2. Il contesto interno: aspetti di natura organizzativa**
- 3. I soggetti coinvolti nella strategia di prevenzione del rischio corruttivo**
 - 3.1. L'Organo di indirizzo politico**
 - 3.2. Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della Trasparenza**
 - 3.3. Gli altri soggetti coinvolti nella prevenzione della corruzione**
- 4. Le fasi di elaborazione e di attuazione del Piano Anticorruzione**

SEZIONE II: IL PROCESSO DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO

- 5. Metodologia**
 - 5.1. Mappatura dei processi decisionali**
 - 5.2. La valutazione del rischio**
 - 5.3. Il trattamento del rischio**
- 6. Le misure di prevenzione obbligatorie e trasversali**
 - 6.1. La Trasparenza**
 - 6.2. I Codici di comportamento**
 - 6.3. Rotazione degli incarichi**
 - 6.4. Astensione in caso di conflitto di interesse**
 - 6.5. Conferimento e autorizzazione agli incarichi**
 - 6.6. Monitoraggio del rispetto dei termini dei procedimenti a più elevato rischio corruzione**
 - 6.7. Attività successiva alla cessazione dal servizio (Pantouflage-revolving doors)**
 - 6.8. Formazione delle commissioni e assegnazione del personale agli uffici**
 - 6.9. Tutela del dipendente che segnala illeciti (whistleblowing)**
 - 6.10. Formazione dei dipendenti in tema di anticorruzione**

6.11. Patti d'integrità negli affidamenti

6.12. Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile

SEZIONE III: TRASPARENZA DELL'AZIONE AZIENDALE

- 7. Applicabilità alle ASP della disciplina in tema di attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni**
- 8. I Responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati e dei referenti della trasparenza**
- 9. Il Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA)**
- 10. Obblighi di pubblicazione dell'ASP I.S.P.E.**
 - 10.1. Obblighi di pubblicazione concernenti i contratti pubblici di lavori, servizi e forniture**
- 11. Trasparenza e nuova disciplina della tutela dei dati personali (Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs. n. 196/2003, come modificato ed integrato dal decreto n. 101 del 10/08/2018)**

ALLEGATI AL PIANO:

- Allegato A): Mappatura dei processi a rischio**

Premessa

L' I.S.P.E. è un'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona e, in quanto tale, rientra nel novero degli enti tenuti alla pianificazione della prevenzione della corruzione e della trasparenza, ai sensi della Legge 6 novembre 2012, n. 190 recante *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione”*.

Il vigente Regolamento di Organizzazione e Contabilità-ROC, adottato con Delibera C.S. n. 38 del 26.07.2023, all'art. 6, lett. g), annovera tra gli atti di programmazione aziendali da approvare con cadenza annuale, il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza di cui all'art. 1, co. 2-bis, della citata Legge n. 190/2012 ((di seguito denominato anche “PTPCT” o “Piano” o “Piano anticorruzione”).

Il Piano anticorruzione dell'ASP I.S.P.E. per il triennio 2025-2027 dal punto di vista strutturale si colloca in una linea di continuità con i precedenti Piani anticorruzione e tiene conto:

- degli Orientamenti per la pianificazione Anticorruzione e Trasparenza 2022, approvati dal Consiglio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione in data 2 febbraio 2022;
- del contenuto del **PNA 2022, approvato dall'ANAC con Delibera del 17 gennaio 2023, n. 7**, che ha introdotto:
 - indicazioni innovative rispetto al precedente PNA con riferimento al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza e struttura di supporto, al pantouflage, al conflitto di interessi nei contratti pubblici (nella parte generale), oltreché in materia di contratti pubblici in deroga e di trasparenza in materia di contratti pubblici (nella parte speciale);
 - semplificazioni (con particolare riferimento agli enti con un numero inferiore a 50 dipendenti) e al monitoraggio;
- del contenuto dell'aggiornamento **al PNA per l'anno 2023**, approvato dall'ANAC con Delibera n. 605 del 19 dicembre 2023; documento che l'Autorità ha dedicato ai contratti pubblici, materia innovata dal D.Lgs. 31 marzo 2023, n. 36 “Codice dei contratti pubblici”;
- del contenuto dell'aggiornamento **al PNA per l'anno 2024**, approvato dall'ANAC con Delibera n. 31 del 30.01.2025; documento con cui l'Autorità, tenuto conto sia delle semplificazioni che il legislatore ha introdotto per le amministrazioni di piccole dimensioni (meno di 50 dipendenti), sia delle semplificazioni per i piccoli comuni individuate dalla stessa Autorità nei precedenti PNA, fornisce precisazioni e suggerimenti per le piccole amministrazioni e individua gli strumenti di prevenzione della corruzione da adattare alla realtà di ogni organizzazione, consentendo di massimizzare l'uso delle risorse a disposizione - umane, finanziarie e strumentali - per perseguire più agevolmente i rispettivi obiettivi strategici e, al contempo, migliorare complessivamente la qualità dell'azione amministrativa.

Nella predisposizione del presente PTPCT 2025-2027 sono state considerate inoltre le risultanze dell'attività di prevenzione e contrasto alla corruzione condotta nel corso dell'anno 2024 in virtù di quanto prescritto nel PTPCT 2024-2026, approvato con Delibera C.d.A. n. 24 del 01.08.2024.

In particolare, dalla Relazione Annuale predisposta dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza per l'anno 2024 (Prot. ISPE n. 290/2025), pubblicata nella Sezione "Amministrazione Trasparente" del sito internet aziendale, risulta che anche nell'anno di riferimento:

- non sono pervenute segnalazioni relative al verificarsi di possibili fenomeni corruttivi e/o al verificarsi di violazioni delle regole di comportamento contenute nel Codice di comportamento dei dipendenti I.S.P.E., approvato con Delibera C.d.A. n. 6 del 7.02.2014;
- nel corso dei monitoraggi effettuati non sono state rilevate irregolarità attinenti al fenomeno corruttivo;
- non sono state irrogate sanzioni e non sono state rilevate irregolarità da parte degli organi esterni deputati al controllo contabile;
- non sono pervenute istanze di "accesso civico" o di "accesso generalizzato";
- il Nucleo di Valutazione ha trasmesso l'attestazione in materia di assolvimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla legge e individuati per l'anno 2024 (prot. n. 39 dell'8.01.2025).

SEZIONE I: PROCESSO DI REDAZIONE DEL PIANO

1. OBIETTIVI STRATEGICI E COORDINAMENTO CON GLI ALTRI STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

L'I.S.P.E., con l'adozione del presente Piano, in linea con il PNA si propone di migliorare la gestione delle misure di prevenzione del rischio corruttivo con particolare attenzione alle aree mappate con un livello di rischio medio-alto, migliorando al contempo il sistema ricognitivo dei processi e delle misure applicate dai referenti della prevenzione per la corruzione e la trasparenza, a cui spetta il compito di interloquire con il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza e di condividerne le azioni per il buon successo di una politica aziendale di prevenzione e contrasto del fenomeno corruttivo.

Il presente documento tiene conto sia delle semplificazioni che il legislatore ha introdotto per le amministrazioni di piccole dimensioni (meno di 50 dipendenti) sia di quelle individuate per i piccoli comuni da ANAC nei precedenti PNA, come riepilogate da ultimo nell'All. 4) al PNA 2022, nonché degli strumenti di prevenzione della corruzione contenute nell'aggiornamento al PNA per l'anno 2024 con riferimento alle piccole amministrazioni comunali.

In coerenza con il PNA, nell'ottica del pieno superamento dell'approccio formalistico basato prevalentemente sulla "cultura dell'adempimento", il presente Piano è integrato nel Piano programmatico dell'I.S.P.E. per il triennio 2025-2027, approvato con Delibera C.d.A. n. 10 del 26.02.2025, congiuntamente ai documenti di programmazione e di bilancio, e prevede tra le aree strategiche aziendali: Area "Anticorruzione e trasparenza" – Obiettivo strategico triennale: *"Consolidamento e sviluppo del sistema anticorruttivo e della trasparenza dell'azione aziendale"* -

Obiettivo anno 2025: *“Realizzazione delle misure di prevenzione della corruzione e degli adempimenti in materia di trasparenza previsti dal Piano per la trasparenza e l'anticorruzione dell'Azienda”.*

Pertanto, le misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza dell'azione amministrativa contenute nel presente Piano si traducono in obiettivi operativi assegnati ai titolari dei centri di responsabilità e a “cascata” a tutti i dipendenti in considerazione delle relative attribuzioni, conseguentemente l'effettiva attuazione delle stesse sarà utilizzata ai fini della misurazione e della valutazione della performance individuale annuale.

2. ANALISI DEL CONTESTO DI RIFERIMENTO

L'analisi del contesto di riferimento è indispensabile per la concreta definizione delle misure di prevenzione/contrasto necessarie ad eliminare/ridurre il verificarsi di eventuali fenomeni corruttivi in quanto consente di identificare le fattispecie di rischio che, per quanto improbabili, presentano una ragionevole possibilità di verificarsi durante lo svolgimento delle attività poste in essere dall'Azienda.

Al riguardo, la Determinazione ANAC n. 12/2025, con disposizioni confermate dal PNA 2019 richiede di analizzare:

- il **contesto esterno**, relativo alle caratteristiche dell'ambiente nel quale l'Azienda svolge le proprie attività istituzionali, con riferimento a variabili culturali, criminologiche, sociali ed economiche del territorio.
- il **contesto interno**, relativo agli aspetti legati all'organizzazione e alla gestione operativa dell'Azienda, e conduce alla mappatura dei processi aziendali.

2.1. IL CONTESTO ESTERNO

L'analisi del contesto esterno ha come duplice obiettivo:

- evidenziare come le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente nel quale l'amministrazione si trova ad operare possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi;
- condizionare la valutazione del rischio corruttivo e il monitoraggio dell'idoneità delle misure di prevenzione.

Per l'analisi del contesto esterno si è fatto riferimento ai report sulla corruzione in Italia stilati dall'ISTAT e dall'Associazione Libera.

Il report pubblicato dall'ISTAT il 6.06.2024 ha riportato i risultati dell'indagine denominata “Multiscopo sulle famiglie: Sicurezza dei cittadini”, effettuata tra il 2022 -2023 con la finalità di stimare il numero di famiglie coinvolte in dinamiche corruttive.

L'indagine in questione ha riguardato otto settori chiave: sanità, assistenza, istruzione, lavoro, uffici pubblici, giustizia, forze dell'ordine, public utilities e ha visto la partecipazione di 24.915 individui con età ricompresa tra i 18 e gli 80 di età. Agli intervistati è stato chiesto, in particolare,

se a loro stessi o ad un familiare convivente sia stato suggerito o richiesto di pagare, fare regali o favori in cambio di facilitazioni per avere un servizio o un'agevolazione.

Si stima che sia il 5,4% la quota di famiglie in cui almeno un componente abbia ricevuto nel corso della vita richieste di denaro, favori, regali o altro per ottenere agevolazioni o servizi.

La quota di chi conosce persone che hanno avuto esperienze di corruzione è pari all'8,3% (3milioni 643mila su circa 44milioni di persone di 18-80 anni). Gli abitanti della Campania (13,6%), Puglia (13,0%), Piemonte (12,5%) e Sardegna (12,4%) segnalano in misura maggiore di conoscere persone coinvolte.

Il denaro è il tipo di richiesta più frequente alle famiglie (66,4%), segue lo scambio di un favore (9,4%) e un regalo nell'8,9% dei casi (al Sud 15,2%). Residuali un trattamento privilegiato (1,8%) e una prestazione sessuale (1,6%). Al 4,8% delle famiglie, infine, sono stati chiesti altri beni.

Le persone che si dicono molto o abbastanza d'accordo con l'affermazione "Denunciare fatti di corruzione è pericoloso" sono il 63,4%; sia tra le persone che conoscono qualcuno cui sono state fatte richieste sia tra gli imprenditori e i liberi professionisti questa percentuale è sensibilmente maggiore, rispettivamente il 74,5% e il 75,7%. Al Centro la quota è più elevata (68,5%) e al Sud più contenuta (59,6%). I picchi si hanno per la Provincia di Bolzano/Bozen, Umbria, Marche, Toscana, Sardegna, Puglia e Friuli Venezia Giulia, con valori tra il 70 e l'80%.

Il dossier "Italia sotto mazzetta" di Libera, invece, ha censito da notizie stampa le inchieste per corruzione e concussione condotte in Italia dal 1° gennaio al 1° dicembre 2024. In totale, si contano 48 inchieste, coordinate da 28 procure in 14 regioni, con 588 persone indagate.

Da tale dossier è emerso che il fenomeno corruttivo colpisce in modo disomogeneo il Paese, con un peso maggiore nelle regioni del Sud, comprese le isole, che registrano 20 inchieste, seguite dalle regioni del Centro (16) e da quelle del Nord (12). Prima il Lazio con 10 inchieste, seguita da Campania con 9 inchieste e la Lombardia con 7, Sicilia con 5 e chiude la Puglia con 4.

Queste cinque regioni concentrano il 74% delle inchieste totali. Le inchieste hanno svelato un'ampia gamma di reati:

- mazzette per falsi titoli di studio e finte vaccinazioni Covid.
- tangenti per l'aggiudicazione di appalti nel settore dei rifiuti e delle opere pubbliche.
- licenze edilizie e concessioni irregolari.
- scambio politico-elettorale.
- coinvolgimenti nelle grandi opere, dove interessi privati si intrecciano con ruoli pubblici.

L'elenco di coinvolti comprende politici, amministratori, manager, imprenditori e professionisti, fino a figure legate alla criminalità organizzata.

2.2. IL CONTESTO INTERNO: ASPETTI DI NATURA ORGANIZZATIVA

➤ Chi siamo

L'I.S.P.E. – Istituto di Servizi alla Persona per l'Europa, nasce dalla fusione, avvenuta nel 2001, tra l'IPAB "IS&RS" (originariamente denominata "Ricovero Inabili al Lavoro") con sede in Lecce e la IPAB "ISPe" (derivante dalla fusione dell'IPAB "Santa Caterina Labourè" formalmente denominata "Asilo di Mendicità" e l'IPAB "Orfanotrofio Annesi Capece" successivamente denominata "Istituto Femminile Annesi - Capece") con sede in Maglie.

La Regione Puglia, con provvedimento dirigenziale n. 875 del 18.11.2008, pubblicato sul BURP n. 203 del 30.12.2008, ha trasformato l'I.S.P.E. in Azienda Pubblica di Servizi alla Persona (ASP) e contestualmente ne ha approvato lo Statuto.

La ASP I.S.P.E. opera nel quadro delle iniziative di riordino del sistema integrato di interventi e servizi sociali previste dalla L. n. 328/2000² e dal D.Lgs. n. 207/2001³ ed è disciplinata dalla L.R. n.15/2004 e dal R.R. n.1/2008, dallo Statuto e dai Regolamenti che ne derivano.

Come stabilito dalla normativa sopra richiamata, l'I.S.P.E. ha personalità giuridica di diritto pubblico, ha autonomia statutaria, patrimoniale, gestionale, tecnica e finanziaria e non persegue fini di lucro. Essa informa la sua attività di gestione a criteri di efficienza, efficacia ed economicità, nel rispetto del pareggio di bilancio da perseguirsi attraverso l'equilibrio tra costi e ricavi.

L'I.S.P.E. in particolare eroga servizi socio sanitari – assistenziali a persone anziane e/o in condizioni di non autosufficienza (fisica, psichica e sensoriale) attraverso la gestione, in regime convenzionale con le AA.SS.LL. di riferimento, delle seguenti strutture socio - assistenziali e sanitarie:

- a) **RSA “Marangi – Crispino”** sita in Lecce, per n. 87 posti letto e annesso **Centro Diurno “Carmelo Chirico”** con n. 20 posti;
- b) **RSA “Linneo e Angelina Varese”** sita in Maglie (Le), per n. 72 posti letto e annesso **Centro Diurno “Santa Caterina Labourè”** con n. 20 posti;
- c) **RSA “Padre Pio da Pietrelcina”** ex R.R. n. 4/2019 sita in San Pietro in Lama (Le), per n. 25 posti letto;
- d) **RSA “Gianvito Pesce”** sita in Mola di Bari (Ba), alla via Russolillo, per n. 46 posti letto con annesso **il Nucleo Residenziale Alzheimer** per n. 14 posti letto;
- e) **RSA sita in Copertino (Le)**, alla via Vittorio Emanuele III, per n. 58 posti letto;
- f) **RSA per disabili “Dopo di noi”** sita in Lecce alla via Cimarosa, 25, per n. 16 posti letto.

➤ **Assetto organizzativo**

L'organizzazione ed il funzionamento dell'Azienda sono disciplinate dal Regolamento di Organizzazione e Contabilità (di seguito ROC), approvato, da ultimo, con deliberazione C.S. n. 38 del 26.07.2023 e dichiarato efficace con deliberazione C.S. n. 42 del 28.08.2023.

In virtù di quanto stabilito nel predetto ROC, l'articolazione aziendale, al cui vertice è posta la Direzione Generale, è articolata in: Direzione Generale, Servizi, Strutture Operative e Uffici.

L'articolazione aziendale, le diverse attività e funzioni aziendali e la loro distribuzione tra le varie unità organizzative sono graficamente rappresentate e descritte nell'organigramma e nel funzionigramma allegati al citato ROC (All.ti A e B) e potranno essere oggetto di successiva modifica con atti di macro organizzazione di competenza di questo Consiglio di Amministrazione (art. 8).

In base all'articolazione aziendale definita nel ROC, sono collocate direttamente sotto la Direzione Generale i Servizi e le Strutture Operative erogatrici dei servizi socio-sanitari-assistenziali, suddivise in due Aree: l'Area dei servizi alle persone anziane e l'Area dei servizi alle persone disabili. All'interno di ciascuna delle due Aree sono istituiti due coordinamenti: il Coordinamento dei servizi socio-sanitari ed il Coordinamento dei servizi alberghieri ed amministrativi.

² L. 8 novembre 2000, n. 328 “*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi sociali*”.

³ D.Lgs. 4 maggio 2001, n. 207 “*Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, a norma dell'art. 10 della Legge 8 novembre 2000, n. 328*”.

In data 22.01.2024, conclusosi il periodo di Commissariamento iniziato il 5 ottobre 2022, si è insediato il nuovo Consiglio di Amministrazione dell'Azienda, *come ricostituito con A.D. Regione Puglia n. 1383 del 22.12.2023.*

➤ **Dotazione organica**

L'I.S.P.E. dispone, ad oggi, oltre al Direttore Generale, di n. 27 dipendenti di ruolo con contratto di lavoro a tempo indeterminato e n. 2 dipendenti con contratto a tempo determinato (part-time), di cui n. 11 con competenze amministrative, tecniche e contabili, n. 4 assistenti sociali, n. 4 educatori professionali, n. 6 fisioterapisti, n. 3 OSS e n. 1 addetto ai servizi vari.

L'I.S.P.E. si avvale, inoltre, di n. 8 liberi professionisti con rapporto di lavoro autonomo (instaurato a seguito di procedure selettive pubbliche) per il coordinamento dei servizi sanitari e per l'assistenza medica e il sostegno psicologico ai residenti.

Presso le strutture, i servizi di mensa/catering, pulizia, lavanderia e ausiliari sono svolti da personale dipendente da ditte esterne affidatarie dei relativi contratti pubblici.

Le prestazioni infermieristiche e di assistenza tutelare sono assicurate, ad oggi, in gran parte da personale dipendente da ditte esterne e in minima parte, oltreché dal personale I.S.P.E. di cui innanzi, anche da personale religioso in convenzione.

Nel corso dell'anno 2024, l'I.S.P.E. ha avviato le procedure selettive per il reclutamento del personale di assistenza e sanitario (infermieri, OSS, psicologi, terapisti della riabilitazione, ecc.) richiesto inderogabilmente della normativa regionale ai fini della conferma dell'autorizzazione all'esercizio e l'ottenimento dell'accreditamento delle proprie RSA.

Il rapporto contrattuale con le ditte affidatarie dei servizi socio sanitari assistenziali, pertanto, cesserà a seguito dell'assunzione da parte di questa Azienda, alle proprie dirette dipendenze, del personale interessato in esito allo svolgimento delle predette procedure selettive e del completamento dei conseguenti adempimenti necessari alla contrattualizzazione.

➤ **Struttura contabile ed il sistema dei controlli interni**

La **struttura contabile** rispecchia la natura pubblica dell'Azienda. Per la stessa natura dei flussi finanziari, questi transitano su conti del Tesoriere, tali da assicurarne la tracciabilità in conformità alle vigenti disposizioni di contabilità pubblica.

L'attività di controllo amministrativo e contabile è assicurata:

- dall'**Organo di revisione contabile** che esercita il controllo sulla regolarità contabile e vigila sulla correttezza della gestione economica – finanziaria.

Le funzioni dell'organo di revisione sono, ad oggi, svolte dal Revisore unico ai sensi e per gli effetti dell'art. 21 del Regolamento di contabilità delle Aziende pubbliche di Servizi alla Persona della Regione Puglia, approvato con la Delibera di Giunta Regione Puglia n.1224 del 22.07.2021 e del Nuovo Regolamento di contabilità dell'I.S.P.E., approvato da ultimo con Deliberazione C.S. n. 1 del 6.02.2023.

- dal **Nucleo di Valutazione**, organo monocratico che opera in piena autonomia e indipendenza e risponde della sua attività esclusivamente all'Organo di indirizzo politico.

3. SOGGETTI COINVOLTI NELLA STRATEGIA DI PREVENZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO

Di seguito si rappresenta il **funzionigramma** in materia di prevenzione della corruzione al fine di giungere ad una chiara configurazione dei compiti, delle funzioni e delle responsabilità di tutti soggetti che in relazione al proprio ruolo sono chiamati a fornire il proprio apporto nella strategia di prevenzione del rischio corruttivo all'interno dell'I.S.P.E.

3.1. ORGANO DI INDIRIZZO POLITICO:

- **individua il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (di seguito RPCT)**, disponendo le **eventuali modifiche organizzative** necessarie per assicurare le funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico, con piena autonomia ed effettività (*art. 1, co. 7, L. n. 190/2012*). **L'attività di elaborazione del Piano non può essere affidata a soggetti estranei all'amministrazione** (*art. 1, co. 8, L. n. 190/2012*);
- **adotta il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza** su proposta del RPCT entro il 31 gennaio di ogni anno e ne cura la trasmissione all'Autorità Nazionale Anticorruzione (di seguito ANAC) (*art. 1, co. 8, L. n. 190/2012*)⁴;
- definisce gli **obiettivi strategici** in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza che costituiscono **contenuto necessario** dei documenti di programmazione strategico-gestionale del PTPC (*art. 1, co. 8, L. n. 190/2012*).

3.2. IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (di seguito RPCT):

Il Consiglio di Amministrazione del I.S.P.E. con propria delibera n. 10 del 17.04.2024 ha nominato Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza dell'Azienda la D.ssa Alessandra Serio, Direttore Generale.
L'incarico di RPCT avrà durata triennale, prorogabile una sola volta.

Ai sensi della L. n. 190/2012, il RPCT:

- elabora la proposta di Piano Triennale di Prevenzione della corruzione e della Trasparenza dell'Azienda ed i successivi aggiornamenti da sottoporre all'organo di indirizzo politico entro il 31 gennaio di ogni anno (*art. 1, co. 8, L. 190/2012*);

⁴ Cfr. PNA anno 2016, adottato con Delibera ANAC n.831 del 3.08.16 (par. 4) - *L'obbligo di comunicazione all'ANAC è assolto attraverso la pubblicazione del Piano nella Sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale aziendale.*

- entro lo stesso termine di cui innanzi, definisce le procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione (*art. 1, co. 8, L. 190/2012*);
- segnala all'Organo di indirizzo politico e al Nucleo di Valutazione le “*disfunzioni*” inerenti le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza ed indica agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato *correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza* (*art. 1, co. 7, L. n. 190/2012*);
- verifica l'efficace attuazione del Piano e la sua idoneità e ne propone la modifica qualora siano accertate significative violazioni delle prescrizioni o intervengano mutamenti dell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione (*art. 1, co. 10, lett. a), L. n. 190/2012*);
- verifica, d'intesa con il dirigente competente, 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, (*art. 1, co. 10, lett. b), L. n. 190/2012*);
- provvede ad individuare il personale da inserire nei programmi di formazione dei dipendenti chiamati ad operare nei settori in cui è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione *art. 1, co. 10, lett. c), L. n. 190/2012*);
- trasmette al Nucleo di Valutazione e all'Organo di indirizzo politico dell'Amministrazione una relazione recante i risultati dell'attività svolta e la pubblica nel sito web dell'amministrazione (*art. 1, co. 14, L. n. 190/2012*);
- riferisce sulla attività nei casi in cui l'Organo di indirizzo lo richieda;
- definisce procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare nei settori particolarmente esposti alla corruzione (*art. 1, co. 10, lett. c), L. n. 190/2012*).

Ulteriori adempimenti in capo al RPCT sono previsti, inoltre, dal **D.Lgs. n. 33/2013**, come novellato dal D.Lgs. 97/2016, che prevede che il Responsabile, deve in particolare:

- svolgere stabilmente un'attività di 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, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, al Nucleo di valutazione, all'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicità il mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione (*art. 43, co. 1*);
- controllare ed assicurare la regolare attuazione dell'**accesso civico** sulla base di quanto stabilito dall'art. 5 del D.Lgs. n. 33/2013 (*art. 43, co. 4*);
- segnalare i casi di inadempimento o di adempimento parziale degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, all'ufficio di disciplina, al fine dell'eventuale attivazione del procedimento disciplinare. Il Responsabile segnala altresì gli inadempimenti al vertice politico dell'amministrazione, al Nucleo di Valutazione ai fini dell'attivazione delle altre forme di responsabilità (*art. 43, co. 5*).

➤ **Poteri di interlocuzione e controllo⁵ del RPCT**

Il RPCT, nel monitorare e verificare il funzionamento e l'osservanza del Piano, è dotato di poteri e doveri che esercita nel rispetto delle norme di legge e dei diritti individuali dei lavoratori; tale funzione consente in particolare di:

- *verificare e chiedere delucidazioni per iscritto e verbalmente a tutti i dipendenti sui comportamenti che possono integrare anche solo potenzialmente corruzione e illegalità;*
- *richiedere ai dipendenti che hanno istruito un procedimento di fornire motivazioni per iscritto circa le circostanze di fatto e di diritto che sottendono all'adozione del provvedimento finale.*

➤ **Incarico di supplenza in caso di temporanea assenza o *vacatio* del ruolo di RPCT**

In caso di assenza temporanea del RPCT o di *vacatio* del ruolo di RPCT, nelle more della nomina di un nuovo RPCT da parte dell'Organo di indirizzo politico con l'adozione di un nuovo atto formale di conferimento dell'incarico, le relative funzioni sono espletate, *ad interim*, **dal/dalla Responsabile del Servizio Affari Generali, Approvvigionamenti, Risorse umane e Contenzioso.**

➤ **Garanzie della posizione di indipendenza del RPCT**

Stante il difficile compito assegnato al RPCT, al fine di evitare ritorsioni nei confronti dello stesso per l'esercizio delle sue funzioni, l'Autorità ha adottato con Delibera del 18 luglio 2018 n. 657, 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*" che si propone di individuare una procedura unitaria, attesa l'eterogeneità dei tipi di intervento previsti dalle leggi vigenti, nelle ipotesi di revoca e/o di adozione di misure discriminatorie nei confronti del RPCT⁶.

➤ **Responsabilità e sanzioni del RPCT**

- a. ***In caso di commissione all'interno dell'amministrazione di un reato di corruzione*** accertato con sentenza passata in giudicato, il RPCT risponde:
- a titolo di responsabilità dirigenziale (art. 1, co. 12, L. n. 190/2012): mancato rinnovo o revoca dall'incarico;
 - sul piano disciplinare (art. 1, co. 13, L. n. 190/2012): sospensione dal servizio con privazione della retribuzione da un minimo di un mese a un massimo di sei;

⁵ Si rinvia a Delibera ANAC n. 840 del 2 ottobre 2018, allegata all'Aggiornamento 2018 del PNA, con la quale l'Autorità ha inteso "perimetrare" i poteri che il Responsabile può esercitare laddove riceva una segnalazione o comunque riscontri fenomeni di corruzione.

⁶ Riferimenti normativi: art. 1, commi 7 e 82, della L. n. 190/2012, art. 15, co. 3, del D.Lgs. n. 39/2013.

- responsabilità per danno erariale e all'immagine dell'amministrazione (art. 1, co. 12, L. n. 190/2012), salvo provi di:
 - a. avere predisposto, prima della commissione del fatto, il Piano anticorruzione;
 - b. aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del Piano stesso;
 - c. aver previsto per le aree in cui il rischio di corruzione risulta più elevato adeguate misure di contrasto, anche ulteriori rispetto a quelle indicate nel PNA;
 - d. aver individuato specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge.

In caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal piano, il RPCT risponde a titolo di responsabilità dirigenziale 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 (art. 1, co. 14, L. n. 190/2012).

- b. In caso di violazione delle norme in materia di trasparenza** e, nello specifico, quelle attinenti all'accesso civico (art. 5 D.Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii) ed alla pubblicazione dei documenti, dati e informazioni, il RPCT risponde a meno che non provi che l'inadempimento è derivato da causa a lui non imputabile (art. 46, co. 1, D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.);
 - a titolo di responsabilità dirigenziale (art. 1, co. 12, L. n. 190/2012): mancato rinnovo o revoca dall'incarico;
 - di eventuale responsabilità per danno di immagine all'amministrazione;
 - rilievo ai fini della retribuzione di risultato e trattamenti accessori collegati alle performance individuali.

3.3. GLI ALTRI SOGGETTI COINVOLTI NELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Come innanzi anticipato, l'organizzazione ed il funzionamento dell'Azienda sono disciplinate dal Regolamento di Organizzazione e Contabilità (di seguito ROC), approvato, da ultimo, con deliberazione C.S. n. 38 del 26.07.2023 e dichiarato efficace con deliberazione C.S. n. 42 del 28.08.2023.

In virtù di quanto stabilito nel predetto ROC, l'articolazione aziendale, al cui vertice è posta la Direzione Generale, è articolata in: Direzione Generale, Servizi, Strutture Operative e Uffici. L'articolazione aziendale, le diverse attività e funzioni aziendali e la loro distribuzione tra le varie unità organizzative sono graficamente rappresentate e descritte nell'organigramma e nel funzionigramma allegati al citato ROC (All.ti A e B).

In base all'attuale articolazione aziendale, sono collocate direttamente sotto la Direzione Generale i Servizi (Servizio Affari Generali, Approvvigionamenti, Risorse umane e Contenzioso, Servizio Economico – finanziario e Servizio Patrimonio, Manutenzioni e Transizione digitale) sotto la direzione dei Responsabili di Servizio e le Strutture Operative (S.O.) erogatrici dei servizi socio-sanitari-assistenziali (RSA per non autosufficienti di Lecce, Maglie, San Pietro in Lama, Copertino e Mola di Bari e RSA per disabili "Dopo di noi" di Lecce), suddivise in due Aree: l'Area dei servizi alle persone anziane e l'Area dei servizi alle persone disabili. All'interno di ciascuna delle due Aree sono

istituiti due coordinamenti: il Coordinamento dei servizi socio-sanitari ed il Coordinamento dei servizi alberghieri ed amministrativi.

Al Responsabile Sanitario di Sanitario di S.O. è affidata la direzione sanitaria di struttura.

In virtù dell'organizzazione aziendale innanzi sinteticamente indicata, i soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione sono di seguito indicati:

a) I COORDINATORI DI AREA

Ai Coordinatori di Area, ciascuno per gli ambiti di competenza, spettano poteri propositivi e di controllo e sono attribuiti obblighi di collaborazione e monitoraggio ed azione diretta in materia di prevenzione della corruzione. In particolare, essi:

- concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti delle strutture organizzative a cui sono preposti;
- provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione;
- svolgono attività informativa nei confronti del RPCT e dell'autorità giudiziaria;
- garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare in base alla vigente normativa;
- assicurano la regolare attuazione dell'accesso civico;
- in sede di valutazione delle performance, tengono conto del reale contributo apportato dai dipendenti all'attuazione del processo di gestione del rischio e del loro grado di collaborazione con il RPCT;
- nel caso di coinvolgimento nel "Whistleblowing" assicurano la tutela della riservatezza e l'anonimato secondo quanto previsto dalla legge e dalla politica aziendale in materia.

Inoltre, ai sensi dell'art. 1, co. 14, della L. n. 190/2012:

- osservano le misure contenute nel PTPCT;
- partecipano al processo di gestione del rischio, collaborando nell'aggiornamento annuale della mappatura dei processi per ciascuna attività di processo, l'analisi finalizzata alla valutazione del profilo del rischio di corruzione.

b) I REFERENTI ANTICORRUZIONE

I Responsabili dei Servizi, i Responsabili sanitari e Coordinatori dei servizi delle Unità Operative, sono individuati quali **"Referenti anticorruzione" (c.d. rete dei referenti)**.

I Referenti anticorruzione forniscono il necessario supporto allo svolgimento dell'attività di mappatura dei processi, di analisi finalizzata alla valutazione del profilo di rischio di corruzione, di definizione di misure idonee a prevenire e a contrastare eventuali fenomeni corruttivi.

c) IL NUCLEO DI VALUTAZIONE

Con riferimento a quanto disposto nella L. n. 190/2012 e nel PNA 2019 (Allegato 1, par. 2.), il Nucleo è un attore di rilievo ed un interlocutore privilegiato del RPCT, attesi i numerosi compiti ad esso affidati. In particolare, il Nucleo:

- verifica, anche ai fini della validazione della relazione sulla performance, che il contenuto del PTPCT adottato dall'Azienda sia coerente con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico – gestionale e che nella misurazione e valutazione delle performance si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza (*art. 1, co. 8 bis, L. n. 190/2012*);
- verifica i contenuti della relazione predisposta dal RPCT con riferimento ai risultati dell'attività svolta dal Responsabile in rapporto agli obiettivi inerenti la prevenzione della corruzione e della trasparenza. A tal fine, il Nucleo può chiedere al Responsabile le informazioni ed i documenti necessari per lo svolgimento del controllo e può effettuare audizioni dei dipendenti (*art. 1, co. 8 bis, L. n. 190/2012*);
- riferisce all'ANAC sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza (*art. 1, co. 8 bis, L. n. 190/2012*);
- attesta l'assolvimento degli obblighi in materia di trasparenza secondo la vigente normativa in materia di trasparenza;
- esprime parere obbligatorio sul Codice di comportamento adottato dall'Azienda.

d) I DIPENDENTI

Tutti i dipendenti dell'I.S.P.E. concorrono ad attuare il presente PTPCT. In particolare:

- devono osservare le misure contenute nel PTPC (*art. 1, co. 14, della L. 190/2012*);
- devono astenersi in caso di conflitto di interesse, segnalando i casi di personale conflitto di interesse, anche potenziale (*art. 6 bis della L. 241/1990*);
- mantengono il personale livello di responsabilità per il verificarsi di fenomeni corruttivi in relazione ai compiti effettivamente svolti (*art. 1, co. 14., L. 190/2012*);
- segnalano le situazioni di illecito al RPCT mediante procedura interna (mezzo PEC) ovvero tramite il canale esterno dell'ANAC per la gestione delle segnalazioni di condotte illecite – Whistleblowing.

La violazione delle disposizioni contenute nel PTPCT costituisce elemento di valutazione del risultato della performance e comporta responsabilità disciplinare e rotazione degli incarichi.

e) I COLLABORATORI A QUALSIASI TITOLO

I collaboratori a qualsiasi titolo dell'I.S.P.E. o le imprese fornitrici di beni e servizi o che realizzano opere in favore dell'Azienda:

- osservano, per quanto compatibili, le misure contenute nel PTPCT e gli obblighi di condotta previsti dai Codici di comportamento dei dipendenti I.S.P.E.;
- segnalano le situazioni di illecito.

4. LE FASI DI ELABORAZIONE ED ATTUAZIONE DEL PIANO ANTICORRUZIONE

Nella tabella che segue sono rappresentate sinteticamente le diverse fasi di elaborazione e di attuazione del Piano Anticorruzione dell'I.S.P.E.:

FASE	ATTIVITA'	SOGGETTI RESPONSABILI
ELABORAZIONE/AGGIORNAMENTO DEL PTPCT IN VIA PROVVISORIA	Promozione e coordinamento del processo di formazione del Piano	RPCT con il coinvolgimento dei Coordinatori di Area e dei Referenti anticorruzione
	Studio della normativa/Individuazione dei contenuti del Piano	
	Redazione	
ADOZIONE DEL PTPCT IN VIA PROVVISORIA/DEFINITIVA (in esito all'espletamento della procedura di partecipazione)		Organo di indirizzo politico (C.d.A. o Commissario Straordinario)
ESPLETAMENTO DELLA PROCEDURA APERTA DI PARTECIPAZIONE	Pubblicazione sul sito istituzionale di un avviso pubblico contenente espresso invito ai soggetti interessati a far pervenire eventuali proposte e/o suggerimenti al PTPCT	RPCT
	Trasmissione del Piano al Nucleo di Valutazione per l'acquisizione di un parere di conformità delle prescrizioni ivi contenute alle disposizioni vigenti in materia	
ATTUAZIONE DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	Realizzazione delle iniziative previste nel Piano ed elaborazione, aggiornamento e pubblicazione dei dati sul sito istituzionale	Tutti i soggetti indicati nel Piano
MONITORAGGIO DELL'EFFICACE ATTUAZIONE DEL PIANO ANTICORRUZIONE	Attività di monitoraggio periodico sulla pubblicazione dei dati e sulle iniziative in materia di lotta alla corruzione	Tutti i soggetti indicati nel Piano
	Audit sui sistemi della trasparenza e dell'integrità	

SEZIONE II: IL PROCESSO DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO

5. METODOLOGIA

Il processo di gestione del rischio definito nel presente Piano si è sviluppato attraverso le seguenti fasi:

- a. **mappatura dei processi decisionali** ovvero nell'attività di individuazione e analisi dei processi organizzativi con riferimento all'intera attività svolta dall'Azienda;
- b. **valutazione del rischio** effettuata per ciascun processo onde evidenziare le priorità di azione;
- c. **trattamento del rischio** attraverso la definizione delle misure organizzative preventive ritenute idonee a neutralizzare e/o a mitigare il livello di rischio connesso ai processi amministrativi posti in essere dall'Azienda, a partire da quelli ricompresi nelle aree "più sensibili", con attribuzione delle relative responsabilità e con l'individuazione della tempistica per la relativa attuazione.

5.1. MAPPATURA DEI PROCESSI DECISIONALI

In coerenza con le indicazioni del PNA, la mappatura dei processi decisionali dell'I.S.P.E. si è articolata nelle seguenti tre fasi:

1. **identificazione dei processi** – consistente nello stabilire l'unità di analisi (il processo) e nell'identificazione dell'elenco completo dei processi svolti dall'organizzazione.
2. **descrizione dei processi** – individuazione, attraverso alcuni elementi salienti, delle modalità di svolgimento dei processi (fasi/attività) onde individuare eventuali criticità idonee ad influire sul rischio che si verifichino eventi corruttivi.
3. **rappresentazione** degli elementi descrittivi del processo illustrati nella fase precedente.

Per l'**identificazione dei processi**, come base di partenza sono state utilizzati gli ambiti di intervento (competenze) delle unità organizzative in cui si articola la struttura organizzativa dell'ASP (Servizi e Unità Operative) rispetto ai quali sono stati individuati i relativi processi.

I vari processi e sotto processi aziendali sono stati inquadrati in aree di rischio con l'indicazione del Responsabile e la descrizione del processo e delle fasi rilevanti per la valutazione del rischio corruttivo. In particolare, sono state considerate le seguenti Aree a rischio:

TABELLA 1 - AREE DI RISCHIO



AREE DI RISCHIO	RIFERIMENTI
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari PRIVI di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	AREA DI RISCHIO GENERALE (lett. a, co. 16, art. 1 della L. n. 190/2012) • Autorizzazioni e concessioni • TALE AREA NON E' PRESENTE NELL'AZIENDA
PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	AREA DI RISCHIO GENERALE (lett. c, co. 16, art. 1 della L. n. 190/2012) <i>Provvedimenti di concessione e erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed Enti pubblici e privati)</i>
GESTIONE CONTRATTI PUBBLICI	AREA DI RISCHIO GENERALE (L. n. 190/2012 – PNA 2013 E Aggiornamento 2015 al PNA, con particolare riferimento al par. 4.) • Fasi delle procedure di approvvigionamento
GESTIONE DEL PERSONALE	AREA DI RISCHIO GENERALE (L. n. 190/2012 – PNA 2013 e Aggiornamento 2015 al PNA, con particolare riferimento al par. 6.3, nota 10)
GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO	AREA DI RISCHIO GENERALE (Aggiornamento 2015 al PNA – Parte generale. Par. 6.3 lett. b)
INCARICHI E NOMINE	AREA DI RISCHIO GENERALE (Aggiornamento 2015 al PNA – Parte generale. Par. 6.3 lett. b.)
SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI	AREA DI RISCHIO SPECIFICA: • Procedure di accesso ai servizi a regime residenziale e semiresidenziale
TUTELA DELLA PRIVACY	AREA DI RISCHIO SPECIFICA: • Gestione delle banche dati in possesso dell'ASP

5.2. LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

In coerenza con quanto stabilito nell'allegato 1 al PNA 2019 e al successivo PNA 2022, per l'introduzione del nuovo sistema di *risk management* si è fatto riferimento alle indicazioni generali della norma internazionale ISO 31000, che prevede una valutazione del rischio corruttivo attraverso le seguenti fasi:

1. **identificazione del rischio**
2. **analisi del rischio**
3. **ponderazione del rischio.**

➤ **FASE 1: IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO**

L' **identificazione del rischio** ha 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.

Ai fini dell'identificazione dei rischi corruttivi è necessario:

- a. **definire l'oggetto dell'analisi**
- b. **utilizzare opportune tecniche di identificazione e una pluralità di fonti informative**
- c. **individuare i rischi associabili all'oggetto dell'analisi e formalizzarli.**

a. Definizione dell'oggetto dell'analisi

In considerazione della ridotta dimensione organizzativa dell'I.S.P.E., l'identificazione dei rischi è stata sviluppata individuando come oggetto di analisi il processo nelle sue fasi/attività principali. Come già anticipato, tra tutti i processi relativi all'intera attività aziendale, sono stati estrapolati quelli che, anche in base alle valutazioni svolte nei precedenti PTPCT, sono risultati più esposti al rischio corruttivo e su questi ultimi è stata applicata la nuova procedura per la valutazione del rischio medesimo (nello specifico, processi connessi all'acquisizione e gestione del personale e ai contratti pubblici).

b. Selezione delle tecniche di identificazione e delle fonti informative

Al fine di procedere all'identificazione degli eventi rischiosi inerenti a ciascun processo/sotto-processo censito si è fatto ricorso:

- alle risultanze dell'analisi del contesto di riferimento esterno ed interno;
- alla consultazione e al confronto tra i soggetti coinvolti nei processi analizzati, tenendo presenti le specificità dell'ASP;
- ai dati tratti dall'esperienza e, cioè, dalla considerazione di precedenti giudiziari o disciplinari che hanno interessato l'amministrazione;
- alle risultanze dell'attività di monitoraggio svolta dal RPCT e da altre strutture di controllo interno (Nucleo di Valutazione, Collegio dei Revisori).

c. Individuazione e formalizzazione dei rischi

All'esito delle attività sopra descritte, per ogni processo/sotto-processo aziendale censito, articolato in fasi/attività, è stato individuato almeno un evento rischioso formalizzando un c.d. registro dei rischi.

➤ **FASE 2: ANALISI DEL RISCHIO**

La fase di analisi del rischio corruttivo, si è articolata in due passaggi:

- analisi dei c.d. **fattori abilitanti la corruzione**, ossia delle condizioni individuali, organizzative, sociali e ambientali che favoriscono l'emergere di tali comportamenti;
- stima **il livello di esposizione al rischio di eventi corruttivi** onde individuare quelli su cui concentrare l'attenzione per la progettazione e il rafforzamento delle misure di trattamento del rischio e guidare l'attività di monitoraggio da parte del RPCT.

Per stimare il livello di esposizione al rischio, per ciascun processo/sotto-processo censito e per i relativi rischi, si è proceduto a misurare due indicatori compositi (ognuno dei quali composto da più variabili):

- **la probabilità** che consente di valutare quanto è probabile che l'evento rischioso accada in futuro;
- **l'impatto** che valuta l'effetto dell'evento qualora lo stesso si verifichi ovvero l'ammontare del danno conseguente al verificarsi di un determinato evento rischioso.

Di seguito si riportano i 7 indicatori per la valutazione *della probabilità dell'evento corruttivo ai quali è assegnato un valore ALTO MEDIO BASSO*:

TABELLA N.2: INDICATORI DELLA PROBABILITÀ DELL'EVENTO CORRUTTIVO

1. GRADO DI DISCREZIONALITA' inteso come presenza/assenza di norme primarie o secondarie che vincolano lo svolgimento delle diverse fasi	
Processo con ampio grado di discrezionalità ed assenza di situazioni di emergenza (assenza di leggi, regolamenti, assenza di procedure ecc.)	ALTO
Processo con apprezzabile grado di discrezionalità (presenza di leggi o atti amministrativi); necessità di dare risposta immediata all'emergenza	MEDIO
Processo con un modesto grado di discrezionalità ; necessità di dare risposta immediata all'emergenza	BASSO
2. RILEVANZA DEGLI INTERESSI ESTERNI: gli interessi esterni si intendono quantificati in termini di entità del beneficio economico e non, ottenibile dai soggetti destinatari del processo	
Destinatari esterni all'azienda / Valore economico alto	ALTO
Destinatari esterni all'azienda / Valore economico basso	MEDIO

Destinatari interni all'azienda / Valore economico alto	MEDIO
Destinatari interni all'azienda / Valore economico basso	BASSO
3. LIVELLO DI OPACITA' DEL PROCESSO si riferisce all'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale riduce il rischio	
Il processo è stato, nell'ultimo anno oggetto di richieste di accesso civico "semplice" e/o "generalizzato" e/o da rilievi da parte del Nucleo di valutazione in sede di attestazione annuale del rispetto degli obblighi di trasparenza	ALTO
Il processo è stato, negli ultimi tre anni oggetto di richieste di accesso civico "semplice" e/o "generalizzato" e/o da rilievi da parte del Nucleo di valutazione in sede di attestazione annuale del rispetto degli obblighi di trasparenza	MEDIO
Il processo non è stato oggetto negli ultimi tre anni di richieste di accesso civico "semplice" e/o "generalizzato" e/o da rilievi da parte del Nucleo di valutazione in sede di attestazione annuale del rispetto degli obblighi di trasparenza	BASSO
4. LIVELLO DI COMPLESSITÀ DEL PROCESSO: un processo che sia completamente realizzato all'interno di un'unica struttura organizzativa presenta intrinsecamente una vulnerabilità legata alla mancanza di visibilità dall'esterno della struttura stessa	
Il processo comporta il coinvolgimento di un'unica struttura organizzativa	ALTO
Il processo comporta il coinvolgimento di più strutture organizzative interne all'amministrazione	MEDIO
Il processo comporta il coinvolgimento di più strutture interne o esterne all'organizzazione dell'amministrazione	BASSO
5. MANIFESTAZIONE DI EVENTI CORRUTTIVI IN PASSATO NEL PROCESSO/ATTIVITÀ ESAMINATA: se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi in passato nell'amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta perché quell'attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili eventi corruttivi	
Il processo è stato nell'ultimo anno oggetto di eventi corruttivi	ALTO
Il processo è stato nell'ultimo triennio oggetto di eventi corruttivi	MEDIO
Il processo non è stato oggetto di eventi corruttivi	BASSO

6. LIVELLO DI INFORMATIZZAZIONE DEL PROCESSO/ATTIVITÀ: l'informatizzazione della procedura riduce il rischio del verificarsi di eventi corruttivi	
Il processo non è informatizzato in tutte le sue fasi	ALTO
Il processo è informatizzato solo in alcune delle sue fasi	MEDIO
Il processo è informatizzato in tutte le sue fasi	BASSO
7. SEGNALAZIONI E RECLAMI intesi come qualsiasi informazione pervenuta a mezzo e-mail, telefono, posta, ecc. ovvero reclami o risultati di customer satisfaction aventi ad oggetto episodi di abuso, illecito, mancato rispetto delle procedure, condotta non etica, corruzione vera e propria, cattiva gestione, scarsa qualità del servizio	
Segnalazioni in ordine a casi di abuso, mancato rispetto delle procedure, condotta non etica, corruzione vera e propria negli ultimi tre anni	ALTO
Segnalazioni e/o reclami in ordine a casi di cattiva gestione e scarsa qualità del servizio negli ultimi tre anni	MEDIO
Nessuna segnalazione e/o reclamo pervenuta negli ultimi tre anni	BASSO

Con riferimento all'*impatto* sono stati individuate n. 4 variabili, di seguito indicate, alle quali è assegnato un valore **ALTO MEDIO BASSO**:

TABELLA N. 3: VARIABILI DI IMPATTO

1. IMPATTO SULL'IMMAGINE DELL'ASP misurato attraverso il numero di articoli di giornale (stampa locale, nazionale o internazionale) pubblicati e/o dal numero di servizi radio televisivi trasmessi, che hanno riguardato episodi di cattiva amministrazione, scarsa qualità dei servizi o corruzione	
Un articolo o un servizio negli ultimi tre anni	ALTO
Un articolo o un servizio negli ultimi cinque anni	MEDIO
Nessun articolo o servizio negli ultimi tre anni	BASSO
2. IMPATTO IN TERMINI DI CONTENZIOSO misurato in termini di costi economici sostenuti per il trattamento di contenziosi (danno legato a contenziosi) nell'ultimo triennio	

Il verificarsi dell'evento o degli eventi rischiosi potrebbe generare un contenzioso o molteplici contenziosi che impegnerebbero l'Ente in maniera consistente sia dal punto di vista economico, sia dal punto di vista organizzativo	ALTO
Il verificarsi dell'evento o degli eventi rischiosi potrebbe generare un contenzioso o molteplici contenziosi che impegnerebbero l'Ente dal punto di vista sia economico che organizzativo	MEDIO
Il verificarsi dell'evento o degli eventi rischiosi potrebbe generare un contenzioso di poco conto o nullo	BASSO
3. IMPATTO ORGANIZZATIVO E/O SULLA CONTINUITÀ DEL SERVIZIO	
Interruzione totale o parziale dei servizi o delle attività ovvero aggravio per gli altri dipendenti dell'ASP	ALTO
Limitata funzionalità dei servizi o delle attività cui far fronte attraverso altri dipendenti dell'ASP o risorse esterne	MEDIO
Nessuno o scarso impatto organizzativo e/o sulla continuità del servizio o dell'attività	BASSO
4. DANNO GENERATO a seguito delle irregolarità riscontrate da organismi interni di controllo (controlli interni, audit) o autorità esterne (Autorità giudiziaria, autorità amministrativa)	
Il verificarsi dell'evento o degli eventi rischiosi, comporta costi in termini di sanzioni che potrebbero essere addebitate all'Ente molto rilevanti	ALTO
Il verificarsi dell'evento o degli eventi rischiosi, comporta costi in termini di sanzioni che potrebbero essere addebitate all'Ente sostenibili	MEDIO
Il verificarsi dell'evento o degli eventi rischiosi, comporta costi in termini di sanzioni che potrebbero essere addebitate all'Ente trascurabili o nulli	BASSO

➤ **FASE 3: PONDERAZIONE**

Dopo aver attribuito i valori alle singole variabili degli indicatori di impatto e probabilità e aver proceduto all'elaborazione del valore sintetico per ciascuno indicatore, si è proceduto alla

definizione del livello di rischio per ogni processo/sotto-processo censito, attraverso la combinazione logica dei due fattori compositi.

TABELLA N. 4 - LIVELLO DEL RISCHIO

LIVELLO DI RISCHIO	CLASSIFICAZIONE E IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO
BASSO	Rischio ACCETTABILE: il rischio è sostanzialmente controllato; la pesatura ha evidenziato un adeguato livello di prevenzione e delle misure organizzativa già poste in essere
MEDIO	Rischio INTERMEDIO: il rischio è parzialmente non controllato. Il sistema preventivo deve essere implementato. Fondamentale il controllo nel tempo dell'effettiva prevenzione
ALTO	Rischio ELEVATO: il rischio è sostanzialmente non controllato. L'Azienda deve adottare misure ulteriori

In maniera coerente con i risultati della ponderazione, è stata definita una scala di priorità di trattamento. Al riguardo, sono stati utilizzati 5 livelli di cd. "priorità" di trattamento che forniscono indicazioni organizzativi sugli interventi da effettuare nel triennio attraverso le misure di prevenzione trasversali e specifiche.

TABELLA N. 5 - LE PRIORITÀ DI INTERVENTO

Combinazioni valutazioni finali		LIVELLO DI RISCHIO	LIVELLO DI PRIORITA'
PROBABILITA'	IMPATTO		
Alto	Alto	Rischio alto	Priorità massima
Alto	Medio	Rischio critico	Priorità elevata
Medio	Alto		
Alto	Basso	Rischio medio	Priorità media
Medio	Medio		
Basso	Alto		
Medio	Basso	Rischio basso	Priorità bassa
Basso	Medio		
Basso	Basso	Rischio minimo	Priorità minima

5.3. IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO

La fase di trattamento del rischio consiste nel processo finalizzato a neutralizzare o a ridurre le probabilità che il rischio corruttivo si manifesti attraverso l'individuazione di apposite misure di prevenzione e contrasto.

Con il termine "misura" si intende ogni intervento organizzativo, iniziativa, azione o strumento di carattere preventivo ritenuto idoneo a neutralizzare e/o mitigare il livello di rischio connesso ai processi amministrativi posti in essere dall'Azienda.

Nell'ambito del processo di identificazione delle misure specifiche di mitigazione del rischio all'interno dell'attività dell'I.S.P.E., è stato effettuato uno sforzo particolare per individuare per ciascun processo censito, delle misure idonee a ridurre l'eventuale verificarsi di fenomeni corruttivi sottesi a quella particolare attività.

ELENCO DELLE MISURE	
M.1 – Trasparenza	
M.2 – Codice di comportamento	
M.3 – Rotazione del personale addetto alle aree a rischio corruzione	
M.3.1 – Previsione della presenza di più funzionari in caso in caso di procedure più "sensibili" anche se la responsabilità del processo/procedimento rimane in capo ad un unico responsabile	
M. 4 – Astensione in caso di conflitto di interesse	
M.5 – Disciplina sulle autorizzazioni allo svolgimento di attività e incarichi extra - istituzionali	
M.6 – Monitoraggio del rispetto dei termini dei procedimenti a più elevato rischio corruzione	
M.7 – Divieto di pantouflage (revolving doors)	
M.8 – Disciplina per la formazione delle commissioni	
M.8.1 – Criteri per la composizione delle commissioni	
M.9 – Sistemi di tutela del dipendente che effettua le segnalazioni (cd. whistleblower)	
M.10 – Formazione del personale	
M.11 – Patti di integrità negli affidamenti	
M.12 – Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile	

6. LE MISURE DI PREVENZIONE DELLE CORRUZIONE

Di seguito sono illustrate mediante tabelle dettagliate le misure di prevenzione e contrasto al verificarsi di eventuali fenomeni corruttivi previste dal presente Piano.

6.1. LA TRASPARENZA

MISURA 1 TRASPARENZA	DESCRIZIONE
	L'art. 1, co. 15, della L. n. 190/2012 e ss.mm.ii. ha previsto che la trasparenza costituisca il <i>“livello essenziale delle prestazioni concernenti i diritti sociali e civili ai sensi dell'art. 117, comma 2, lett. m) della Costituzione”</i> e definisce una serie di obblighi di pubblicazione sul sito istituzionale dell'Azienda. La disciplina introdotta dal D.Lgs. n. 97/2016⁷ al D.Lgs. n. 33/2013, già nella nuova formulazione del co. 1 dell'art. 1 del citato decreto, evidenzia che il nuovo sistema della trasparenza non è improntato semplicemente <i>“a favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche”</i> bensì <i>“a tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa” rendendo accessibili “tutti i dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni”</i>. Si ha, pertanto, un ampliamento notevole degli spazi del diritto di accesso - nella forma del c.d. accesso civico - che non si limita solo alle informazioni che l'ente ha l'obbligo di pubblicare sul sito, ma anche a tutte quelle che sono prodotte o detenute dall'ente medesimo. Tale nozione è strettamente collegata alle modifiche contenute nel successivo art. 2, co. 1, che fissano il principio della “libertà di accesso di chiunque ai dati e ai documenti detenuti” dai soggetti pubblici. Tale libertà di accesso è garantita <i>“tramite”</i> due strumenti operativi: l'<i>“accesso civico”</i> e la <i>“pubblicazione di documenti, informazioni e dati concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni e le modalità per la loro realizzazione”</i>. Analogamente, il successivo art. 3 afferma il carattere pubblico dei dati e delle informazioni oggetto di <i>“accesso civico”</i>. In sintesi, con la nuova disciplina si introduce un sistema a doppio binario: ❖ da un lato, una serie di obblighi di pubblicazione sul sito istituzionale dei documenti, delle informazioni e dei dati concernenti l'organizzazione e l'attività dei soggetti pubblici (art. 2, co. 2), cui corrisponde il diritto di chiunque di richiedere documenti, informazioni e dati oggetto di pubblicazione, nei casi in cui sia stata omessa la loro pubblicazione (art. 5, co. 1); ❖ dall'altro lato, il diritto di accesso civico “generalizzato” a dati e documenti ulteriori rispetto a quelli oggetto di <i>pubblicazione obbligatoria</i> (art. 5, co. 2 e ss.) di cui al Decreto trasparenza, nei limiti relativi alla tutela degli interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti, secondo quanto previsto dall'art. 5 bis. La <i>ratio</i> della norma risiede nella dichiarata finalità di favorire forme di diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche nonché nella promozione della partecipazione all'azione amministrativa.

⁷ D.Lgs. 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, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”

--

STATO DI ATTUAZIONE DELLA MISURA Assicurare il rispetto degli obblighi di pubblicazione previsti dal D.Lgs. n. 33/2013, così come modificato e integrato dal d.lgs. 97/2016, in base a quanto previsto nel presente PTPCT Sez. III art. 10.	IN ATTO
INDICATORE	Monitoraggio sulla puntuale pubblicazione degli atti nel rispetto delle tempistiche e delle modalità previsti dalla normativa vigente Fatto/Non Fatto TARGET: SI/NO
MODALITA ' DI VERIFICA	Attestazione Nucleo di Valutazione con il supporto del RPCT
FREQUENZA MONITORAGGIO	ANNUALE

I principali strumenti utilizzati dall'I.S.P.E. al fine di assicurare la trasparenza dell'azione amministrativa sono i seguenti:

➤ **Sito istituzionale**

Il sito istituzionale dell'I.S.P.E. (www.ispelecce.it) costituisce il mezzo principale di comunicazione per garantire un'informazione trasparente e completa sull'amministrazione dell'Azienda, sul suo operato e sui servizi offerti, ed è lo strumento più accessibile ed il meno oneroso per promuovere relazioni con gli utenti, le imprese e gli altri Enti.

In conformità alle vigenti disposizioni normative, sul sito istituzionale è stata istituita un'apposita **Sezione "Amministrazione Trasparente"** ove sono pubblicati i documenti, le informazioni ed i dati dell'ASP, organizzati in sezioni e sotto sezioni secondo gli schemi allegati al D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii..

All'interno del sito istituzionale I.S.P.E. è attivo l'**Albo Pretorio**, che in ottemperanza a quanto stabilito dall'art. 32, co. 1, della L. n. 69/2009 e ss.mm.ii. diventa luogo virtuale sul quale "affiggere" e dunque pubblicare tutti gli atti per i quali la legge impone la pubblicazione come condizione necessaria per l'acquisizione dell'efficacia.

Pur non essendo visualizzabile direttamente sul sito, è stato implementato un contatore delle visite specifico per la Sezione "Amministrazione Trasparente" del sito.

L'I.S.P.E. assicura la qualità delle informazioni riportate nel sito istituzionale, curandone l'integrità, il costante aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, l'omogeneità, la facile accessibilità, nonché la conformità ai

documenti originali in possesso dell'amministrazione, l'indicazione della loro provenienza e la riutilizzabilità (art. 6 del D.Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii.).

I documenti e gli atti oggetto di pubblicazione obbligatoria saranno pubblicati:

- in forma chiara e semplice, tali da essere facilmente comprensibili al soggetto che ne prenda visione;
- completi nel loro contenuto e degli allegati costituenti parte integrante e sostanziale dell'atto;
- in formato di **tipo aperto** ⁸ ai sensi dell'art. 68 del D.Lgs. n. 82/2005 (Codice Amministrazione Digitale - CAD).

➤ **Posta Elettronica Certificata (PEC)**

L'I.S.P.E. è munita di PEC, che è lo strumento che consente di inviare e ricevere messaggi di testo ed allegati con lo stesso valore legale di una raccomandata con avviso di ricevimento solo se il mittente ed il destinatario utilizzano caselle di PEC.

La PEC dell'I.S.P.E. è integrata, mediante procedura informatica di gestione degli atti e documenti amministrativi, al Protocollo dell'Azienda. L'indirizzo PEC (ispelecce@pec.it) è pubblicato sul sito istituzionale dell'Azienda.

➤ **Bilancio Sociale dell'Azienda**

Allo scopo di rendere trasparente e visibile a tutti i portatori di interesse interni ed esterni la sostenibilità delle attività aziendali realizzate ed i risultati raggiunti rispetto agli obiettivi programmati annualmente, l'I.S.P.E. provvede a dare adeguata diffusione al Bilancio sociale di cui all'art. 24 del vigente ROC, anche attraverso la sua pubblicazione sul sito internet aziendale.

➤ **Pagina facebook**

Dal 1° settembre del 2023, l'I.S.P.E. si è dotata di una pagina facebook che consente all'Azienda di condividere con una grande platea le attività aziendali e, in particolare, i progetti di rieducazione funzionale e di socializzazione pensati e realizzati a favore degli ospiti delle strutture.

6.2. I CODICI DI COMPORTAMENTO

⁸ Il "formato di tipo aperto" è un "un formato di dati reso pubblico, documentato esaustivamente e neutro rispetto agli strumenti tecnologici necessari per la fruizione dei dati stessi" (art. 68, co. 3, lett. a), del CAD).

<u>MISURA 2</u> <u>CODICI DI</u> <u>COMPORTAMENTO</u>	DESCRIZIONE		
I Codici di comportamento costituiscono una misura fondamentale per assicurare la prevenzione dei fenomeni di corruzione all’interno dell’Amministrazione e, più in generale, per orientare l’azione amministrativa al rispetto dei doveri di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell’interesse pubblico. L’ I.S.P.E., con Delibera C.d.A. n. 6 del 7.02.2014, ha adottato il Codice di comportamento dei propri dipendenti il cui contenuto si estende anche ai collaboratori e ai dipendenti delle ditte esterne affidatarie dei servizi espletati all’interno delle strutture gestite dall’Azienda. Il Codice di comportamento è stato pubblicato nel sito istituzionale e trasmesso mezzo mail/consegnato in forma cartacea a tutti i dipendenti I.S.P.E..			
Normativa di riferimento	Azioni	Tempi di attuazione	Soggetti responsabili
Art.1, co. 44, della L. n. 190/2012; P.N.A. D.P.R. n. 62/2013 cd. “Codice di comportamento generale”	Consegna copia del Codice di comportamento dei dipendenti I.S.P.E. ai soggetti di nuova assunzione per accettazione del contenuto da parte dei medesimi	Contestuale alla sottoscrizione del contratto di lavoro	Direttore Generale/RPCT Coordinatori di Area Referenti anticorruzione
	Comunicazione/trasmisione copia del Codice di comportamento dei dipendenti I.S.P.E. alle imprese che forniscono beni, servizi o opere a carattere continuativo a favore dell’Azienda affinché le prescrizioni ivi contenute siano conosciute dai dipendenti delle stesse.	Contestuale alla sottoscrizione del contratto di affidamento	
STATO DI ATTUAZIONE DELLA MISURA		IN ATTO	
INDICATORE		% di violazioni e illeciti comunicati tempestivamente al RPCT sul totale delle violazioni e illeciti contestati ai dipendenti	
		TARGET: 100%	
FREQUENZA MONITORAGGIO		ANNUALE	

MISURA DA ATTUARE ANNO 2025	INDICATORE	TARGET
Aggiornamento del Codice di comportamento dei dipendenti I.S.P.E. alla luce delle Linee guida ANAC in materia di Codici di comportamento delle amministrazioni pubbliche, approvate con delibera n. 177 del 19.02.2020 e delle disposizioni contenute nel D.P.R. 13.06.2023, n. 81, entrato in vigore dal 14.07.2023, che ha introdotto delle modifiche al D.P.R. n. 62/2013 ⁹ , tra l'altro, in ordine all'utilizzo delle tecnologie informatiche (inserendo l'art. 11-bis) e in ordine all'utilizzo dei mezzi informatici e dei social media (inserendo l'art. 11-ter).	1) Indicatore di attività Predisposizione del nuovo Codice di comportamento da sottoporre a procedura aperta di consultazione Fatto /Non fatto entro il 31.12.2025	SI/NO
	2) Indicatore di risultato Adozione e pubblicazione del nuovo Codice dei dipendenti I.S.P.E. Fatto/Non Fatto entro il 31.12.2025	SI/NO

6.3. ROTAZIONE DEL PERSONALE

<u>MISURA 3</u> <u>ROTAZIONE DEL</u> <u>PERSONALE</u>	<u>DESCRIZIONE</u>
	La rotazione del personale rappresenta una misura centrale tra gli strumenti di prevenzione della corruzione finalizzata a limitare il consolidarsi di relazioni che possono alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione. Rappresentando tale misura anche un criterio organizzativo che può contribuire all'elevazione delle capacità professionali complessive dell'amministrazione, per evitare il verificarsi di inefficienze o, peggio ancora, di pericolosi malfunzionamenti, è necessario che la rotazione sia accompagnata e sostenuta da un'adeguata formazione e/o affiancamento del personale subentrante. L'allegato 2 al PNA 2019 ribadisce quanto già affermato nel PNA 2016, ossia che tale misura va considerata in una logica di necessaria complementarietà con le altre misure di prevenzione della corruzione. La misura della rotazione non si applica alle figure "infungibili" ovvero a quei profili professionali per i quali è previsto un titolo di un studio specialistico e/o particolari abilitazioni che risultano posseduti da una sola unità lavorativa.

⁹ Decreto Presidente della Repubblica 16 aprile 2013 n. 62 "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165" che costituisce il riferimento di carattere generale di ciascun Codice di comportamento adottato dalle varie amministrazioni pubbliche.

L'ANAC ha precisato che lo strumento della rotazione non deve essere attuato in maniera acritica e generalizzata ma solo con riferimento agli ambiti nei quali più elevato è il rischio di corruzione.

Normativa di riferimento	Azioni
Art. 1, co. 4, lett. e) e co. 10 lett.b) l. n. 190/2012; PNA ROC	Le modalità e le procedure per la rotazione degli incarichi di Responsabilità sono disciplinate nel vigente Regolamento di Organizzazione e Contabilità dell'Azienda (art. 16, co. 5, art. 17 co. 5, art. 19, co. 5). L'Azienda assicura adeguati meccanismi di condivisione delle fasi procedurali attraverso l'affiancamento al funzionario istruttore di altro funzionario in modo che, ferma restando l'unitarietà della responsabilità del procedimento ai fini dell'interlocuzione esterna, più soggetti condividano le valutazioni degli elementi rilevanti ai fini dell'istruttoria. Al fine di evitare la concentrazione di più mansioni e più responsabilità in capo ad un unico soggetto, si ha cura - con particolare riferimento ai processi che risultano più esposti al rischio e per le istruttorie più delicate - che la responsabilità del procedimento sia sempre assegnata ad un soggetto diverso rispetto a quello cui compete l'adozione del provvedimento finale. Si dà atto, inoltre, che è attuata la cd. rotazione funzionale, ossia con un'organizzazione del lavoro basata su una modifica periodica dei compiti e delle responsabilità affidate ai dipendenti. Ciò avviene, ad esempio, attraverso la rotazione dei responsabili dei procedimenti o delle relative istruttorie. Si precisa che, ad oggi, non si è resa necessaria la c.d. rotazione straordinaria che consiste nell'assegnazione temporanea del dipendente ad altro servizio nel caso di avvio di procedimenti penali o disciplinari. Tale misura verrà attuata se si dovesse presentarsene la necessità.
STATO DI ATTUAZIONE DELLA MISURA	IN ATTO
INDICATORE	Numero di incarichi/pratiche ruotati sul totale TARGET: Non < al 50%
FREQUENZA MONITORAGGIO	Annuale

6.4. ASTENSIONE IN CASO DI CONFLITTO DI INTERESSE

MISURA 4 ASTENSIONE IN CASO DI CONFLITTO DI INTERESSE	DESCRIZIONE		
Il conflitto di interesse è la situazione in cui un interesse secondario (privato o personale) interferisce, ovvero potrebbe tendenzialmente interferire, con l’abilità di un funzionario pubblico ad agire in conformità ai suoi doveri e responsabilità (interesse primario). Le disposizioni di riferimento mirano a realizzare la finalità di prevenzione attraverso l’obbligo di astensione dalla partecipazione alla decisione (sia essa endoprocedimentale o meno) di soggetti in conflitto, anche potenziale, con l’interesse perseguito, e nel dovere di segnalazione a carico dei medesimi soggetti. L’inosservanza dell’obbligo di astensione può costituire causa di illegittimità degli atti, dà luogo, inoltre, a responsabilità disciplinare del dipendente suscettibile di essere sanzionata all’esito del relativo procedimento. Ai sensi dell’art. 6-bis della L. n. 241/90, così come introdotto dall’art.1, co. 41, della L. 190/2012, il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endo-procedimentali e il provvedimento finale, devono astenersi, in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale, ai loro superiori gerarchici. Il conflitto può interessare il dipendente o il coniuge, il parente o l’affine, le persone soggette a tutela o curatela, ovvero soggetti con cui abbia frequentazione abituale oppure organizzazioni nelle quali abbia un ruolo di rilievo, e può fare riferimento a rapporti patrimoniali e finanziari, grave inimicizia, liti giudiziarie, indebite pressioni politiche o sindacali, gravi ragioni di convenienza, dubbi sull’imparzialità della Amministrazione, lesione anche potenziale all’immagine dell’Azienda. Divieti specifici sono dettati per le attività relative a gestione delle risorse finanziarie, appalti, concorsi, affidamento di incarichi, riconoscimento di vantaggi economici e relative commissioni.			
Normativa di riferimento	Azioni	Tempi di attuazione	Soggetti responsabili
	Art. 6 bis L. n. 241/1990; Art. 1, co. 41, L. n. 190/2012; PNA; Codice contratti pubblici; SEZ. II ROC art. 46	Acquisizione delle dichiarazioni di insussistenza di conflitto di interesse e monitoraggio sulla veridicità delle dichiarazioni rese	Contestuale all’adozione di pareri, di valutazioni tecniche di atti endo-procedimentali e del provvedimento finale
	Monitoraggio della situazione, con comunicazione da rendere periodicamente a tutti i dipendenti per ricordare l'obbligo di comunicare	Controllo successivo e/o a seguito di segnalazione specifica	Direttore Generale/RPCT Coordinatori di Area

	tempestivamente eventuali variazioni nelle dichiarazioni già presentate		Referenti anticorruzione – gestione risorse umane e gestione contratti pubblici
STATO DI ATTUAZIONE DELLA MISURA		IN ATTO	
INDICATORE		Numero dichiarazioni insussistenza conflitto di interessi verificate su numero di dichiarazioni acquisite TARGET: 100%	
FREQUENZA MONITORAGGIO		ANNUALE	

6.5. CONFERIMENTO E AUTORIZZAZIONE DEGLI INCARICHI

MISURA 5 <u>DISCIPLINA SULLE</u> <u>AUTORIZZAZIONI ALLO</u> <u>SVOLGIMENTO DI</u> <u>ATTIVITÀ E INCARICHI</u> <u>EXTRA – ISTITUZIONALI</u>	DESCRIZIONE	
La misura consiste nell’individuazione: - degli incarichi vietati ai dipendenti; - dei criteri generali per disciplinare le modalità di conferimento degli incarichi istituzionali; - delle attività consentite previa autorizzazione; - in generale, di tutte le situazioni di potenziale conflitto di interessi derivanti da attività e incarichi extra istituzionali. Tale misura persegue la finalità di evitare un’eccessiva concentrazione di potere su un unico centro decisionale.		
Normativa di riferimento	Azioni	S oggetti responsabili
Art. 1, co. 42, L. n. 190/2012; PNA; SEZ. II ROC art. 47	Nell’art. 47 e ss. del vigente Regolamento di Organizzazione e Contabilità dell’I.S.P.E. sono specificate per i dipendenti ed i collaboratori, le attività per le quali sussiste incompatibilità assoluta rispetto alle attività aziendali, le	Direttore Generale/RPCT Referenti anticorruzione -gestione personale

	attività extra lavorative consentite previa autorizzazione e quelle non soggette ad autorizzazione, oltreché i provvedimenti in caso di violazione delle suddette prescrizioni.	
STATO DI ATTUAZIONE DELLA MISURA	IN ATTO	
INDICATORE	Monitoraggio sul rispetto delle disposizioni del ROC Fatto/Non Fatto TARGET: SI/NO	
FREQUENZA MONITORAGGIO	ANNUALE	

6.6. MONITORAGGIO DEL RISPETTO DEI TERMINI DEI PROCEDIMENTI A PIÙ ELEVATO RISCHIO CORRUZIONE

<u>MISURA 6</u> <u>MONITORAGGIO DEL</u> <u>RISPETTO DEI TERMINI</u> <u>DEI PROCEDIMENTI A</u> <u>PIU' ELEVATO RISCHIO</u> <u>CORRUZIONE</u>		DESCRIZIONE	
		Dal combinato disposto del co. 9 lett. d) e co. 28 dell'art. 1 della L. n. 190/2012 e ss.mm.ii. deriva l'obbligo per l'amministrazione di provvedere al monitoraggio del rispetto dei termini procedurali previsti dalla legge o dai regolamenti, prevedendo, altresì, all'eliminazione di eventuali anomalie riscontrate.	
Normativa di riferimento	Azioni	Tempi di attuazione	Soggetti responsabili
Art. 2 L. n. 241/1990; Art. 1, co. 9, lett. d) e co. 28, L. n. 190/2012; art. 24, co. 2, D.Lgs. n. 33/2013; P.N.A	Informativa al superiore gerarchico in ordine al ritardo rispetto ai termini procedurali con le relative motivazioni e l'indicazione delle iniziative gestionali intraprese per eliminare eventuali anomalie	Contestuale al verificarsi del ritardo in ordine ai termini procedurali	Direttore Generale/ RPCT Coordinatori di Area Referenti anticorruzione

STATO DI ATTUAZIONE DELLA MISURA	IN ATTO
INDICATORE	Monitoraggio su eventuali omissioni o ritardi ingiustificati nella conclusione dei procedimenti d'ufficio o ad istanza di parte Fatto/Non Fatto TARGET: SI/NO
FREQUENZA MONITORAGGIO	ANNUALE

6.7. DIVIETO DI (PANTOUFLAGE-REVOLVING DOORS)

<u>MISURA 7</u> <u>DIVIETO DI</u> <u>PANTOUFLAGE</u> <u>(REVOLVING DOORS)</u>	DESCRIZIONE		
	Si tratta del divieto rivolto ai dipendenti che nel corso degli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'amministrazione, di svolgere nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, attività lavorativa o professionale (rapporto di lavoro autonomo o subordinato) presso soggetti privati destinatari dell'attività dell'Azienda svolta attraverso i medesimi poteri. La finalità della misura è quella di evitare che durante il periodo di servizio, il dipendente possa artatamente preconstituirsì delle situazioni lavorative vantaggiose, sfruttare ai propri fini la sua posizione ed il suo potere all'interno dell'amministrazione, per poi ottenere contratti di lavoro/collaborazione presso imprese o privati con cui entra in contatto. In particolare, i dipendenti interessati sono coloro che per ruolo o per la posizione ricoperti nell'amministrazione, hanno avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto dell'atto e, quindi, coloro che hanno esercitato potestà o il potere negoziale con riguardo ad uno specifico procedimento o procedura (dirigenti, funzionari titolari di posizioni organizzative, responsabili del procedimento). I contratti di lavoro conclusi o gli incarichi conferiti in violazione del suddetto divieto sono nulli. I soggetti privati che hanno concluso i contratti o conferito incarichi in violazione del suddetto divieto non potranno contrattare con l'Amministrazione pubblica per i successivi tre anni ed hanno l'obbligo di restituire eventuali compensi percepiti ed accertati ad essi riferiti.		
Normativa di riferimento	Azioni	Tempi di attuazione	Soggetti responsabili

Art. 1, co. 42 lett. l), L. n. 190/2012(che ha aggiunto il co. 16-ter all'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001); PNA; D.Lgs. n. 39/2013	Inserimento nei contratti di assunzione del personale della clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente.	Prima della stipula e/o del rinnovo del contratto	Direttore Generale/RPCT Coordinatori di Area Referenti anticorruzione – gestione personale
	Inserimento nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, della condizione soggettiva di non aver concluso nell'ultimo triennio contratti di lavoro subordinato o autonomo e, comunque, di non aver attribuito incarichi a ex dipendenti dell'Azienda che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle Azienda medesima nei loro confronti, nel triennio successivo alla cessazione del rapporto di lavoro	Contestuale alla predisposizione degli atti di gara	Direttore Generale/RPCT Coordinatori di Area Referenti anticorruzione – gestione personale
	Acquisizione di apposita dichiarazione sostitutiva da parte dei dipendenti da parte del dipendente al momento della cessazione dal servizio	Contestuale alla cessazione del rapporto di lavoro	Direttore Generale/RPCT Coordinatori di Area Referenti anticorruzione – gestione personale
STATO DI ATTUAZIONE DELLA MISURA		IN ATTO	
INDICATORI		➤ % presenza di clausole anti pantouflage negli atti di gara/affidamento o nei contratti di assunzione TARGET: 100%	

	➤ Numero di dichiarazione di impegno al rispetto del pantouflage acquisite rispetto ai dipendenti cessati o neoassunti TARGET: 100%
FREQUENZA MONITORAGGIO	ANNUALE

6.8. FORMAZIONE DELLE COMMISSIONI E ASSEGNAZIONE DEL PERSONALE AGLI UFFICI

<u>MISURA 8 FORMAZIONE DELLE COMMISSIONI E ASSEGNAZIONE DEL PERSONALE AGLI UFFICI</u>	DESCRIZIONE		
La misura mira ad evitare la presenza di soggetti nei cui confronti sia stata pronunciata sentenza, anche non definitiva, di condanna o sentenza di applicazione della pena su richiesta per i reati previsti nel capo I del titolo II del codice penale (delitti dei pubblici ufficiali contro la pubblica amministrazione), all'interno di organi amministrativi cui sono affidati peculiari poteri decisionali. Tali soggetti: • non possono fare parte, neppure con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o selezione a pubblici impieghi; • 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 o privati. • non possono far parte delle commissioni di gara per la scelta del contraente per l'affidamento di contratti pubblici o per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni e benefici. Inoltre, il D.Lgs. n. 39/2013 ha previsto un'apposita disciplina riferita alle inconferibilità e all'incompatibilità di incarichi dirigenziali e assimilati (art.3). In caso di violazione delle previsioni di inconferibilità, ai sensi dell'art. 17 del citato D.Lgs. n. 39/2013, l'incarico è nullo e si applicano le sanzioni di cui all'art. 18 del medesimo decreto.			
Normativa di riferimento	Azioni	Tempi di attuazione	Soggetti responsabili
Art. 1, co. 46, L. n. 190/2012; artt. 3 e 20 D.Lgs. n. 39/2013; PNA; Codice Appalti	Acquisizione della dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato circa	Contestualmente all'accettazione dell'incarico	Direttore Generale/RPCT Coordinatori di Area Referenti anticorruzione – gestione del personale – gestione contratti pubblici

	l'insussistenza di condanne penali per i reati contro la P.A. Acquisizione della dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato circa l'insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità di cui al D.Lgs. 39/2013.		
		Contestualmente all'accettazione dell'incarico	Direttore Generale/RPCT Coordinatori di Area Referenti anticorruzione – gestione del personale - gestione contratti pubblici
STATO DI ATTUAZIONE DELLA MISURA La partecipazione alle Commissioni di giudicatrici per l'accesso al lavoro presso l'Azienda è contenuta nell'art. 15 del Regolamento disciplinante le procedure di selezione del personale e le modalità per l'accesso al lavoro presso l'ASP I.S.P.E. , approvato da ultimo con Delibera C.S. n. 24 del 22.05.2023, consultabile sul sito istituzionale dell'Azienda. Con riferimento alle commissioni di gara per l'affidamento di contratti pubblici da aggiudicare con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa , l'individuazione dei componenti delle Commissioni giudicatrici è effettuata nel rispetto della disciplina in materia di contratti pubblici, con particolare riferimento a quanto stabilito dall'art. 93 del Codice appalti (D.Lgs. n. 36/2023), nonché delle prescrizioni contenute nelle Linee guida ANAC		IN ATTO	
INDICATORI			
		➤ Numero di dichiarazioni acquisite e pubblicate rispetto al numero dei soggetti nominati quali componenti delle commissioni giudicatrici TARGET: 100% ➤ Numero delle dichiarazioni verificate (attraverso certificati di carichi pendenti e casellario giudiziale) rispetto alle dichiarazioni acquisite TARGET: 100%	

FREQUENZA MONITORAGGIO	ANNUALE
-------------------------------	----------------

6.9. TUTELA DEL DIPENDENTE CHE SEGNALE ILLECITI (WHISTLEBLOWING)

MISURA 9 TUTELA DEL DIPENDENTE CHE SEGNALE ILLECITI (WHISTLEBLOWING)	DESCRIZIONE
	La disciplina concernente la tutela del soggetto che effettua la segnalazione di un illecito nel contesto lavorativo (definito con la terminologia anglosassone “Whistleblower”) è stata innovata dal D.Lgs. 10 marzo 2023, n. 24 di attuazione della direttiva UE 2019/1937. Le rilevanti innovazioni implementate dal D.Lgs. n. 24/2023 impattano direttamente sul sistema giuslavoristico, ampliando gli strumenti di tutela a favore dei lavoratori e delle lavoratrici che segnalino gli illeciti appresi nell'ambito del proprio contesto lavorativo sia privato che pubblico. Ai fini dell'utilizzo di tale strumento (whistleblowing), l'ANAC ha adottato la delibera n. 311 del 15.07.2023 recante: <i>“Linee guida in materia di protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali. Procedure per la presentazione delle segnalazioni esterne”</i>. Con delibera n. 301 del 12 luglio 2023, l'ANAC ha adottato il nuovo <i>“Regolamento per la gestione delle segnalazioni esterne e per l'esercizio del potere sanzionatorio dell'ANAC in attuazione del decreto legislativo 10 marzo 2023, n. 24”</i>. All'interno di tale Regolamento sono confluite le otto tipologie di procedimento che possono essere avviate ai sensi della nuova normativa, per la gestione delle segnalazioni esterne e per l'applicazione delle sanzioni previste dall'art. 21 del citato D.Lgs. n. 24/2023. L'azione propulsiva dell'ANAC è proseguita, poi, con la pubblicazione degli esiti del monitoraggio delle criticità applicative condotto a fine 2023 che ha visto la partecipazione di 319 organizzazioni pubbliche e 213 privati; inoltre, ha tenuto consultazioni mirate con alcuni soggetti istituzionali fra cui Enti del Terzo settore (ETS), chiamati a svolgere funzione di sostegno ai segnalanti. L'I.S.P.E. assicura al dipendente che segnala illeciti: la tutela dell'anonimato, il divieto di discriminazione e l'esclusione della denuncia dal diritto di accesso. Competente a ricevere le segnalazioni nonché a svolgere una prima istruttoria circa i fatti segnalati è il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza.
Azioni	Soggetti responsabili
La procedura per la gestione delle segnalazioni di condotte illecite è contenuta nell'art. 9 del Codice di comportamento dei dipendenti dell'I.S.P.E., approvato con Delibera C.d.A. n. 6 del 7.02.2014 (da aggiornare).	Direttore Generale/RPCT

E' stato pubblicato apposito modello di segnalazione di condotte illecite¹⁰ nella Sezione "Amministrazione Trasparente - altri contenuti – Prevenzione della corruzione" utilizzabile, con garanzia di riservatezza, da chiunque ne abbia l'esigenza. Si richiama inoltre la procedura per effettuare segnalazioni/reclami in forma anonima introdotta dall'I.S.P.E. nell'ambito del percorso di Certificazione di conformità alla Norma SA8000 con riferimento a fatti e accadimenti aventi natura di abuso, offesa o illegalità verificatesi nell'ambito lavorativo e in contrasto con i principi di responsabilità sociale. Considerato che l'Azienda, al momento, non si è dotata di un sistema informatizzato proprio per la ricezione delle segnalazioni in maniera del tutto anonima, resta ferma la possibilità di utilizzare il sistema informatico messo a disposizione dall'ANAC: https://servizi.anticorruzione.it/segnalazioni/#/ che consente l'inoltro e la gestione di segnalazioni in maniera del tutto anonima.	
STATO DI ATTUAZIONE DELLA MISURA	IN ATTO
INDICATORE	Numero di segnalazioni di WB esaminate rispetto a quelle ricevute nell'anno di riferimento TARGET: 100%
FREQUENZA MONITORAGGIO	ANNUALE

MISURA DA ATTUARE 2025	INDICATORE	TARGET
Al fine di adeguarsi alle disposizioni di cui al D.Lgs. n. 24/2023, previa interlocuzione con le organizzazioni sindacali presenti in Azienda, adozione di un Regolamento per la ricezione e la gestione delle segnalazioni interne e implementazione, di un canale informatizzato interno per la ricezione delle segnalazioni, idoneo a garantire la riservatezza dell'identità del segnalante, del contenuto delle segnalazioni e della relativa documentazione.	1) Indicatore di attività Predisposizione del Regolamento interno previa consultazione delle organizzazioni sindacali Fatto /Non fatto entro il 31.12.2025	SI/NO
	2) Indicatore di risultato Adozione del Regolamento interno e dotazione del	

¹⁰ Modulo allegato 2 al PTPCT 2017-2019, approvato con Delibera C.d.A. n. 9 del 16.03.2017

	canale interno per la ricezione delle segnalazioni	SI/NO
	Fatto/Non Fatto entro il 31.12.2025	

6.10. FORMAZIONE DEI DIPENDENTI IN TEMA DI ANTICORRUZIONE

MISURA 10 FORMAZIONE DEI DIPENDENTI IN TEMA DI ANTICORRUZIONE		DESCRIZIONE	
La formazione a favore dei dipendenti riveste un'importanza cruciale nell'ambito della prevenzione della corruzione in quanto assicura la diffusione di "buone pratiche amministrative" attraverso l'insegnamento di principi di comportamento eticamente e giuridicamente adeguati e una maggiore conoscenza e consapevolezza delle proprie azioni all'interno dell'amministrazione. L'ANAC ha sempre ribadito la centralità della formazione in materia di etica, integrità ed altre tematiche inerenti il rischio corruttivo e auspica che l'attività formativa sia orientata sempre di più all'analisi di casi concreti calati nel contesto delle diverse amministrazioni.			
Normativa di riferimento	Azioni	Tempi di attuazione	Soggetti responsabili
Art. 1, co. 8, co. 10 lett. c), e co. 11 della L. n. 190/2012; PNA	Organizzazione e realizzazione di iniziative formative generali e specifiche in materia di prevenzione della corruzione e e trasparenza per tutti i dipendenti impegnati in Azienda con particolare riferimento ai quei dipendenti operanti nei settori più esposti all'eventuale verificarsi di eventi corruttivi	In concomitanza con l'avvio delle iniziative formative	Direttore Generale/RPCT Coordinatori di Area Referenti anticorruzione
STATO DI ATTUAZIONE DELLA MISURA:		SI RINVIA AL PIANO DI FORMAZIONE DEI DIPENDENTI I.S.P.E.	
INDICATORE		Numero di iniziative programmate rispetto a numero di iniziative realizzate TARGET: 100%	

FREQUENZA MONITORAGGIO	ANNUALE
-------------------------------	----------------

6.11. PATTI DI INTEGRITA'

MISURA 11 <u>PATTI DI INTEGRITA'</u>	DESCRIZIONE		
	La necessità di ampliare e rafforzare l'ambito di operatività delle misure di prevenzione e di contrasto alle diffuse forme di illegalità nel settore degli appalti pubblici ha portato allo sviluppo e all'adozione di strumenti di carattere pattizio quali i Protocolli di legalità/Patti di integrità. Tale possibilità è contenuta nell'art. 1, co 17, della Legge 190/2012 che recita: <i>"Le stazioni appaltanti possono prevedere negli avvisi, bandi di gara o lettere di invito che il mancato rispetto delle clausole contenute nei Protocolli di legalità o nei Patti di integrità costituisce causa di esclusione dalla gara"</i> ed è stata confermata dalla Corte di Giustizia Europea che ha ritenuto i patti d'integrità uno strumento idoneo a rafforzare la parità di trattamento e la trasparenza nell'aggiudicazione degli appalti. Il Patto costituisce presupposto necessario e condizionante per la partecipazione alle singole procedure e si presenta come uno strumento con il quale si elevano le misure volte a prevenire la corruzione in materia di pubblici appalti al fine di assicurare che le imprese che instaurano rapporti economici con le P.A. siano meritevoli di "fiducia". Esso mira, altresì, a stabilire un complesso di regole di comportamento finalizzate a valorizzare comportamenti eticamente adeguati per tutti i concorrenti e per il personale dell'Ente impiegato ad ogni livello nell'espletamento delle procedure di affidamento di beni, servizi e lavori e nel controllo dell'esecuzione del relativo contratto assegnato. In ottemperanza al citato dettato normativo l'I.S.P.E. ha adottato un "patto di integrità" valido per tutte le procedure di affidamento sopra e sotto soglia comunitaria (allegato A) al PTPCT 2023-2024), che deve essere inserito negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito con la clausola che il mancato rispetto delle condizioni ivi indicate comporta l'esclusione dalla gara e la risoluzione del contratto nel quale sono contenuti una serie di obblighi che rafforzano comportamenti già doverosi nonché, in caso di violazione, di sanzioni di carattere patrimoniale sino alla risoluzione del contratto o alla estromissione dalla gara. Il Patto è stato trasmesso a tutti i centri di responsabilità competenti che svolgono attività contrattuale per essere accluso alla documentazione di gara che l'operatore deve sottoscrivere per presa visione e accettazione di quanto in esso contenuto. Nel caso in cui l'operatore economico non produca il patto di integrità nella documentazione di gara, si applica l'istituto del soccorso istruttorio ai sensi dell'art. 101, co. 1, del Codice dei contratti pubblici. Il Patto è pubblicato nella Sezione "Amministrazione Trasparente – altri contenuti - corruzione".		
Normativa di riferimento	Azioni	Tempi di attuazione	Soggetti responsabili

L'art. 1, co 17, della L. 190/2012; PNA	Inserimento dei patti di integrità in ogni procedura di gara per l'affidamento di beni e servizi (ivi incluse le procedure di affidamento diretto, negoziate, sotto soglia mediante mercato elettronico, oltreché per adesione alle convenzioni Consip)	Contestualmente all'avvio delle procedure di gara	RUP nell'ambito dell'affidamento di lavori, servizi e forniture
STATO DI ATTUAZIONE DELLA MISURA:		IN ATTO	
INDICATORE		% di presenza del patto di integrità nelle procedure di gara rispetto alla totalità delle procedure di gara avviate TARGET: 100%	
FREQUENZA MONITORAGGIO		ANNUALE (con modalità a campione)	

6.12. AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE E RAPPORTO CON LA SOCIETÀ CIVILE

<u>MISURA 12</u> <u>AZIONI DI</u> <u>SENSIBILIZZAZIONE E</u> <u>RAPPORTO CON LA</u> <u>SOCIETA' CIVILE</u>	DESCRIZIONE		
La misura consiste nell'attivare forme di sensibilizzazione della cittadinanza finalizzate alla promozione della cultura della legalità. La finalità è quella di creare un dialogo con l'esterno per implementare un rapporto di fiducia favorevole all'emersione di fenomeni corruttivi altrimenti "silenti".			
Normativa di riferimento	Azioni	Tempi di attuazione	Soggetti responsabili
PNA	Assicurare un'efficace comunicazione e diffusione della strategia di prevenzione dei fenomeni corruttivi adottata dall'ASP attraverso la pubblicazione PTPCT, della relazione del RPCT e sul sito istituzionale e di ogni altra iniziativa intrapresa	Dall'adozione del PTPC	Direttore Generale/RPCT Coordinatori di Area Referenti anticorruzione/URP

STATO DI ATTUAZIONE DELLA MISURA	IN ATTO
INDICATORE:	Numero di iniziative effettuate rispetto a quelle programmate TARGET: 100%
FREQUENZA MONITORAGGIO	ANNUALE

Nelle tabelle di cui all'**Allegato A)** al presente Piano sono indicate, con riferimento ai processi/sotto-processi censiti, le misure di prevenzione e contrasto all'eventuale insorgere di fenomeni corruttivi. Negli aggiornamenti annuali al Piano Anticorruzione si procederà all'eventuale mappatura di ulteriori processi/sotto-processi inerenti l'intera attività aziendale e all'individuazione di ulteriori misure di prevenzione/contrasto per mitigare i rischi di corruzione correlati a ciascuno di essi.

Per completezza espositiva, si evidenzia che:

- i processi/sotto-processi afferenti l'area di rischio specifica relativa ai "Servizi a regime residenziale e semiresidenziale" presentano un ridotto livello di esposizione al rischio in considerazione del fatto che le fasi/attività in cui si articolano sono dettagliate nella normativa regionale di riferimento (Cfr. R.R. n. 4/2019 e R.R. n.5/2019), nella Carta dei Servizi dell'ASP "I.S.P.E." (da ultimo aggiornata con Delibera C.d.A. n. 15 del 2.02.2022 all'esito della procedura di consultazione prevista dalla normativa regionale) e nel Regolamento interno alle RSA, adottato con Delibera C.d.A. n. 41 del 3.02.2021 (pubblicata l'11.02.2021 in vigore dal 12.02.2021).
- la presenza di numerosi Regolamenti interni consente di effettuare un monitoraggio stringente sui procedimenti in cui si articolano le attività aziendali anche con riferimento all'effettiva applicazione delle misure individuate nel presente Piano.

In particolare, i Regolamenti adottati sono i seguenti:

- **Regolamento di Organizzazione e Contabilità** - ROC, adottato da ultimo con Delibera C.S. n. 38 del 26.07.2023;
- **Regolamento disciplinante gli incarichi di Elevata Qualificazione**, adottato con Delibera C.S. n. 38 del 26.07.2023;
- **Regolamento disciplinante le procedure di selezione del personale e le modalità per l'accesso al lavoro presso l'ASP I.S.P.E.**, approvato da ultimo con Delibera C.S. n. 24 del 22.05.2023;
- **Regolamento per il conferimento degli incarichi legali**, approvato con Delibera C.S. n. 3 del 14.02.2023;
- **Regolamento Acquisti Economici** approvato con Delibera C.S. n. 2 del 9.02.2023;

- Regolamento per l'attuazione del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, approvato con Delibera C.d.A. n.25 del 27.06.2019 che contiene misure procedurali e disposizioni di dettaglio in materia di protezione dei dati personali;
- Regolamento interno RSA I.S.P.E., adottato con delibera C.d.A. n. 4 del 03/02/2021;
- Regolamento RSA disabili, adottato con delibera C.d.A. n. 7 del 28/01/2022;
- Regolamento dell'Ufficio relazioni con il Pubblico (URP) (approvato con Delibera C.d.A. n. 8 del 19.03.2015.

A far data dal mese di febbraio 2011, l'I.S.P.E. ha conseguito la Certificazione di conformità del sistema di gestione della responsabilità sociale alla norma SA8000, rinnovata dall'Organismo di Certificazione RINA Service S.p.A. alla nuova norma SA8000:2014, per il triennio 2017/2019.

Con l'adesione ai requisiti della norma SA8000, l'I.S.P.E. non solo ha integrato tematiche etiche nella propria strategia organizzativa, uniformandosi a codici di comportamento più restrittivi rispetto a quelli previsti dalle norme nazionali, ma soprattutto ha inteso impegnarsi nel monitoraggio e nel continuo miglioramento del proprio sistema di Qualità e di Responsabilità sociale attraverso una corretta e trasparente gestione del "patrimonio umano" e la sensibilizzazione al rispetto dei principi di carattere etico e sociale da parte di tutti i livelli aziendali. Il Sistema di Gestione aziendale inoltre ha ottenuto la certificazione di conformità alla norma UNI ISO 45001:2018 in data 23.12.2020 e la certificazione di conformità alla norma UNI ISO 9001:2015 in data 30.12.2020¹¹.

SEZIONE III: TRASPARENZA DELL'AZIONE AZIENDALE

¹¹ Audit da parte dell'Ente Certificatore RINA sono stati effettuati in data 29 e 30 novembre 2021 con esito positivo.



7. APPLICABILITA' ALLE ASP DELLA DISCIPLINA IN TEMA DI ATTUAZIONE DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICITA', TRASPARENZA E DIFFUSIONE DI INFORMAZIONI

L'ANAC con **Delibera n. 1134 dell'8.11.2017**, recante *“Nuove linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza da parte delle società e degli enti pubblici economici”*, ha definitivamente chiarito in ordine all'assoggettamento delle Aziende pubbliche di Servizi alla Persona (ASP) agli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii..

Nelle suddette Linee guida, l'ANAC, nell'estendere l'obbligo della trasparenza previsto per gli enti e/o attività di rilievo pubblicistico anche ad una pluralità di soggetti di natura privatistica, ha precisato che ***“Con riguardo alle Aziende di Servizi alla Persona (ASP), occorre distinguere quelle derivanti dalla trasformazione degli Istituti Pubblici di Assistenza e Beneficienza (IPAB) che hanno mantenuto la personalità giuridica di diritto pubblico per le quali non vi è dubbio che si applichi la disciplina in tema di trasparenza dettata per le pubbliche amministrazioni¹² da quelle che invece abbiano deliberato la propria trasformazione in enti privati”***.

Pertanto, la presente sezione individua le iniziative finalizzate ad assicurare adeguato livello di trasparenza in attuazione del D.Lgs. n. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016, ed in osservanza delle Determinazioni ANAC:

- n. 1309 del 28.12.2016 *“Linee guida recanti indicazioni operative ai fini dell'adozione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5, co. 2, del D.Lgs. n. 33/2013”*.
- n. 1310 del 28.12.2016 *“Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni contenute nel D.Lgs. n. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016”*,
- n. 241 del 8.03.2017 *“Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e titolari di incarichi dirigenziali” come modificato dall'art. 13 del D.Lgs. n. 97/2016”*.

In conformità a quanto prescritto dall'ANAC di seguito sono definiti:

- gli obiettivi strategici in materia di trasparenza;
- i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati;
- l'indicazione dei casi in cui non è possibile pubblicare i dati in quanto non pertinenti con le caratteristiche organizzative e funzionali dell'Azienda.

8. I RESPONSABILI DELLA TRASMISSIONE E DELLA PUBBLICAZIONE DEI DOCUMENTI, DELLE INFORMAZIONI E DEI DATI E DEI REFERENTI DELLA TRASPARENZA

¹² Cfr. Delibera ANAC, par. 3.4.3 *“Casi specifici”* – ex IPAB pag. 41.

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 10 del D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii., si rappresenta che i Servizi dell'ASP cui compete l'elaborazione delle informazioni coincidono con quelli tenuti alla trasmissione dei dati per la pubblicazione.

9. IL RESPONSABILE DELL'ANAGRAFE PER LA STAZIONE APPALTANTE (RASA)

L'individuazione del Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (di seguito RASA)¹³ è intesa come ulteriore misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione.

Il RASA è responsabile dell'inserimento e dell'aggiornamento annuale degli elementi identificativi della Stazione appaltante ASP I.S.P.E. presso l'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti.

Il Responsabile per la Stazione Appaltante (RASA) dell'I.S.P.E. per la verifica e gli aggiornamenti delle informazioni presenti nell'AUSA (Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti), è l'Ing. Mauro Della Tommasa, giusta nomina con Determina D.A. n. 126 dell'11.11.2022

10. OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE DELL'ASP I.S.P.E.

L'ANAC ha dettato delle forme semplificate di pubblicazione per i comuni con una popolazione inferiore a 15.000 abitanti contenute nell'allegato n. 4 al PNA 2022 *"Riconoscimento delle semplificazioni vigenti"*, a cui si fa espresso rinvio. Con l'aggiornamento per il 2024 al predetto PNA 2022, l'Autorità, rivolgendosi in particolare ai comuni con una popolazione inferiore ai 5.000 abitanti e con meno di 50 dipendenti, ha poi fornito indicazioni operative di semplificazione per adattarsi alle specificità delle piccole amministrazioni, garantendo al contempo un elevato *standard* di trasparenza e responsabilità.

Poiché le dimensioni di attività e di fatturato delle Aziende pubbliche di Servizi alla Persona possono essere assimilate a quelle dei piccoli Comuni, si ritiene che la forma semplificata prevista dell'ANAC per i comuni di piccole dimensioni possa essere estesa anche a tali Aziende.

Con particolare riferimento alle semplificazioni concernenti la **tempistica delle pubblicazioni** si precisa quanto segue.

Laddove il D.Lgs. n. 33/2013 non menziona in maniera esplicita la data di pubblicazione e aggiornamento, la pubblicazione e l'aggiornamento sono tempestivi (art. 8, co. 1 e co. 2).

L'ANAC non ha mai definito l'esatta tempistica delle pubblicazioni tempestive, ritenendo di non vincolare le amministrazioni in tal senso, preferendo rimettere all'autonomia organizzativa degli enti l'interpretazione del concetto di tempestività, sulla base delle caratteristiche dimensionali di

¹³ Cfr. art. 33-ter del D.L. 18.10.2012 n. 179, convertito con modificazioni, dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221.

ciascun ente e con riferimento allo scopo della norma¹⁴. In particolare, ai comuni di piccole e medie dimensioni (fino a 15.000 abitanti) è riconosciuta la possibilità di *“interpretare il concetto di tempestività e fissare termini secondo principi di ragionevolezza e responsabilità, idonei ad assicurare, nel rispetto dello scopo della normativa sulla trasparenza, la continuità, la celerità e l’aggiornamento costante dei dati”*. Tali termini, secondo l’ANAC, **non devono essere superiori al semestre**.

Alla luce delle considerazioni innanzi esposte, si precisa che **la pubblicazione di dati, informazioni e documenti dell’I.S.P.E. è tempestiva quando viene effettuata entro n. 15 giorni dalla disponibilità definitiva di dati, informazioni e documenti oggetto di pubblicazione**.

Di seguito sono dettagliati gli obblighi di pubblicazione che risultano pertinenti con le caratteristiche giuridiche, organizzative, funzionali e dimensionali dell’I.S.P.E. con l’indicazione dei relativi riferimenti normativo e delle semplificazioni concernenti gli specifici obblighi.

Si precisa che, fatte salve le tempistiche relative agli obblighi di pubblicazione di cui all’art. 14. co. 2 e 15, co. 4, del D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii., i dati, i documenti e le informazioni sono pubblicati per un periodo di 5 anni, decorrenti dal 1° gennaio dell’anno successivo a quello da cui decorre l’obbligo di pubblicazione. Gli atti che producono i loro effetti oltre i 5 anni, saranno comunque pubblicati fino alla data di efficacia.

In ogni caso, resta ferma la possibilità di esercizio del diritto di accesso generalizzato ai sensi degli art. 5, commi 2 e 5 bis, del D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii. ai documenti ai dati e alle informazioni non pubblicati comunque detenuti dall’Azienda, ove pervenissero richieste in tal senso.

❖ **Obblighi di pubblicazione concernenti gli atti di carattere normativo e amministrativo generale di cui all’art. 12 D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.**

Nella sotto-sezione di I livello denominata *“Disposizioni generali”* l’I.S.P.E. pubblica:

- il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (art. 10, co.8, lett. a) D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii e art. 6, co. 4, D.L. n. 80/2021) e **i relativi aggiornamenti annuali**;
- i riferimenti normativi su organizzazione e attività e gli atti amministrativi generali (art. 12, co. 1);
- il Codice di comportamento dei dipendenti (art. 12, co. 1).

❖ **Obblighi di pubblicazione concernenti l’organizzazione dell’Azienda di cui all’art. 13 D.Lgs.**

Con riferimento all’organizzazione dell’Azienda, l’I.S.P.E. pubblica:

- a) i dati relativi agli organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con indicazione delle rispettive competenze (art. 13, co. 1, lett. a));
- b) l’organigramma (art. 13 co.1 lett. b));
- c) il numero di telefono e gli indirizzi di posta elettronica istituzionale e alle caselle di posta elettronica certificata (art. 13, co. 1, lett. c)).

Forma semplificata di pubblicazione - Gli obblighi di pubblicazione di cui innanzi possono assolversi con la pubblicazione di un organigramma semplificato.

¹⁴ Cfr. delibera ANAC n. 1074 del 21 novembre 2018 – aggiornamento al Piano Nazionale Anticorruzione 2018

❖ **Obblighi di pubblicazione concernenti gli Organi di indirizzo politico di cui all'art. 14 del D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii..**

Forma semplificata di pubblicazione - I componenti del Consiglio di Amministrazione dell'I.S.P.E. nonché i loro coniugi non separati e parenti entro il secondo grado non sono tenuti alla pubblicazione dei dati di cui all'art. 14, co. 1, lett. f) (*dichiarazioni reddituali e patrimoniali*). Resta confermata la pubblicazione nella Sezione "Amministrazione Trasparente – *Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo*" dei seguenti dati:

- a) atto di nomina o estremi identificativi dell'atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico (art. 14, co. 1, lett. a));
- b) *curriculum vitae* (art. 14, co 1, lett. b));
- c) compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica (art. 14, co 1, lett. c). Al riguardo, si precisa che non risulta pertinente con le caratteristiche dell'Azienda la pubblicazione dei suddetti dati con riferimento agli *"importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici"*, in quanto, come già evidenziato in precedenza, l'I.S.P.E. non beneficia di alcun trasferimento stabile a carico del bilancio statale, regionale o pubblico in generale;
- d) i dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti (art. 14, co. 1, lett. e));
- e) le dichiarazioni di ciascun componente del Consiglio circa la non sussistenza di cause di inconfiribilità e incompatibilità all'incarico (art. 20, co. 3, del D.Lgs. n. 39/2013).

Tempistica: *i dati di che trattasi sono pubblicati entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e per tre anni successivi dalla cessazione del mandato o dell'incarico (art. 14, co 2).*

❖ **Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di Posizione Organizzative (oggi definiti incarichi di Elevata Qualificazione)**

Con riferimento agli incarichi di Elevata Qualificazione, l'I.S.P.E. pubblica i *curricula* dei dipendenti con incarichi di E.Q. redatti in conformità al vigente modello europeo (art. 14, co.1-*quinques*, D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.).

❖ **Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi di collaborazione e consulenza di cui all'art. 15 D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.**

Nella sotto sezione di I livello "Consulenti e collaboratori" di cui all'art. 15 D.Lgs 33/2013 devono essere pubblicati i dati relativi agli incarichi e alle consulenze che non siano riconducibili al "contratto di appalto di servizi" assoggettato alla disciplina dettata per il Codice dei contratti.

Per ciascun titolare di incarico, devono essere pubblica i seguenti dati:

- a) gli estremi dell'atto di conferimento dell'incarico (art. 15, co. 1 lett.a));
- b) il *curriculum vitae* (art. 15, co. 1 lett. b));

- c) i compensi (a lordo di oneri sociali e fiscali), comunque denominati, relativi al rapporto di consulenza o di collaborazione, con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione di risultato (art. 15, co. 1, lett. c)).

Tempistica: I predetti dati devono essere pubblicati entro tre mesi dal conferimento dell'incarico e per i tre anni successivi alla cessazione dell'incarico (art. 15, co. 4, D.Lgs. 33/2013).

L'Autorità ha ricondotto agli incarichi di collaborazione e consulenza di cui assicurare la pubblicazione sul sito a:

- quelli conferiti ai **commissari esterni membri di commissioni concorsuali**;
- quelli di **componenti del collegio sindacale**;
- quelli di componenti del **Collegio dei revisori dei conti/Revisore unico**.

❖ **Obblighi di pubblicazione concernenti la dotazione organica e il costo del personale a tempo indeterminato**

Nella Sottosezione di I livello “Personale” devono essere **pubblicati e aggiornati annualmente**:

- il conto annuale del personale e delle relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica, al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico (art. 16, co. 1, D.Lgs. n. 33/2013);
- il costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico (art. 16.co 2, D.Lgs. n. 30/2013).

❖ **Obblighi di pubblicazione concernenti il personale non a tempo indeterminato**

Nella Sottosezione di I livello “Personale” devono essere pubblicati **(in tabelle) trimestralmente**:

- i dati relativi al personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico (art. 17, co.1, D.Lgs. n. 33/2013);
- il costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico (art. 17, co. 2, D.Lgs. n. 33/2013).

❖ **Obblighi di pubblicazione concernente gli incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti**

Nella Sottosezione di I livello “Personale” deve essere pubblicato l’elenco degli incarichi conferiti ed autorizzati a ciascun dipendente con l’indicazione dell’oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico (art. 18 D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii).

❖ **Obblighi di pubblicazione concernenti i bandi di concorso**

Fermi restando gli obblighi di pubblicità legale, nella Sotto sezione di I livello “Bandi di concorso” devono essere pubblicati i bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l’amministrazione, nonché i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove (non solo scritte) e le graduatorie finali aggiornate con l’eventuale scorrimento degli idonei non vincitori (art. 19 D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii¹⁵).

❖ **Obblighi di pubblicazione concernenti i dati relativi agli enti vigilati, e agli enti di diritto privato in controllo pubblico, nonché alle partecipazioni in società di diritto privato**

Nelle apposite sotto sezioni di primo livello deve essere pubblicato il collegamento con i siti degli enti pubblici vigilati e con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati (art. 15 – bis D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.).

❖ **Obblighi di pubblicazione concernenti i dati relativi alla valutazione della performance e all’attribuzione dei premi al personale**

L’I.S.P.E. adotta, ai sensi dell’art. 5 lett. b) del vigente Regolamento di Organizzazione e Contabilità, il Piano triennale della Performance che aggiorna con cadenza annuale. Con Delibera C.d.A. n. 23 del 2.08.2021, l’I.S.P.E. ha adottato ai sensi dell’art. 42 del predetto ROC il nuovo “Sistema di misurazione e valutazione della performance” in sostituzione dei precedenti “Criteri di misurazione e valutazione della performance” approvati con Delibera C.d.a. n. 37/2015.

Pertanto, l’Azienda pubblica nella Sotto sezione di I livello “Performance”:

- a) il Piano Triennale della Performance (art. 10, co. 8 lett. b, D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.);
- b) il nominativo, il *curriculum vitae e compenso (in formato tabellare)* del Nucleo di valutazione (art. 10, co. 8, lett. c), D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.);
- c) il sistema di misurazione e valutazione della performance (art. 20 D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.);
- d) l’ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati e l’ammontare dei premi effettivamente distribuiti (*in formato tabellare*) (art. 20 D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.).

¹⁵ Comma 145 della Legge n. 160 del 27 dicembre 2019 (Legge di Bilancio 2020).

Nella sottosezione di I livello *“Controlli e rilievi sull’amministrazione/ Attestazione dell’OIV o di altra struttura analoga nell’assolvimento degli obblighi di pubblicazione”*, sono pubblicate le attestazioni in ordine all’assolvimento degli obblighi di trasparenza da parte del Nucleo di Valutazione.

❖ **Obblighi di pubblicazione concernenti gli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e attribuzioni di vantaggi economici a persone fisiche ed enti pubblici e privati**

Nella Sotto sezione di I livello *“Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici”* devono essere pubblicati gli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque vantaggi economici di qualunque genere a persone fisiche ed enti pubblici e privati di importo superiore ad € 1.000,00 (art. 26 D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.).

❖ **Obblighi di pubblicazione concernenti il Bilancio preventivo e consuntivo**

L’I.S.P.E. pubblica i dati relativi al bilancio di previsione e a quello consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche, al fine di assicurare la piena accessibilità e comprensibilità (art. 29 del D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.; art. 1, co. 15, L. n. 190/2012).

❖ **Obblighi di pubblicazione concernenti le prestazioni offerte ed i servizi erogati**

Nella Sotto sezione di I livello *“Servizi erogati”* vengono pubblicati i seguenti dati:

- a) Carta dei Servizi (art. 10, co. 9, e art. 32 del D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.);
- b) Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti (*in formato tabellare*) (art. 32, co. 2, D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii. e art. 1, co. 15, L. n. 190/2012).

❖ **Obblighi di pubblicazione concernenti le informazioni necessarie per l’effettuazione dei pagamenti informatici**

Nella Sotto - sezione di I livello *“Pagamenti”* vengono pubblicati:

- a) il codice IBAN;
- b) il codice univoco per la fattura elettronica;
- c) l’indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture nonché l’ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici (art. 33 D.Lgs. n. 33/2013).

❖ Altri contenuti - Prevenzione della corruzione

Nella Sottosezione I livello “Altri contenuti – prevenzione della corruzione” vengono pubblicati:

- il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (art. 1, co. 8, L. n. 190/2012, Art. 43, co. 1, D.lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.);
- la Relazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza recante i risultati dell’attività svolta – annuale (art. 1, co. 14, L. n. 190/2012);
- i provvedimenti adottati dall’ANAC (art. 1, co. 13, L. n. 190/2012) ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell’anticorruzione (art. 18, co. 5 D.Lgs. n. 39/2013).

❖ Altri contenuti – Accesso civico

Nella sotto-sezione “Altri contenuti – accesso civico” è pubblicato il modulo da utilizzare per la presentazione dell’istanza di l’accesso civico “semplice” (art. 5, co. 1, D.Lgs. n. 33/2013 / Art. 2, co. 9-bis, L. n. 241/90) o “generalizzato”¹⁶ (concernente dati e documenti ulteriori) (art. 5, co. 2 D.Lgs. n. 33/2013), con l’indicazione del nominativo del Responsabile della prevenzione della Corruzione e del Titolare del potere sostitutivo con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale.

Deve essere pubblicato il **Registro degli accessi** contenente elenco delle richieste di accesso (atti, civico e generalizzato) con indicazione dell’oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione (Linee guida ANAC FOIA (Delibera ANAC n. 1309/2016).

Si precisa che l’istituzione del Registro degli accessi è prevista come facoltà che l’Azienda non ha attivato.

❖ Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e ss.mm.ii.) ai sensi dell’art. 9, co. 7, D.L. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221.

Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del "piano per l'utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione.

Per completezza espositiva, si fa presente che non risultano pertinenti con le caratteristiche aziendali gli obblighi di pubblicazione dei dati concernenti l’uso delle risorse pubbliche di cui all’ art. 4 bis “*Trasparenza nell’utilizzo delle risorse pubbliche*” del Decreto sulla trasparenza.

Si rileva, infatti, che l’I.S.P.E. **non è soggetta alle norme ed ai vincoli di finanza pubblica** in quanto Azienda pubblica di Servizi alla Persona non rientrante nel concetto di “amministrazione pubblica” ai sensi dell’art. 1, co. 2, L. n. 196/2009 (“*Legge di contabilità e finanza pubblica*”), pertanto, non è soggetta alla rilevazione SIOPE (vedi parere del MEF di cui a mail del 23.12.2016, acquisita al prot. n. 2599 del 27.12.2016, in atti), come tale non contemplabile tra quelli cui fanno riferimento le Linee guida di cui alla sopracitata Delibera ANAC n.1310 del 28.12.2016 (paragrafo 6).

¹⁶ Modulo allegato 1 al PTPCT 2017-2019, approvato con Delibera C.d.A. n. 9 del 16.03.2017.

Non risultano, inoltre, pertinenti gli **obblighi di pubblicazione concernenti i beni immobili e la gestione del patrimonio ex art. 30 del D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.**, in quanto il patrimonio immobiliare dell'I.S.P.E. è costituito da lasciti testamentari e dalle donazioni di privati benefattori delle originarie IPAB dalla fusione delle quali ha tratto origine l'attuale ASP ed è gestito dall'Azienda nel rispetto delle disposizioni regionali in materia di ASP (L. R. n. 15/2004 e R.R. n. 1/2008).

Parimenti, non si risultano pertinenti all'Azienda gli obblighi di pubblicazione concernenti i **dati relativi ai controlli sull'organizzazione e sull'attività amministrativa**, indicati nel novellato art. 31 del Decreto, non rientrando le ASP nell'ambito di applicazione della disciplina istitutiva degli Organismi indipendenti di valutazione della performance nelle pubbliche amministrazioni ex D.Lgs. n. 150/2009 e ss.mm.ii. (Cfr. risposta al quesito della CIVIT del 19.11.2010).

11.1. OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE CONCERNENTI I CONTRATTI PUBBLICI DI LAVORI SERVIZI E FORNITURE

Nella Sotto sezione di I livello *"Bandi di gara e contratti"* devono essere pubblicate e aggiornate le informazioni concernenti gli atti relativi alle procedure per l'affidamento degli appalti pubblici di servizi, forniture e lavori ex art. 37 D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.¹⁷.

In particolare devono essere pubblicati:

- a) i dati previsti dall'art. 1, co. 32, della L. n. 190/2012 e ss.mm.ii.¹⁸;
- b) gli atti e le informazioni oggetto di pubblicazione concernenti i contratti pubblici.

Nella Deliberazione n. 264 del 20.06.2023, l'ANAC ha chiarito che gli obblighi di pubblicazione in materia di contratti pubblici sono assolti dalle Stazioni appaltanti e dagli enti concedenti:

- con la comunicazione tempestiva alla BDNCP, ai sensi dell'articolo 9-bis del D.Lgs. 33/2013, di tutti i dati e le informazioni individuati nell'articolo 10 della citata Deliberazione ANAC n. 261/2023;

¹⁷ **Art. 37 (Obblighi di pubblicazione concernenti i contratti pubblici di lavori, servizi e forniture)** D.Lgs. n. 33/2013 (articolo così sostituito dall'art. 32 del d.lgs. n. 97 del 2016)

1. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 9-bis e fermi restando gli obblighi di pubblicità legale, le pubbliche amministrazioni e le stazioni appaltanti pubblicano: a) i dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190; b) gli atti e le informazioni oggetto di pubblicazione ai sensi del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50. 2. Ai sensi dell'articolo 9-bis, gli obblighi di pubblicazione di cui alla lettera a) si intendono assolti, attraverso l'invio dei medesimi dati alla banca dati delle amministrazioni pubbliche ai sensi dell'articolo 2 del decreto legislativo 29 dicembre 2011, n. 229, limitatamente alla parte lavori.

¹⁸ **Art. 1, co. 32, legge 6 novembre 2012, n. 190** che prevede: "Con riferimento ai procedimenti di cui al comma 16, lettera b), del presente articolo, le stazioni appaltanti sono in ogni caso tenute a pubblicare nei propri siti web istituzionali: la struttura proponente; l'oggetto del bando; l'elenco degli operatori invitati a presentare offerte; l'aggiudicatario; l'importo di aggiudicazione; i tempi di completamento dell'opera, servizio o fornitura; l'importo delle somme liquidate. Le stazioni appaltanti sono tenute altresì a trasmettere le predette informazioni ogni semestre alla commissione di cui al comma 2. Entro il 31 gennaio di ogni anno, tali informazioni, relativamente all'anno precedente, sono pubblicate in tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto che consenta di analizzare e rielaborare, anche a fini statistici, i dati informatici. Le amministrazioni trasmettono in formato digitale tali informazioni all'Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture, che le pubblica nel proprio sito web in una sezione liberamente consultabile da tutti i cittadini, catalogate in base alla tipologia di stazione appaltante e per regione. L'Autorità individua con propria deliberazione le informazioni rilevanti e le relative modalità di trasmissione. Entro il 30 aprile di ciascun anno, l'Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture trasmette alla Corte dei conti l'elenco delle amministrazioni che hanno omissso di trasmettere e pubblicare, in tutto o in parte, le informazioni di cui al presente comma in formato digitale standard aperto. Si applica l'articolo 6, comma 11, del codice di cui al decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163" (comma così modificato dall'art. 8, comma 2, legge n. 69 del 2015).

- con l'inserimento sul sito istituzionale, nella sezione "Amministrazione trasparente", di un collegamento ipertestuale che rinvia ai dati relativi all'intero ciclo di vita del contratto contenuti nella BDNCP. Il collegamento garantisce un accesso immediato e diretto ai dati da consultare riferiti allo specifico contratto della stazione appaltante e dell'ente concedente ed assicura la trasparenza in ogni fase della procedura contrattuale, dall'avvio all'esecuzione;
- con la pubblicazione in "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale dei soli atti e documenti, dati e informazioni che non devono essere comunicati alla BDNCP, come elencati nell'Allegato 1) della citata delibera n. 264/2023 e successivi aggiornamenti a cui si fa espresso rinvio.

Si precisa che i dati, gli atti e le informazioni oggetto di pubblicazione ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013 rimangono pubblicati in BDNCP e nella sezione "Amministrazione trasparente" della stazione appaltante e dell'ente concedente per un periodo almeno di cinque anni e, comunque, nel rispetto delle previsioni dell'articolo 8, co. 3, del decreto trasparenza.

12. TRASPARENZA E NUOVA DISCIPLINA DELLA TUTELA DEI DATI PERSONALI (REGOLAMENTO UE 2016/679 e D.Lgs. n. 196/2003, come modificato ed integrato dal decreto n. 101 del 10/08/2018)

A seguito dell'entrata in vigore, il 25 maggio 2018, del Regolamento UE n.679/2016 sulla protezione dei Dati Personali, e il 19 settembre 2018, del Decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, che adegua il Codice in materia di protezione dei dati personali - Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 - alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679, l'I.S.P.E. ha provveduto a nominare, ai sensi dell'art.37, paragrafo 6 del citato RGDP 2016/679, il Responsabile della protezione dei dati (RDP) aziendale esterno.

Con riferimento alla compatibilità della nuova disciplina con gli obblighi di pubblicazione previsti dal D.Lgs. n. 33/2013, si evidenzia che nel PNA 2018 viene precisato che il regime normativo per il trattamento di dati personali da parte dei soggetti pubblici è rimasto sostanzialmente inalterato rispetto alla normativa precedente, restando fermo il principio che esso è consentito unicamente se ammesso da una norma di legge o di regolamento (Art. 6, paragrafo 3, lett. b del Regolamento (UE) 2016/679).

Pertanto, è necessario, prima di mettere a disposizione sul sito web istituzionale dati e documenti (in forma integrale o per estratto, ivi compresi gli allegati) contenenti dati personali, verificare che la disciplina in materia di trasparenza contenuta nel D.Lgs. 33/2013 o in altre normative, anche di settore, preveda l'obbligo di pubblicazione.

Tuttavia, l'attività di pubblicazione dei dati sul sito web per finalità di trasparenza, anche se effettuata in presenza di idoneo presupposto normativo, deve avvenire nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti all'art. 5 del citato Regolamento (UE) 2016/679.

In particolare, assumono rilievo i principi di adeguatezza, pertinenza e limitazione a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali i dati personali sono trattati («minimizzazione dei dati») (par. 1, lett. c) e quelli di esattezza e aggiornamento dei dati, con conseguente dovere di adottare tutte le misure ragionevoli per cancellare o rettificare tempestivamente i dati inesatti rispetto alle finalità per le quali sono trattati.

Al riguardo, giova rammentare che il D.Lgs. n. 33/2013 all'art. 7 bis, co. 4, dispone che *“Nei casi in cui norme di legge o di regolamento prevedano la pubblicazione di atti o documenti, le pubbliche amministrazioni provvedono a rendere intellegibili i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza della pubblicazione”*.

In generale, in relazione alle cautele da adottare per il rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali nella pubblicazione dei dati sul sito istituzionale dell'Azienda per finalità di trasparenza e pubblicità, si rinvia alle indicazioni fornite dal Garante per la protezione dei dati personali.

Infine, con riferimento ai rapporti tra il RPCT e il Responsabile della Protezione dei dati (RPD), l'Autorità chiarisce che, nell'ambito del rapporto di collaborazione interna tra uffici, ma limitatamente per le questioni di carattere generale riguardanti la protezione dei dati personali, il RPD costituisce una figura di riferimento anche per il RPCT, senza tuttavia potersi sostituire ad esso nell'esercizio delle sue funzioni.