

BOZZA SEZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA IN CONSULTAZIONE DEL PIAO '24/'26

▲ Gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza

Il primo obiettivo che va posto è quello del valore pubblico, secondo le indicazioni che sono contenute nel DM del 24/06/22.

L'obiettivo della creazione di valore pubblico in materia di prevenzione della corruzione e la trasparenza ha una dimensione trasversale per la realizzazione della missione istituzionale dell'amministrazione da declinare in obiettivi strategici di prevenzione della corruzione e della trasparenza, previsti come contenuto obbligatorio della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO.

L'efficacia del sistema di prevenzione dei rischi corruttivi è strettamente connessa al contributo attivo di tutti i soggetti che interagiscono con l'organizzazione aziendale, attraverso una costante attività di consultazione, comunicazione, monitoraggio e riesame svolta dal RPCT.

Lo sviluppo e l'applicazione delle misure previste sono quindi il risultato di un'azione sinergica e trasversale del RPCT e dei singoli Referenti, secondo un processo di ricognizione in sede di formulazione degli aggiornamenti e di monitoraggio della fase di applicazione.

Da qui la partecipazione sostanziale di tutti i Dirigenti/Referenti chiamati ad essere "attori" del sistema di gestione del rischio, messa in atto grazie ad un adeguato sistema di monitoraggio e di riesame del sistema tramite schede di monitoraggio trimestrali e rendicontazioni semestrali sull'attuazione delle misure di trattamento del rischio e sulle idoneità delle stesse.

Gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico-gestionale e della Sezione di programmazione 2.3 Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO e sono rimessi alla valutazione dell'organo di indirizzo, che ai sensi dell'art. 1, co. 8, della L. 190/2012, definisce tali obiettivi.

Gli obiettivi strategici aziendali 2024 sono incardinati in specifiche linee strategiche in cui si esplica la missione dell'ASP di Enna; all'interno delle predette linee strategiche, la Direzione Generale, dunque, individua gli obiettivi strategici, formulati in una logica di integrazione con quelli

specifici programmati in modo funzionale alle strategie di creazione di valore.

Sulla base delle predette aree strategiche, è stato ritenuto dalla Direzione perseguire i seguenti obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza e costituenti anche obiettivi di valore pubblico:

- 1) Garantire gli interventi chirurgici entro due giorni per la frattura del collo del femore ai soggetti sopra i 65 anni;
- 2) Riduzione incidenza parti cesarei primari in donne senza pregresso cesareo;
- 3) Efficientamento energetico: aumento dell'efficienza energetica.

Gli obiettivi strategici di valore pubblico della performance aziendale, che vengono trasfusi nella sezione 2.2. Performance del PIAO, rappresentano anche il collegamento con alcune delle misure di prevenzione, individuate ed elaborate in sede di mappatura dei processi e delle attività delle Unità Operative dell'ASP. La sezione 2.2. Performance, pertanto, è strettamente coordinata con la Sezione di programmazione 2.3 Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO.

Attraverso la realizzazione della predetta integrazione e coordinamento tra la due sezioni è valorizzata anche l'interazione con l'OIV ed i sistemi di controllo di gestione di misurazione della Performance, laddove alcune misure oggetto dell'integrazione in esame costituiscono elementi per il controllo di gestione, che sarà realizzato, così come avverrà per la misurazione della Performance, tenendo anche conto del coordinamento tra le Sezioni del PIAO in argomento.

Inoltre, come hanno previsto gli Orientamenti per la Pianificazione Anticorruzione e Trasparenza 2022 dell'Anac, quale modalità di coordinamento ed integrazione tra le sottosezioni dello stesso, sono da citare la partecipazione attiva dell'Ufficio del RPCT alle riunioni di coordinamento o di tavoli tecnici con i responsabili degli uffici dell'amministrazione, che si sono occupati e si occupano dell'elaborazione delle sezioni del Piano, orientata alla duplice funzione di strumento concreto per la gestione del rischio corruttivo e di elemento di efficace supporto alla creazione di valore pubblico.

La valutazione di impatto del contesto esterno

In riferimento all'analisi del contesto, l'ANAC nella Determinazione n.12/2015 ha così affermato: *“La prima e indispensabile fase del processo di gestione del rischio è quella relativa all'analisi del contesto, attraverso la quale ottenere le informazioni necessarie a comprendere come il rischio corruttivo possa verificarsi all'interno dell'amministrazione o dell'ente per via delle specificità dell'ambiente in cui essa opera in termini di strutture territoriali e di dinamiche sociali, economiche e culturali, o per via delle caratteristiche organizzative interne.”* (p. 16).

L'analisi del contesto esterno ha lo scopo di evidenziare se le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente culturale, sociale ed economico nel quale l'amministrazione opera possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi.

L'ambito territoriale-aziendale dell'ASP comprende l'intero Libero Consorzio Comunale di Enna, di cui fanno parte i comuni di Enna e il Comune di Capizzi della Città Metropolitana di Messina. Il Libero Consorzio Comunale di Enna si disloca su un territorio collinare e montuoso che ne fa una delle più articolate realtà dell'entroterra siciliano. Enna, per la sua naturale consistenza territoriale, si confronta con gravi problemi determinati da carenze infrastrutturali che isolano l'intero territorio provinciale, collocandolo distante dalle grandi reti regionali e nazionali. Debolezza, quest'ultima, accentuata da una configurazione orografica di spiccata valenza ambientale-paesaggistica, ma variamente accidentata.

L'inquadramento del contesto esterno all'ASP ha l'obiettivo di porre in evidenza le caratteristiche dell'ambiente nel quale l'Azienda opera in quanto ciò rappresenta il modo più utile al fine di comprendere le dinamiche territoriali di riferimento e le principali influenze e pressioni a cui le persone che nella stessa operano possono essere soggette; consentendo, conseguentemente, di indirizzare con maggiore efficacia e precisione la strategia di gestione del rischio.

L'Anac ha elaborato e pubblicato nel 2022 gli “Indicatori di contesto” grazie ai quali è possibile considerare dati oggettivi, pertinenti rispetto al territorio e/o al settore in cui l'amministrazione opera ed in grado di rappresentare in modo chiaro le caratteristiche culturali, sociali ed economiche del territorio in cui l'amministrazione opera, al fine di comprendere quali elementi possono incidere sull'esposizione al rischio corruttivo.

L'analisi di contesto si articola in diciotto indicatori elementari raccolti in quattro domini tematici, quali istruzione, economia, capitale sociale e criminalità:

“La scelta dei domini è stata guidata dalle relazioni tra il fenomeno corruttivo e una serie di fattori culturali, giuridici, economici, sociali, politico-istituzionali che possono influire sulla sua diffusione e persistenza individuate dalla letteratura economica” (Treismann, 2000; Lambsdorff, 2006; Dimant e Tosato, 2018; Aidt, 2019).

Per ciascuno dei domini è stato calcolato un indice composito e i quattro indicatori tematici sono sintetizzati, combinandoli, in un ulteriore indice composito. Questo Indice composito degli indici compositi di dominio fornisce quindi una misura sintetica altamente informativa su alcune caratteristiche del fenomeno nel suo insieme. Il livello territoriale considerato è la provincia e la serie storica degli indicatori elementari va dal 2014, l'anno base di riferimento, al 2017”. (Anac, “Scheda Indicatori di Contesto”).

I dati e gli indicatori vengono resi disponibili attraverso dashboards (cruscotti) che consentono l'analisi di contesto. Grazie alla visualizzazione del cruscotto messa a disposizione nel sito Anac è possibile rappresentare in modo chiaro le caratteristiche culturali, giudiziari, economiche e sociali anche del territorio di Enna. (Anac, “Dashboard Indicatori di Contesto”).

Gli indici compositi per ciascun dominio sintetizzano il rischio di corruzione a livello provinciale e possono variare da 70 a 130, a livelli più elevati è associato un maggiore rischio di corruzione.

L'analisi del contesto esterno in cui opera l'Asp di Enna risulta essere caratterizzato da livelli elevati di un maggior rischio di corruzione nei quattro domini tematici dell'istruzione, dell'economia, del capitale sociale e della criminalità. In quest'ultimo settore, il più elevato tra tutti, è da riscontrare il livello più alto in particolare per i reati contro il patrimonio e l'economia pubblica e gli altri reati contro la PA. A tal riguardo, l'Anac nella “Scheda Indicatori di Contesto” spiega che: “...L'indicatore misura il numero dei procedimenti penali in rapporto alla popolazione (tasso per 100.000 abitanti), avviati per altri reati contro la PA e considera i delitti in cui la fattispecie giuridica contempla uno “scambio” che costituisce un elemento esterno/fattuale che fa da contesto del reato...” (Anac, “Dashboard Indicatori di Contesto”).

L'Anac ha anche elaborato gli indicatori di rischio corruttivo negli appalti prendendo in considerazione gli acquisti di tutte le amministrazioni localizzate su base provinciale e distinti per oggetto contrattuale, settore e

anno di pubblicazione degli acquisti. I dati e gli indicatori resi disponibili attraverso dashboards (cruscotti) fanno rilevare un'alta soglia di rischio nel territorio della provincia di Enna relativamente agli indicatori: offerte escluse, tutte offerte escluse tranne una, giorni tra scadenza e pubblicazione, addensamento sotto soglia dei contratti di importo compreso tra € 20 mila ed € 40 mila, rispetto al numero dei contratti di importo superiore ai € 40 mila .

Il settore pubblico risulta essere tra i più permeabili al rischio corruttivo. L'Asp di Enna, che è chiamata a gestire un ambito nevralgico del settore pubblico, quello sanitario per tutto il territorio provinciale, rappresenta uno tra gli ambiti più esposti e vulnerabili ad un'indebita ingerenza di pratiche corruttive che ostacolano i processi d'ammodernamento e trasparenza della pubblica amministrazione.

Tali considerazioni sulle caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente culturale, sociale ed economico nel quale l'amministrazione opera sono state valutate come importante indicatore di rischio corruttivo dei processi da mappare.

La valutazione di impatto del contesto interno

Per la descrizione dimensionale e organizzativa si rinvia al paragrafo [Contenuti generali dell'organizzazione](#) della sezione generale.

In relazione alle risorse finanziarie a disposizione dell'Azienda la Direzione Strategica procede alla definizione degli obiettivi raccordandosi con la UOC Servizio Economico Finanziario e Patrimoniale per la determinazione dell'impatto economico degli stessi sul bilancio. Con riferimento alle risorse finanziarie, in atto sono disponibili i dati per l'anno 2023 per la quale è stata adottata la previsione economica, giusta Delibera n. 503/2023, allegando alla stessa i Conti economici ed il Piano degli investimenti 2023/2025. Dall'analisi dei documenti di che trattasi è da rilevare che le risorse finanziarie a disposizione dell'Azienda, stimate quale Totale Valore della Produzione per l'esercizio 2023, ammontano a € 391.530.035. Sono disponibili, inoltre, i dati del 2022 e 2021 rilevabili dalla documentazione allegata alla Delibera n. 1032, del 30/06/23, di adozione del Bilancio di esercizio al 2022, che espone valori della produzione rispettivamente di e di € 399.285.308 per il 2022 e di € 400.336.057 per il 2021. Dunque, il trend storico delle risorse finanziarie di cui l'Azienda dispone è di circa € 400 milioni.

Naturalmente, ai fini del monitoraggio del rischio corruttivo, è necessario porre attenzione all'attività ovunque erogate e riconducibile all'Azienda, sia per gli interessi economici che vi sottostanno, sia per l'impatto sulla salute del cittadino, qualora dette strutture non dovessero rispettare gli standard assistenziali previsti dalle normative di settore.

Altresi, per ottimizzare il lavoro di predisposizione della presente sezione del PIAO, nel definire il contesto interno, è da evidenziare un'analisi aggiornata svolta in occasione della definizione della pianificazione della performance sulla nuova riorganizzazione dei servizi, i processi di razionalizzazione delle procedure che determinano il fabbisogno di nuove posizioni professionali e il potenziamento di altre già presenti che l'Azienda esprime nel Piano del Fabbisogno triennale, al fine di perseguire le scelte strategiche di politica sanitaria indicati nel presente Piano.

Oltre l'analisi, è stata svolta nel presente paragrafo la valutazione se lo scopo dell'ente o la sua struttura organizzativa possano influenzare l'esposizione al rischio corruttivo, in maniera tale da effettuare la valutazione dell'impatto del contesto interno in termini di condizionamenti impropri che potrebbero esserci sull'attività dell'amministrazione o ente.

I condizionamenti possono rappresentare intanto eventi rischiosi che favoriscono dinamiche improprie nella gestione delle istruttorie con conseguente influenza sull'esito finale. Infatti, gli eventi rischiosi si possono concretizzare in varie forme di condizionamento della fase istruttoria per pressioni esterne, come per la presenza di eventuali interessi privati, ovvero nella non corretta e adeguata valutazione ai fini istruttori delle condizioni di ammissibilità, dei requisiti di legittimazione, come nel caso di sottesi legami tra utente/istante e dipendente/responsabile del procedimento aziendale, o infine tali condizionamenti si possono manifestare nel caso dell'elevata discrezionalità da parte del dipendente/responsabile del procedimento.

Ogni singolo condizionamento improprio che può concretizzarsi in un evento rischioso per l'attività aziendale è stato attentamente analizzato e descritto nei "Possibili eventi rischiosi" delle "Schede di mappatura dei processi e delle attività, individuazione dei comportamenti a rischio, valutazione del rischio, programmazione delle misure specifiche." (All. 1), allegate alla presente sezione ed alle quali è fatto espresso rinvio.

Tenuto conto dell'impatto organizzativo, l'identificazione e la programmazione delle misure sono avvenute con il più ampio coinvolgimento dei soggetti cui spetta la responsabilità della loro attuazione, anche al fine di individuare le modalità più adeguate in tal senso. La programmazione delle misure consente così di creare una rete di responsabilità diffusa rispetto alla definizione e attuazione della strategia di prevenzione della corruzione, principio chiave perché tale strategia diventi parte integrante dell'organizzazione e non diventi fine a se stessa.

Il RPCT e l'ufficio del RPCT partecipano alle riunioni o tavoli tecnici con i responsabili degli uffici dell'amministrazione che si occupano dell'elaborazione delle sezioni del Piano, al fine di avviare o realizzare, per quanto possibile con riferimento agli obiettivi di valore pubblico, una mappatura integrata volta a realizzare una pianificazione integrata fra le varie sezioni del PIAO.

Nell'analisi del contesto interno, di fondamentale importanza, oltre alla rilevazione dei dati generali relativi alla struttura e alla dimensione organizzativa dell'Azienda, è la **mappatura dei processi**, attraverso i quali si svolge l'attività aziendale nell'ambito della struttura organizzativa, consistente nell'individuazione e nell'analisi degli stessi come, intanto, quelli suggeriti dall'Anac:

processi interessati dalla gestione di risorse finanziarie (PNRR), quelli oggetto di obiettivi di performance, quelli connotati da un ampio livello di discrezionalità, quelli con impatto socio-economico, quelli risultati ad elevato rischio in relazione a fatti corruttivi pregressi o dal monitoraggio svolto (Vedi PNA 2022 pag. 32-33)

Per la mappatura dei processi si è tenuto conto degli esiti del monitoraggio sul piano dell'anno precedente, la verifica sulle schede compilate e delle informazioni inerenti le misure di prevenzione attuate, ha permesso di implementare il coordinamento del Responsabile con i referenti delle Unità Operative per acquisire elementi conoscitivi sulle criticità riscontrate in un'ottica di dialogo e di miglioramento continuo della mappatura dei processi e di approfondimento dei processi che afferiscono ad aree in cui si sono verificati fenomeni di maladministration.

Da qui la necessità e l'obbligatorietà di un coinvolgimento ed una partecipazione sostanziale di tutti i Dirigenti/referenti dell'UO coinvolte nelle attività mappate, chiamati ad essere "attori" del sistema di gestione del rischio.

Le "Schede di mappatura dei processi e delle attività individuazione dei comportamenti a rischio valutazione del rischio programmazione delle misure specifiche" All. 1 risultano aggiornate tenendo conto delle indicazioni metodologiche di cui al PNA 2022 ed al PNA Aggiornamento 2023. La mappatura di processi che afferiscono all'area di rischio "Contratti pubblici", ha visto, infatti, l'elaborazione di misure adattate alla realtà organizzativa di questa Amministrazioni e predisposte nel rispetto di quanto contenuto nella Tabella 12 del sopracitato PNA 2022 e della Tabella 1 del PNA Aggiornamento 2023.

La mappatura dei processi

Nel rispetto delle nuove indicazioni metodologiche, si è proceduto all'approfondimento e all'aggiornamento della totalità dei processi afferenti tutte le aree di rischio relative all'attività aziendale. Per procedere all'identificazione degli eventi a forte rischio corruttivo si sono tenuti in considerazione i dati relativi al contesto interno ed esterno.

In primo luogo, la mappatura dei processi ha preso le mosse dalla cd. "analisi dei fattori abilitanti della corruzione", ossia quei fattori di contesto che possono, in qualsiasi modo, indurre o agevolare il verificarsi di comportamenti o fatti corruttivi. Nella fase successiva per il trattamento del rischio, sono state "segregate", anche sotto il profilo della tempistica degli adempimenti e mediante un susseguirsi di azioni che indicano il percorso da seguire, le fasi obbligatorie da rispettare nell'iter del processo amministrativo da portare a compimento soprattutto in relazione ai processi amministrativi ritenuti più sensibili.

A fini esemplificativi è suggerito ai responsabili di struttura di evitare di far persistere per lungo tempo in capo allo stesso soggetto la responsabilità di uno specifico processo e in alternativa di attuare un adeguato affiancamento; è suggerito di snellire il più possibile la fase procedurale in linea con la semplificazione amministrativa e dunque con l'attuazione del principio di trasparenza; ma anche è proposto di evitare di sottostimare la possibilità del verificarsi del rischio che non consentirebbe di attivare idonee misure di prevenzione e di porre attenzione alle competenze ed al grado di formazione del personale preposto nei settori più a rischio.

Al fine di adeguare la presente sezione alle nuove indicazioni metodologiche si è adottato, per la valutazione del rischio, un approccio di tipo qualitativo e non quantitativo. Pertanto tutte le schede di mappatura presentano dei valori qualitativi e non numerici, che tengono conto del livello di esposizione al rischio di un evento di corruzione. Una compiuta valutazione qualitativa del rischio, per tutti i processi mappati, avviene di concerto con i responsabili delle strutture durante i monitoraggi.

La mappatura dei processi e l'analisi dei possibili eventi corruttivi nelle aree di rischio sono stati esposti nelle **"Schede di mappatura dei processi e delle attività, individuazione dei comportamenti a rischio, valutazione del rischio, programmazione delle misure specifiche dell'ASP di Enna"**, **Allegato 1** del presente PIAO. È stato ritenuto fondamentale mappare sicuramente i processi che coinvolgono la spendita di risorse pubbliche, l'ampio livello di discrezionalità di cui gode l'amministrazione, il notevole impatto socio economico

rivestito anche in relazione alla gestione di risorse finanziarie a cui vanno ricondotti i processi relativi ai contratti pubblici, senza tralasciare l'evenienza di altri processi specie di rilievo, quali per esempio eventuali processi per il raggiungimento degli obiettivi del PNRR e dei fondi strutturali. Infatti, i processi elencati nelle citate Schede non rappresentano un elenco chiuso e definitivo, ma sono in continuo divenire in relazione ad una sempre più analitica e approfondita descrizione dei processi nei cicli annuali di gestione dei rischi corruttivi. Infatti, solo tramite i vari approfondimenti gradualmente è stato possibile aggiungere, nelle annualità che si sono susseguite, elementi nuovi ed utili a raggiungere la completezza della descrizione dei processi.

La valutazione del rischio di corruzione ed illegalità compiuta nel triennio precedente viene confermata nelle sue linee generali, tuttavia, si è proceduto ad aggiornare ed approfondire, in linea con le nuove indicazioni metodologiche di cui al PNA Aggiornamento 2023, la mappatura di quei processi che afferiscono ad aree di rischio e le misure con focus sui processi per il raggiungimento degli obiettivi di performance volti a incrementare il valore pubblico. Gli Orientamenti per la Pianificazione Anticorruzione e Trasparenza 2022 dell'Anac hanno esposto nove Focus nella Sezione III – Spunti per trattare un'area a rischio: i contratti pubblici, volti a dare evidenza alle fasi di processo estremamente sensibili, e per le quali sono state calibrate adeguate misure preventive, incentrando l'attenzione a titolo esemplificativo su una delle aree più significative: quella dei contratti pubblici.

Inoltre, sono stati adeguati i contenuti di questa Sezione e le "Schede di mappatura dei processi e delle attività, individuazione dei comportamenti a rischio, valutazione del rischio, programmazione delle misure specifiche" alle indicazioni fornite dall'Autorità nei sopraccitati PNA '22, al fine di tenere conto dei summenzionati elementi di rilievo forniti dall'Anac. Il D.M. del 24/06/22 richiede, inoltre, che la mappatura dei processi, per individuare le criticità che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività, espongono l'amministrazione a rischi corruttivi contenga un focus sui processi per il raggiungimento degli obiettivi di performance volti a incrementare il valore pubblico.

La specifica mission istituzionale dell'ASP di Enna ha comportato la necessità di focalizzare una particolare attenzione all'interno dell'Amministrazione sulla mappatura di alcuni processi squisitamente connessi alla predetta mission.

Ciò ha implicato dovere prendere in considerazione nella mappatura dei processi anche quelli correlati agli obiettivi di valore pubblico, presidiandoli con misure di prevenzione della corruzione.

La prevenzione della corruzione è dimensione del valore pubblico nel prevenire fenomeni di cattiva amministrazione (la cosiddetta “maladministration”) e nel perseguire obiettivi di imparzialità e trasparenza. La prevenzione della corruzione contribuisce, dunque, alla produzione di valore pubblico, anche orientando correttamente l’azione amministrativa.

L'identificazione e valutazione dei rischi corruttivi

Ai sensi della Legge n. 190/2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" l'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna adotta la presente sezione in funzione della programmazione da parte delle pubbliche amministrazioni delle misure per contenere i rischi corruttivi individuati.

Considerato che la finalità della Legge n. 190/2012 è quella di prevenire condotte anche solo prodromiche ai reati di corruzione, la sezione anticorruzione del PIAO mira a fornire una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione e di stabilire gli interventi organizzativi e formativi volti a prevenire il medesimo rischio e individuare le strategie prioritarie per la prevenzione ed il contrasto alla corruzione.

In questo contesto il concetto di corruzione deve essere inteso in senso lato, come comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontrano l'abuso, da parte di un soggetto, del potere a lui affidato al fine di ottenere indebiti vantaggi privati (per se o per altri).

Le situazioni rilevanti sono quindi evidentemente più ampie delle fattispecie penalistiche disciplinate dal Codice Penale, Libro II, Titolo II recante i Delitti contro la Pubblica Amministrazione (artt. 318-323) e degli artt. 328 e 346-bis comprendendo anche le situazioni in cui, a prescindere dalla rilevanza penale, si verificano un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso improprio delle funzioni attribuite ai soggetti operanti in nome e per conto dell'Azienda, quale che sia la qualifica ricoperta.

Infatti, per eventi corruttivi devono intendersi non solo i fatti penalmente rilevanti, ma occorre considerare, ai fini della prevenzione della corruzione, anche condotte, situazioni, condizioni, organizzative ed individuali - riconducibili anche a forme di cattiva amministrazione - che potrebbero essere prodromiche ovvero costituire un ambiente favorevole alla commissione di fatti corruttivi in senso proprio. (Cfr. PNA 2019, parte I, par. 2).

Il processo di gestione del rischio di corruzione si articola in tre fasi secondo una logica sequenziale e ciclica che ne favorisce il continuo miglioramento:

1. Analisi del contesto sia esterno sia interno in cui l'ASP opera;
2. Valutazione del rischio mediante la sua identificazione, la sua analisi e la ponderazione;
3. Trattamento del rischio, attraverso l'identificazione e la programmazione delle misure idonee a contrastarlo.

A queste tre fasi se ne affiancano due ulteriori trasversali, la fase di consultazione e comunicazione e quella di monitoraggio e riesame del sistema.

Premessa necessaria, nella disamina delle aree di rischio che in relazione alla natura e alle peculiarità dell'attività aziendale risultano potenzialmente più esposte a rischi corruttivi, è quella di esaminare l'intera attività svolta dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna.

La mappatura dei processi, l'analisi e la valutazione del rischio, infatti, accrescendo la conoscenza dell'amministrazione, consentono di alimentare e migliorare il processo valutazionale alla luce del costante aggiornamento delle informazioni disponibili.

Il PNA, adottato con delibera ANAC n° 1064/2019 ha rivolto particolare attenzione all'individuazione delle metodologie più idonee per la gestione dei rischi corruttivi ed infatti, l'allegato 1 al PNA fornisce indicazioni utili per la progettazione, la realizzazione e il miglioramento continuo del "Sistema di gestione del rischio corruttivo".

Si tratta, nella specie, di indicazioni metodologiche aggiornate, rispetto al PNA 2013 e all'Aggiornamento 2015 al PNA, che rendono l'allegato 1 al PNA 2019 un documento metodologico da seguire nella predisposizione della pianificazione in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza per la parte relativa alla gestione del rischio corruttivo. Mentre, restano validi riferimenti gli approfondimenti tematici (es. contratti pubblici, sanità, istituzioni universitarie, ecc.) riportati nei precedenti PNA.

L'Allegato 1 sviluppa ed aggiorna alcune indicazioni metodologiche allo scopo di indirizzare ed accompagnare le pubbliche amministrazioni chiamate ad applicare la legge n. 190/2012 verso un approccio alla prevenzione della corruzione finalizzato alla riduzione del rischio corruttivo che consenta di considerare la predisposizione della pianificazione come un processo sostanziale e non meramente formale.

La mappatura dei processi si è rivelata un modo efficace per individuare e rappresentare le attività dell'amministrazione e costituisce lo strumento principale ai fini dell'identificazione, della valutazione e del trattamento dei rischi corruttivi. La mappatura dei processi prende le mosse dalla loro necessaria identificazione cioè dalla rilevazione e classificazione di tutte le attività interne, al fine di effettuare una catalogazione, in macro-aggregati, delle aree di attività e dei processi ad esse sottese. L'elenco che ne deriva è un aggregato di "aree di rischio" che vengono distinte in generali e specifiche.

Quelle generali sono comuni a tutte le amministrazioni (es. contratti pubblici, acquisizione e gestione del personale), mentre quelle specifiche riguardano la singola amministrazione e dipendono dalle caratteristiche peculiari delle attività da essa svolte. (PNA 2016).

L'individuazione delle aree di rischio ha la finalità di consentire l'emersione delle aree, nell'ambito dell'attività dell'intera Azienda, che debbono essere presidiate più di altre mediante l'implementazione di misure di prevenzione. La L. n. 190/2012 ha individuato delle particolari aree di rischio, ritenendole comuni a tutte le amministrazioni, queste aree sono elencate nell'art. 1, comma 16, e si riferiscono ai procedimenti di:"

- a) *autorizzazione o concessione;*
- b) *scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, di cui al d.lgs. n. 163 del 2006;*
- c) *concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati;*
- d) *concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera di cui all'articolo 24 del decreto legislativo n. 150/2009."*

La vigente disciplina in materia di prevenzione della corruzione assegna al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) un importante ruolo di coordinamento del processo di gestione del rischio (ar. co. 10 L. 190/12).

Questo ruolo di coordinamento non deve, in nessun caso, essere interpretato dagli altri attori coinvolti come un pretesto di deresponsabilizzazione in merito allo svolgimento del processo di gestione del rischio. Al contrario, l'efficacia del sistema di prevenzione dei rischi corruttivi è strettamente connessa al contributo attivo di tutti i soggetti che interagiscono con l'organizzazione aziendale.

Tutte le suddette fasi sono accompagnate da una costante attività di consultazione, comunicazione, monitoraggio e riesame svolta dal RPCT. Da qui la necessità e l'obbligatorietà di una partecipazione sostanziale di tutti i Dirigenti/referenti chiamati ad essere "attori" del sistema di gestione del rischio.

Gli esiti dei monitoraggi sono stati analizzati, la verifica sulle schede compilate e delle informazioni inerenti le misure di prevenzione attuate, ha permesso di implementare inoltre un coordinamento del Responsabile con i referenti delle Unità Operative per acquisire elementi conoscitivi nell'identificazione degli eventi rischiosi più rilevanti.

La metodologia utilizzata per l'analisi dei rischi di corruzione è basata sul principio della prudenza e privilegiando il sistema di misurazione qualitativo, in linea con il processo di analisi e valutazione dei rischi indicato nell'Allegato 1 del PNA 2019 e con quanto realizzato dall'Anac nella sua Pianificazione.

Tale metodologia cerca di concentrare lo sforzo dei Dirigenti-referenti verso l'acquisizione di conoscenze sul contesto ambientale e operativo delle attività gestite, in quanto un adeguato livello di consapevolezza del contesto di minaccia che grava sulle singole Unità Operative costituisce un presupposto per l'attività di contrasto della corruzione. Altresì, questo approccio mette nelle condizioni il RPCT di verificare, attraverso le attività di monitoraggio, la presenza di minacce di corruzione, la probabilità che queste si verifichino e l'impatto che possono avere sull'amministrazione e stakeholders (cittadini, utenti, operatori economici,...).

E' stata ricercata la collaborazione degli uffici competenti dell'intera struttura in relazione alle attività descritte nei singoli processi anche rendendo agevole l'identificazione degli eventi rischiosi. Come base sulla quale operare, è stata conservata l'organizzazione delle matrici di mappatura ed articolate nelle "Schede di mappatura dei processi e delle attività, individuazione dei comportamenti a rischio, valutazione del rischio, programmazione delle misure specifiche", dalle quali è possibile evincere tutte le informazioni concernenti i processi, nonché l'identificazione, l'analisi, la valutazione ed il trattamento del rischio.

All'interno delle summenzionate Schede sono stati individuati i "Possibili eventi rischiosi", tesORIZZANDO quanto contenuto nelle precedenti pianificazioni e recependo quanto emerso lungo il processo di ricognizione in sede di formulazione degli aggiornamenti alle pianificazioni e di monitoraggio delle stesse nella fase di applicazione, grazie all'azione sinergica del RPCT e dei singoli Dirigenti-Referenti. Inoltre, sono state considerate ulteriori fonti informative disponibili al fine di identificare i rischi corruttivi, quali episodi di corruzione e di cattiva gestione, indicazioni, esemplificazioni elaborate dall'Autorità.

Come stabilito nell'Allegato 1 del PNA 2019 la formalizzazione dei possibili eventi rischiosi è stata fatta tramite la predisposizione di un catalogo dei rischi nelle citate Schede, dove per ogni processo è stata riportata l'individuazione e la descrizione di specifici e dettagliati eventi rischiosi e dei fattori abilitanti, cioè quei fattori di contesto che agevolano il verificarsi di comportamenti o fattori di corruzione, quali ad esempio mancanza di controlli, mancanza di trasparenza, scarsa responsabilizzazione.

L'analisi dei cosiddetti fattori abilitanti consente di individuare i fattori che aiutano il verificarsi di eventi di corruttivi e prepara la successiva predisposizione delle misure specifiche di trattamento, che devono essere la risposta più efficace per prevenire i rischi.

Alle fine, l'analisi è stata orientata alla valutazione del rischio. Con riferimento alla stima del livello di esposizione al rischio, è importante orientarne l'analisi, sia verso i processi, che verso il singolo evento rischioso, che è stato identificato nella fase precedente, al fine di individuare correttamente i processi, le attività del processo e le misure di trattamento del rischio.

L'analisi del livello di esposizione è avvenuto nelle "Schede di mappatura dei processi e delle attività, individuazione dei comportamenti a rischio, valutazione del rischio, programmazione delle misure specifiche" allegate alla presente sezione, in linea con i criteri utilizzati dall'Anac nella sua pianificazione, presi come riferimento di best practice.

Il valore finale del livello di esposizione è stato calcolato come il prodotto della probabilità dell'evento per l'intensità del relativo impatto: $\text{Rischio} = \text{Probabilità} \times \text{Impatto}$. Dove la Probabilità è una valutazione di sintesi rappresentante la probabilità di accadimento dell'evento attraverso una scala crescente su cinque valori: molto bassa, bassa, media, alta e altissima, raccogliendo tutte le informazioni pervenute, sia di natura oggettiva (ad esempio, eventi di corruzione accaduti), che di natura soggettiva (ad esempio, potenziali motivazioni dei soggetti che potrebbero attuare azioni corruttive).

Tra alcuni indicatori utilizzati per la stima del livello di rischio, riportati come esempio di seguito nel Box 9 dell'Allegato 1 del PNA 2019, alcuni di sicura evidenza oggettiva sono stati utilizzati nei processi valutativi specifici della Probabilità .

L'Impatto, invece, è valutato calcolando le conseguenze che l'evento di corruzione produrrebbe sull'amministrazione (in termini di reputazione e credibilità istituzionale, qualità e continuità amministrativa, impatto economico ...) e sugli stakeholders (per il degrado del servizio reso a causa del verificarsi dell'evento corruttivo), declinando la scala crescente su due possibili valori: alto e altissimo, in considerazione del fatto che qualunque evento di natura corruttiva avrebbe per l'Azienda un impatto cruciale.

Poiché la metodologia di calcolo si basa sul prodotto dei valori dei due fattori: la Probabilità e l'Impatto, tale prodotto ha come possibile esito tre valori finali del livello di esposizione: medio, alto e altissimo, che richiedono un adeguato trattamento in termini di mitigazione del rischio con idonee misure preventive.

La fase relativa al trattamento del rischio è tesa a individuare i correttivi e le modalità più idonee a prevenire i rischi, sulla base delle priorità emerse in sede di valutazione degli eventi rischiosi. Occorre, ora, individuare apposite misure di prevenzione della corruzione che sono efficaci nell'azione di mitigazione del rischio, che sono sostenibili da un punto di vista economico ed organizzativo e che sono, infine, adatte alle caratteristiche specifiche dell'organizzazione.

Box 9– Esempi di indicatori di stima del livello di rischio”dell’Allegato 1 del PNA 2019

- livello di interesse “esterno”: la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo determina un incremento del rischio;
- grado di discrezionalità del decisore interno alla PA: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato;
- 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 poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi;
-

La progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio

Individuati i rischi corruttivi le amministrazioni programmano le misure sia generali che specifiche per contenere i rischi corruttivi individuati, privilegiando le misure volte a raggiungere più finalità, prime fra tutte quelle di semplificazione, efficacia, efficienza ed economicità.

La Sezione I – “Scelta del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza” degli Orientamenti per la Pianificazione Anticorruzione e Trasparenza 2022 dell’Anac ha richiesto che l’apposita sezione del PIAO, contenga misure per affrontare una temporanea assenza del RPCT, come ad esempio una procedura organizzativa interna che, sulla base di criteri stabiliti, permetta di individuare in modo automatico il sostituto del RPCT per il periodo di assenza imprevista.

Al fine di adeguare i contenuti di questa sezione alle indicazioni fornite dall’Autorità, è stato ritenuto doveroso prestabilire il criterio utile ad individuare il sostituto del RPCT al fine di affrontare l’evenienza di un periodo di assenza imprevista dello stesso, pertanto, a sostituire il RPCT sarà un dipendente nominato dalla Direzione Generale con un apposito provvedimento che annualmente individua i sostituti delle Unità Operative e degli Uffici.

Sono illustrate di seguito le modalità di interlocuzione, per la predisposizione delle misure di prevenzione, tra il RPCT e gli uffici interni all’amministrazione, ivi inclusi i referenti, come hanno previsto gli Orientamenti per la Pianificazione Anticorruzione e Trasparenza 2022 dell’Anac.

Sia in fase di mappatura dei processi, che in fase di individuazione dei comportamenti potenzialmente a rischio è stata analizzata in ogni sua parte l’attività amministrativa svolta, comportandone una rappresentazione di alcune misure di prevenzione di carattere specifico riconducibili alle diverse specificità dell’Unità operative. Infatti, le matrici di mappatura contengono un numero significativo di misure di carattere specifico, progettate in modo adeguato rispetto allo specifico rischio, valutandone il miglior rapporto costi benefici e la sostenibilità dal punto di vista economico e organizzativo.

In tale contesto, seguendo le indicazioni di cui al PNA 2019 ed al PNA 2022, è stato ritenuto razionalizzare e mettere a sistema le misure al fine di rispettare gli obiettivi programmati, avvalendosi, in primis, degli esiti del monitoraggio del Piano dell’anno precedente per la definizione della programmazione per il triennio successivo.

Gli esiti del monitoraggio consentono di identificare l’elemento organizzativo di base (processo) dell’attività dell’amministrazione da sottoporre a maggiore attenzione.

La rilevazione e l’analisi prima e il monitoraggio poi dei processi non appesantiscono il sistema, ma rappresentano strumenti attraverso il quale l’amministrazione misura, controlla e migliora se stessa.

La Sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO 2023-2025 dell’ASP di Enna sono state oggetto di rendicontazione semestrale, al fine di verificare la corretta applicazione delle misure predisposte e la reale efficacia delle stesse in termini di prevenzione del rischio di fenomeni corruttivi o di mala gestione ed attraverso l’attuazione di condizioni che ne rendano più difficile la realizzazione. Le operazioni di monitoraggio si sono svolte in forma partecipata, con la supervisione del RPCT, grazie al contributo dei Dirigenti referenti, Responsabili delle Unità Operative. Il sistema di monitoraggio si è avvalso del monitoraggio delle UPD sui procedimenti disciplinari e dell’applicazione concreta, statisticamente significativa, degli articoli del Codice di Comportamento maggiormente violati.

Per l’anno 2023 sono state predisposte le “**Schede di rendicontazione delle misure specifiche dell’ASP di Enna - Monitoraggio semestrale**” per una maggiormente percepibile lettura, in termini di immediatezza, di facilità di riscontro e con la finalità di semplificare e di ottimizzare il sistema di gestione e monitoraggio del rischio.

Le nuove Schede sono collegate alla Scheda di mappatura e con colonne, contenenti nello specifico, la colonna denominata “Attuazione”, volta ad acquisire le informazioni relative alla rendicontazione dello stato dei processi, utili anche a manifestare nella colonna successiva le possibili e diverse cause di mancata adozione delle misure specifiche da attuare. La struttura della Scheda di rendicontazione citata è completata infine con una domanda volta a comprendere come le misure specifiche, se attuate, abbiano inciso sull’impatto-effetto positivo-negativo-neutrale delle misure stesse.

Sono state, altresì, predisposte le “Schede di rendicontazione delle misure generali – Monitoraggio semestrale”, indirizzate all’applicazione delle misure generali per le quali il Dirigente Referente ha indicato l’effettuazione degli adempimenti delle stesse, nel rispetto delle fasi e dei tempi di attuazione nonché del risultato atteso ed il giudizio positivo, negativo o neutrale, dell’incidenza delle susposte misure.

Gli esiti dei monitoraggi sono stati analizzati dal RPCT, la verifica sulle schede compilate e delle informazioni inerenti le misure di prevenzione attuate, ha permesso di implementare inoltre un coordinamento del Responsabile con i referenti delle Unità Operative, intervenendo con indicazioni, note scritte e riunioni nelle ipotesi di non conformità, per meglio chiarire le misure programmate e per acquisire elementi conoscitivi sulle criticità riscontrate in un'ottica di dialogo e di miglioramento continuo.

Dal monitoraggio del primo semestre 2023 risulta che lo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione è buono, in quanto in base ai dati della rendicontazione del primo semestre su 394 misure specifiche pianificate, risultano attuate 281 (71%), 56 misure non sono state adottate (14%) e 57 non sono rendicontate (15%). Mentre, il monitoraggio del secondo semestre 2023 risulta ancora in corso.

Da una lettura comparativa dei documenti di rendicontazione è da rilevare una costante e continua attività di prevenzione della corruzione svolta; in alcuni casi le misure si presentano ben strutturate e recepite, in altri, sebbene non ancora realizzate compiutamente, risultano in via di progressiva definizione. I fattori che hanno favorito il buon funzionamento del sistema sono stati: la capacità diagnostica del rischio di corruzione e l'esame e verifica in concreto dello stato di attuazione e dell'appropriatezza delle strategie di contrasto approntate.

Altresì, è stata effettuata anche attività di coordinamento nel mettere in atto l'attività formativa continua nei confronti dei referenti delle Unità Operative, volta ad una corretta comprensione degli adempimenti relativi la rendicontazione semestrale, ai processi di gestione del rischio ed agli obblighi di trasparenza.

Tra i fattori che hanno ostacolato l'azione di impulso e di coordinamento del RPCT è da rilevare a volte un atteggiamento di chiusura da parte dei Dirigenti Referenti circa il proprio ruolo nell'attuazione delle misure con particolare riferimento alla valutazione delle proprie competenze nell'ambito delle misure generali.

Tenuto conto dell'impatto organizzativo, l'identificazione e la programmazione delle misure sono avvenute con il più ampio coinvolgimento dei soggetti cui spetta la responsabilità della loro attuazione, anche al fine di individuare le modalità più adeguate in tal senso. La programmazione delle misure consente così di creare una rete di responsabilità diffusa rispetto alla definizione e attuazione della strategia di prevenzione della corruzione, principio chiave perché tale strategia diventi parte integrante dell'organizzazione e non diventi fine a se stessa.

Sulla base del principio che la pianificazione anticorruzione delle amministrazioni devono consentire la personalizzazione della strategia di prevenzione le "Schede di mappatura dei processi e delle attività, individuazione dei comportamenti a rischio, valutazione del rischio, programmazione delle misure specifiche dell'ASP di Enna", allegate alla presente sezione, contengono un numero significativo di misure specifiche, proprio in quanto tali misure costituiscono il rimedio ritenuto più efficace ai fini del contrasto alla corruzione. Si è svolta una attenta verifica in merito alla loro idoneità a neutralizzare i fattori abilitanti degli eventi a rischio descritti all'interno delle summenzionate Schede.

Inoltre, la specifica mission istituzionale dell'ASP di Enna ha comportato la necessità di focalizzare una particolare attenzione all'interno dell'Amministrazione su alcune delle misure di carattere generale volte alla realizzazione degli obiettivi strategici. Al fine di evitare di effettuare elaborazioni che rimanessero una previsione astratta, sono state predisposte "Schede di programmazione delle misure generali".

Sia le Schede di programmazione delle misure specifiche che quelle delle misure generali sono state elaborate su una matrice secondo quanto suggerito nel paragrafo "5.2 PROGRAMMAZIONE DELLE MISURE", dell'ALLEGATO 1 "Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi" del PNA 2019 e del paragrafo 3.1.3.

Le misure, conformemente al PNA 2022, opportunamente progettate e scadenzate a seconda delle priorità rilevate e delle risorse a disposizione, riportano le seguenti informazioni:

- tipologia misure;
- fasi e tempi di attuazione; indicatori di attuazione, necessari per misurare il livello di realizzazione della misura;
- valori target: ovvero gli obiettivi che sono prefissi nell'applicazione delle misure;
- soggetto responsabile: ovvero colui che è responsabile dell'attuazione.

È stata, poi, dedicata una particolare attenzione alla definizione degli indicatori di attuazione previsti per ciascuna misura e sono stati poi individuati i corrispondenti valori target; in conclusione si è proceduto, quindi, a redigere Schede di programmazione delle misure che contengono la ricognizione delle misure di prevenzione appunto di carattere generale.

Nel paragrafo "2. Profili critici che emergono dalle deroghe introdotte dalle recenti disposizioni legislative" del PNA 2022 e nel paragrafo "4. Esempificazione di rischi corruttivi e di misure di contenimento alla luce del nuovo quadro normativo" del PNA Aggiornamento 2023 è stata riconosciuta l'importanza di presidiare con misure di prevenzione della corruzione tutti gli affidamenti in deroga ed ordinari alla luce delle disposizioni normative richiamate nello stesso.

Pertanto sono state elaborate misure, adattando alla realtà organizzativa di questa Amministrazione, quanto contenuto nella Tabella 12 del sopracitato PNA '22 e nella Tabella 1 del PNA Aggiornamento 2023, dove sono state identificate, per i principali istituti incisi dalle norme, possibili criticità e misure per mitigarle.

Le misure di carattere generale, espone **nelle alleghe "Schede di programmazione delle misure generali – Allegato 3"** e presentate di seguito, hanno una natura di strumenti ad applicazione generalizzata e di governo di sistema ed incidono trasversalmente sull'apparato complessivo della prevenzione della corruzione.

Whistleblowing

E' da rilevare, intanto, che una misura posta in essere al fine di garantire la tutela del buon andamento della pubblica amministrazione e nella specie la costante implementazione delle strategie volte alla prevenzione della corruzione e dell'illegalità è stata la predisposizione di un applicativo informatico accessibile in evidenza sulla home page del sito istituzionale aziendale "Segnalazione illeciti" che consente di incentivare le segnalazioni relative a fenomeni corruttivi, tutelando i dipendenti che segnalano condotte illecite delle quali vengono a conoscenza in ragione della propria attività lavorativa, garantendo la riservatezza dell'identità e la protezione da eventuali misure ritorsive adottate dalle amministrazioni a causa delle segnalazioni. Inoltre, sono stati attivati i canali interni per la presentazione e la gestione di segnalazione di condotte illecite ed è stato adottato da questa Azienda con Delibera n. 1860-23 il "Regolamento sulla procedura per la segnalazione interna degli illeciti – Whistleblowing", ex. d.lgs. 24/2023.

Il Codice di comportamento

Tra le misure di prevenzione della corruzione i Codici di comportamento rivestono nella strategia delineata dalla l. 190/2012 un ruolo importante, costituendo lo strumento che, più di altri, si presta a regolare le condotte dei funzionari e orientarle alla migliore cura dell'interesse pubblico. È noto come la corruzione sia spesso causata da un problema culturale, o da assenze di conoscenze delle regole di comportamento, pertanto per incidere su tali tipologie di fattori è utile adoperare misure di sensibilizzazione e di promozione.

Il Codice si caratterizza per un approccio concreto tale da consentire al dipendente di comprendere con facilità il comportamento eticamente e giuridicamente adeguato nelle diverse situazioni critiche, individuando modelli comportamentali per i vari casi e fornendo i riferimenti ai soggetti interni all'amministrazione per un confronto nei casi di dubbio circa il comportamento da seguire.

La presente misura di prevenzione non può essere considerata come compito esclusivo del RPCT, ma è principale responsabilità di ogni Dirigente che, in quanto competente nella vigilanza della applicazione del Codice di

comportamento (art. 15 D.P.R. 62/13) ed essendo a conoscenza dei processi e delle rispettive attività della propria Unità, è il soggetto idoneo ad individuare obiettivi individuali volti a prevenire e a contrastare i fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto del codice da parte dei dipendenti della struttura cui sono preposti. E' stato aggiornato nel 2023 dall'Asp di Enna il Codice di condotta, denominato Codice Aziendale di Comportamento, con Delibera n. 1765, del 9 novembre 2023 con oggetto: "Delibera di approvazione aggiornamento Codice Aziendale di Comportamento".

La Trasparenza

A seguito dell'entrata in vigore del Decreto legislativo n. 33/2013, così come modificato dal Decreto Legislativo n. 97 del 2016, recante norme in materia di "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni", questa amministrazione ha posto in essere tutte le misure idonee al fine di adeguarsi alla normativa riformata, cui si rimanda in toto.

Ai sensi del disposto dell'art. 10 del d.lgs. n. 33/2013, si è provveduto a rappresentare nella Tabella Obblighi di pubblicazione (All. 2) i flussi per la pubblicazione dei dati, dove sono stati individuati gli obblighi di trasparenza sull'organizzazione e sull'attività dell'ASP di Enna, previsti dal d.lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii., sono identificati gli uffici responsabili dell'elaborazione, della trasmissione e della pubblicazione dei dati, sono definite le tempistiche per la pubblicazione.

Relativamente agli obblighi di pubblicazione, in ossequio con le disposizioni ANAC, è stata allegata alla presente sezione una griglia "Tabella obblighi di pubblicazione" (All. 2), contenente l'individuazione dei Responsabili della pubblicazione di tutte le informazioni oggetto di obbligo di pubblicazione. Questa viene effettuata da ciascun Responsabile di Struttura mediante specifiche credenziali che gli consentono di accedere all'Amministrazione Trasparente del sito aziendale e, dunque, di dare attuazione agli obblighi di pubblicazione che afferiscono alla relativa unità operativa di cui è responsabile.

I dirigenti responsabili degli uffici dell'amministrazione garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge. Il sistema organizzativo volto ad assicurare la trasparenza dell'Autorità, ai sensi del d.lgs. n. 33/2013, si basa sulla responsabilizzazione di ogni singolo ufficio e dei relativi Dirigenti cui compete:

- a) l'individuazione e/o elaborazione/trasmissione dei dati e delle informazioni;
- b) la pubblicazione dei dati e delle informazioni entro un determinato termine di scadenza;
- c) il monitoraggio.

Al RPCT è assegnato un ruolo di coordinamento e di monitoraggio sull'effettiva pubblicazione, ma non sostituisce gli uffici, come individuati nell'Allegata Tabella Obblighi di pubblicazione, nell'elaborazione, nella trasmissione, nella pubblicazione dei dati e nel monitoraggio.

In relazione ai dati, informazioni e atti relativi alla Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie) "Bandi di gara e contratti" dell'allegata "Tabella obblighi di pubblicazione" e da comunicare alla BNCDP o da pubblicare solamente in Amministrazione Trasparente, sono stati individuati nella sopracitata tabella i Dirigenti responsabili dell'elaborazione, della trasmissione e della pubblicazione dei dati, informazioni e atti di che trattasi, come da Delibere Anac n. 261/23, n. 263/23 e da Delibera Anac n. 264.23, modificata ed integrata dalla Delibera Anac n. 601/23.

Con riferimento ad un particolare obbligo di pubblicazione è da riportare che la Sent. della C. Cost. n. 20 del 23.01.2019 ha dichiarato l'illegittimità costituzionale del comma 1-bis dell'art.14 del D.Lgs.33/2013 nella parte in cui prevede che "le PP.AA. pubblicano i dati di cui all'art.14, co. 1 lett.f) del citato decreto, anche dei titolari di incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione", al fine di invitare i Responsabili dell'Unità Operativa ad adottare i provvedimenti conseguenti di propria competenza.

Inconferibilità ed incompatibilità per incarichi dirigenziali

Le disposizioni in materia relative al Decreto Legislativo 39/13 tengono conto dell'esigenza di evitare che lo svolgimento di certe attività possa agevolare la preconstituzione di situazioni favorevoli al fine di ottenere incarichi dirigenziali ed incarichi di funzione e, quindi, comportare il rischio di un accordo corruttivo per conseguire il vantaggio in maniera illecita.

Nel PNA 2019, Delibera Anac n. 1064 del 13/11/2019 è esposto: "...Si raccomanda alle amministrazioni/enti di prevedere già nel PTPCT adeguate modalità di acquisizione, conservazione e verifica delle dichiarazioni rese ai sensi dell'art. 20 del d.lgs. 39/2013 e di effettuare il monitoraggio delle singole posizioni soggettive, rivolgendo particolare attenzione alle situazioni di inconferibilità legate alle condanne per reati contro la pubblica amministrazione."

L'art. 15 del d.lgs. 39/2013 stabilisce che il RPCT «... cura, anche attraverso le disposizioni del piano anticorruzione, che nell'amministrazione, ente pubblico e ente di diritto privato in controllo pubblico siano rispettate le disposizioni del presente decreto sulla inconferibilità e incompatibilità degli incarichi. A tale fine il responsabile contesta all'interessato l'esistenza o l'insorgere delle situazioni di inconferibilità o incompatibilità di cui al presente decreto».

Tenuto conto dell'importanza di presidiare l'attività di conferimento degli incarichi presso le pubbliche amministrazioni, è stato ritenuto necessario individuare una specifica misura generale tale da garantire l'acquisizione della dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità da parte del destinatario dell'incarico e la successiva verifica.

Il conferimento e l'autorizzazione incarichi ai dipendenti

La possibilità per i dipendenti pubblici di svolgere incarichi retribuiti conferiti da altri soggetti pubblici o privati è regolata dalle disposizioni dell'art. 53 del D.lgs 165/01 che prevede un regime di autorizzazione da parte dell'amministrazione di appartenenza allo scopo di evitare che le attività extra istituzionali impegnino eccessivamente il dipendente a danno dei doveri d'ufficio o che possano interferire con i compiti istituzionali. Nel PNA 2019, Delibera Anac n. 1064 del 13/11/2019 è esposto che: "La l. 190/2012 è intervenuta a modificare l'art. 53 in ragione della connessione con il sistema di prevenzione della corruzione ove si consideri che lo svolgimento di incarichi extraistituzionali può determinare situazioni idonee a compromettere il buon andamento dell'azione amministrativa per favorire interessi contrapposti a quelli pubblici affidati alla cura del dirigente o funzionario. È stato pertanto aggiunto ai criteri per il rilascio dell'autorizzazione quello volto a escludere espressamente situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi, che possano pregiudicare l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite (art. 53, co. 5 e 7).".

Presso questa Azienda è vigente il "Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali", che disciplina in merito agli incarichi normativamente vietati e ai criteri per l'autorizzazione allo svolgimento di incarichi extra istituzionali comprendente anche la procedura per la presentazione della richiesta e il rilascio dell'autorizzazione.

La rotazione straordinaria

L'istituto è previsto dall'art. 16, co. 1, lett. l-quater) d.lgs. n. 165/2001, che stabilisce che i dirigenti: "provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva."

Nel PNA 2019, Delibera Anac n. 1064 del 13/11/2019 è esposto che: "L'istituto della rotazione c.d. straordinaria è misura di prevenzione della corruzione, da disciplinarsi nel PTPCT o in sede di autonoma regolamentazione cui il PTPCT deve rinviare.". E' stato ritenuto necessario, pertanto, individuare tale specifica misura generale tale da garantire la verifica di eventuali procedimenti penali o disciplinari nei confronti del dipendente per condotte qualificabili come corruttive.

La rotazione ordinaria

L'istituto generale della rotazione disciplinata nella legge 190/2012, (c.d. rotazione ordinaria) va distinto dall'istituto della c.d. rotazione straordinaria, previsto dal d.lgs. 30 marzo 2001 n. 165 (c.d. Testo Unico sul pubblico impiego) all'art. 16, co. 1, lett. l-quater28.

Nel PNA 2019, Delibera Anac n. 1064 del 13/11/2019 è esposto che: "...La rotazione "ordinaria" del personale è una misura organizzativa preventiva finalizzata a limitare il consolidarsi di relazioni che possano alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione. L'alternanza riduce il rischio che un dipendente pubblico, occupandosi per lungo tempo dello stesso tipo di attività, servizi, procedimenti e instaurando relazioni sempre con gli stessi utenti, possa essere sottoposto a pressioni esterne o possa instaurare rapporti potenzialmente in grado di attivare dinamiche inadeguate e l'assunzione di decisioni non imparziali."

La programmazione della rotazione richiede soprattutto il forte coinvolgimento di tutti i dirigenti presenti all'interno dell'Azienda e la supervisione del RPCT. Infatti, è fondamentale che la rotazione sia programmata dopo che siano state individuate le aree a rischio corruzione e al loro interno le unità maggiormente esposte a fenomeni corruttivi, tenendo in considerazione la doverosa pluriennalità e gradualità della misura. Tenuto conto dell'importanza della rotazione del personale presso le pubbliche amministrazioni, è stato ritenuto necessario individuare la specifica misura generale tale da garantire l'individuazione degli uffici da sottoporre a rotazione e di un trasparente processo di rotazione.

Al fine di indicare le modalità di coordinamento in questa particolare misura di prevenzione, come stabilito negli Orientamenti per la Pianificazione Anticorruzione e Trasparenza 2022 dell'Anac, il RPCT partecipa alle riunioni di coordinamento o promuove tavoli tecnici, per quanto riguarda la rotazione, con il responsabile dell'amministrazione che si occupa della specifica elaborazione delle sezioni del PIAO che riguardano l'organizzazione e il capitale umano.

Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro o divieti post-employment (pantouflage)

Il comma 16-ter dell'art. 53 del d.lgs. 165/2001 dispone il divieto per i dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni, di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività dell'amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri.

L'esercizio di poteri autoritativi e negoziali è da riferire in primo luogo ai soggetti che esercitano per conto della pubblica amministrazione tali poteri, attraverso l'emanazione di provvedimenti amministrativi e il perfezionamento di negozi giuridici mediante la stipula di contratti in rappresentanza giuridica ed economica dell'ente.

Rientrano, però, in tale ambito tutti quei dipendenti per i quali sussiste il rischio di preconstituersi situazioni lavorative favorevoli al configurarsi della fattispecie in esame. In tale senso nel PNA 2019, Delibera Anac n. 1064 del 13/11/2019 è esposto che: "...Si è ritenuto, inoltre, che il rischio di preconstituersi situazioni lavorative favorevoli possa configurarsi anche in capo al dipendente che ha comunque avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto del provvedimento finale, collaborando all'istruttoria, ad esempio, attraverso la elaborazione di atti endoprocedimentali obbligatori (pareri, perizie, certificazioni) che vincolano in modo significativo il contenuto della decisione (cfr. parere AG/74 del 21 ottobre 2015 e orientamento n. 24/2015). Pertanto, il divieto di pantouflage si applica non solo al soggetto che abbia firmato l'atto ma anche a coloro che abbiano partecipato al procedimento."

L'Autorità ha avuto modo di chiarire che nel novero dei poteri autoritativi e negoziali rientrano, sia i provvedimenti afferenti alla conclusione di contratti per l'acquisizione di beni e servizi per la p.a., sia i provvedimenti che incidono unilateralmente, modificandole, sulle situazioni giuridiche soggettive dei destinatari.

Tenuto conto della finalità della norma, può ritenersi che fra i poteri autoritativi e negoziali sia da ricomprendersi l'adozione di atti volti a concedere in generale vantaggi o utilità al privato, quali autorizzazioni, concessioni, sovvenzioni, sussidi e vantaggi economici di qualunque genere (cfr. parere ANAC AG 2/2017 approvato con delibera n. 88 dell'8 febbraio 2017)."

Considerata, quindi, l'importanza dell'attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro, è stato ritenuto necessario individuare tale specifica misura generale per prevenire il preconstituersi di situazioni lavorative favorevoli all'attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro in violazione dei citati divieti post-employment (pantouflage).

Il Conflitto di interessi

Occorre tener presente che le disposizioni sul conflitto di interessi fanno riferimento, sia a situazioni palesi di conflitto di interessi reale e concreto, sia a qualsiasi posizione che potenzialmente possa minare l'imparzialità richiesta al dipendente pubblico nell'esercizio del potere decisionale.

La materia del conflitto di interessi è trattata nel Codice Aziendale di Comportamento che stabilisce al comma 3 dell'art. Articolo 9: "Comunicazione degli interessi finanziari e

conflitti d'interesse", un importante obbligo di verifica delle dichiarazioni in ordine agli eventuali profili di conflitto di interessi in capo al dirigente responsabile dell'unità operativa o struttura di appartenenza del dipendente.

Nel PNA 2019, Delibera Anac n. 1064 del 13/11/2019 è previsto che nel PTPCT è opportuno evidenziare in quale modo le citate verifiche devono essere svolte ed è portata ad esempio, altresì, la misura dell'individuazione del soggetto competente ad effettuare la verifica delle suddette dichiarazioni.

Tenuto conto, quindi, dell'importanza dell'individuazione del soggetto competente ad effettuare la verifica delle dichiarazioni relative il conflitto di interessi, è stato ritenuto necessario individuare tale specifica misura generale di controllo atta a verificare le dichiarazioni rese dal personale e dai collaboratori/consulenti in servizio presso l'U.O..

La prevenzione del fenomeno della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici: l'art. 35-bis del d.lgs. 165 del 2001

Nel PNA 2019, Delibera Anac n. 1064 del 13/11/2019 è esposto che: "...*Ai fini dell'applicazione dell'art. 35-bis del d.lgs. 165/2001 e dell'art. 3 del d.lgs. 39/2013 sopra riportati, le pubbliche amministrazioni, gli enti pubblici economici e gli enti di diritto privato in controllo pubblico sono tenuti a prevedere nei PTPCT o nelle misure di prevenzione della corruzione integrative del "modello 231", le verifiche della sussistenza di eventuali precedenti penali a carico dei dipendenti e/o dei soggetti cui intendono conferire incarichi nelle seguenti circostanze:*

- *all'atto della formazione delle commissioni per l'affidamento di contratti pubblici o di commissioni di concorso, anche al fine di evitare le conseguenze della illegittimità dei provvedimenti di nomina e degli atti eventualmente adottati (cfr. Tar Lazio, Sez. I, n. 7598/2019, cit.);*
- *all'atto dell'assegnazione di dipendenti dell'area direttiva agli uffici che presentano le caratteristiche indicate dall'art. 35-bis del d.lgs. 165/2001;*
- *all'atto del conferimento degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi specificati all'art. 3 del d.lgs. 39/2013."*

Considerata l'importanza della prevenzione del fenomeno della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici, è stato ritenuto necessario individuare tale specifica misura generale di acquisizione delle dichiarazioni di inesistenza di condanna, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, previamente alla formazione di commissioni e alle assegnazioni agli uffici, previste alle lettere a), b) e c dell'art. 35 – bis del D.lgs. 165.

I patti d'integrità

Le pubbliche amministrazioni, in attuazione dell'art. 1, co. 17, della l. 190/2012, possono inserire negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito la clausola di salvaguardia secondo cui il mancato rispetto del protocollo di legalità o del patto di integrità dà luogo all'esclusione dalla gara e alla risoluzione del contratto.

Visto che i protocolli di legalità o patti di integrità hanno la finalità di prevedere una serie di misure volte al contrasto di attività illecite e a garantire il pieno rispetto del buon andamento e imparzialità dell'azione amministrativa e dei principi di concorrenza e trasparenza che presidiano la disciplina dei contratti pubblici, è stato ritenuto necessario individuare tale specifica misura generale con la quale prevedere che il 100 % delle procedure bandite devono essere corredate da documentazione contenente i protocolli di legalità o patti d'integrità.

La formazione

Tra le misure di prevenzione della corruzione da disciplinare e programmare nell'ambito della sezione anticorruzione rientra la formazione in materie inerenti il rischio corruttivo. L'art. 1, co. 9, lett. b) e c) della L. 190/2012 stabilisce, infatti, che il Piano debba prevedere, per le attività a più elevato rischio di corruzione:

"... b) prevedere, per le attività individuate ai sensi della lettera a), meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione;

c) prevedere, con particolare riguardo alle attività individuate ai sensi della lettera a), obblighi di informazione nei confronti del responsabile, individuato ai sensi del comma 7, chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del piano;..."

E' stato ritenuto fondamentale individuare tale specifica misura generale, con la quale prevedere in caso di richiesta di supporto lo svolgimento da parte dell'ufficio del RPCT di un'attività di formazione rivolta ai Dirigenti-Referenti per la prevenzione della corruzione per l'area di rispettiva competenza, avente ad oggetto sia la programmazione delle misure di prevenzione della corruzione ed il loro monitoraggio, che gli obblighi di pubblicazione di cui al D.lgs. 33/13, allo scopo di rafforzare la collaborazione delle unità operative nell'attuazione della strategia anticorruzione.

Al fine di indicare le modalità di coordinamento in questa particolare misura di prevenzione, come stabilito negli Orientamenti per la Pianificazione Anticorruzione e Trasparenza 2022 dell'Anac, il RPCT partecipa alle riunioni di coordinamento o promuove proposte formative nella materia di che trattasi con il responsabile dell'amministrazione che si occupa della formazione e della specifica elaborazione delle sezioni del PIAO che riguardano l'organizzazione e il capitale umano.

Misure di regolazione dei rapporti con i rappresentanti di interessi particolari

Tra le misure generali che le amministrazioni è opportuno adottino, l'Anac ha individuato quelle volte a garantire una corretta interlocuzione tra i decisori pubblici e i portatori di interesse, rendendo conoscibili le modalità di confronto e di scambio di informazioni.

Nel PNA 2019, Delibera Anac n. 1064 del 13/11/2019 è esposto che: "...L'Autorità auspica sia che le amministrazioni e gli enti regolamentino la materia, prevedendo anche opportuni coordinamenti con i contenuti dei codici di comportamento; sia che la scelta ricada su misure, strumenti o iniziative che non si limitino a registrare il fenomeno da un punto di vista formale e burocratico ma che siano in grado effettivamente di rendere il più possibile trasparenti eventuali influenze di portatori di interessi particolari sul processo decisionale."

A tale riguardo è da evidenziare che il RPCT ha predisposto di concerto con Il Direttore della Farmacia protempore la proposta di Deliberazione opportuno "Regolamento per l'accesso degli informatori scientifici e fornitori di presidi sanitari" e predisposto la relativa Delibera di approvazione.

Visto che le misure di regolazione dei rapporti con i rappresentanti di interessi particolari non devono limitarsi a regolare il fenomeno da un punto di vista formale e burocratico ma devono essere in grado effettivamente di rendere il più possibile trasparenti eventuali influenze di portatori di interessi particolari, è stato ritenuto necessario individuare tale specifica misura generale con la quale prevedere un adempimento relativamente all'obbligo di non accettare compensi sotto qualsiasi forma, omaggi o altre utilità da società farmaceutiche, informatori o da chiunque produca, o promuova farmaci o dispositivi medici o ausili prescrivibili agli utenti dell'Azienda, ex articolo 28, comma 1, lettera i) del codice di comportamento

Il monitoraggio sull' idoneità e sull' attuazione delle misure

Il monitoraggio sull' idoneità e l' attuazione delle misure di prevenzione è una fase fondamentale nel ciclo di gestione del rischio, infatti il monitoraggio ha il ruolo di nodo cruciale del processo di gestione del rischio, volto sia a verificare l' attuazione delle misure di prevenzione programmate, sia a controllare che la strategia programmata abbia un' effettiva capacità di contenimento del rischio corruttivo. Questa attività mette, inoltre, nelle condizioni l' amministrazione di introdurre azioni correttive e di adeguare la sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO.

Come hanno previsto gli Orientamenti per la Pianificazione Anticorruzione e Trasparenza 2022 dell' Anac, sono illustrate di seguito le modalità di collaborazione tra RPCT e gli altri soggetti della struttura per la fase di controllo e monitoraggio sull' attuazione delle misure previste.

Lo sviluppo e l' applicazione delle misure previste nella presente sezione sono il risultato di un' azione sinergica del RPCT e dei singoli Dirigenti-Referenti, secondo un processo di ricognizione in sede di formulazione degli aggiornamenti e di monitoraggio della fase di applicazione. Il RPCT e l' ufficio del RPCT hanno partecipato alle riunioni o tavoli tecnici con i responsabili degli uffici dell' amministrazione che si occupano dell' elaborazione delle sezioni del Piano, orientata ad avviare o realizzare, per quanto possibile con riferimento agli obiettivi di valore pubblico, un monitoraggio integrato e volto a realizzare una pianificazione integrata fra le varie sezioni del PIAO.

Per realizzare un sistema di monitoraggio integrato sono state allineate, per quanto possibile sempre con riferimento agli obiettivi di valore pubblico, le mappature dei processi in vista di mappature uniche. Tale collegamento tra RPCT e i Responsabili delle altre sezioni del PIAO è stato realizzato con l' introduzione di un coordinamento, cui partecipano in parità assoluta tra loro i responsabili delle sezioni del PIAO.

Una prima fase del monitoraggio riguarda l' attuazione delle misure di prevenzione e la verifica della loro idoneità, ciò consente di valutare se mantenere o meno le misure di prevenzione programmate o addirittura di aggiungerne di nuove in relazione alla loro effettività, sostenibilità e adeguatezza. Un monitoraggio effettivo consente di verificare i casi in cui le misure, pur se attuate, in realtà sono perfettibili e possono essere rese più sostenibili, concrete, chiare, utili e non superflue.

Il monitoraggio è progettato e poi attuato nel corso dell' anno dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza con il supporto dell' Ufficio del RPCT ed in particolare con il coinvolgimento e la responsabilizzazione dei Dirigenti-referenti.

Per la programmazione del monitoraggio complessivo sono state utilizzate le risultanze del monitoraggio del ciclo precedente e valorizzata l' esperienza acquisita per apportare i necessari ed opportuni aggiustamenti alla strategia di prevenzione della corruzione. Ciò nella prospettiva di superare l' autoreferenzialità nella valutazione dell' idoneità della strategia di prevenzione della corruzione elaborata, anche, sotto il profilo della pianificazione del monitoraggio.

Particolare attenzione merita la figura del Dirigente-referente, infatti la complessità dell' organizzazione aziendale ha fatto ritenere opportuno l' affiancamento al Responsabile della prevenzione della corruzione di referenti – dirigenti, responsabili di struttura, in modo da assicurare un supporto al RPCT nella gestione generale che diventa più incisivo negli ambiti a più alto rischio di corruzione. Resta inteso che i Referenti agiscono anche quali referenti per la Trasparenza che fa parte integrante della presente sezione.

I Dirigenti-Referenti concorrono con il Responsabile anticorruzione e trasparenza a:

- a) individuare le attività nell' ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione;
- b) prevedere, per le attività individuate ai sensi della lettera a), meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione;
- c) assicurare, con particolare riguardo alle attività individuate ai sensi della lettera a), obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione, chiamato a vigilare sul funzionamento e sull' osservanza della sezione anticorruzione;
- d) monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti e l' accesso civico generalizzato;
- e) monitorare i rapporti tra l' amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell' amministrazione;
- f) individuare specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge;
- g) monitorare l' attuazione e l' idoneità delle misure di prevenzione.

I Referenti del RPCT concorrono con il Responsabile della prevenzione della corruzione, a verificare l' efficace attuazione della sezione e della sua idoneità e ad individuare il personale da inserire nei programmi di formazione.

Tali Referenti sono tenuti a curare, mediante un sistema articolato "a cascata", il pieno e motivato

coinvolgimento di tutti i dipendenti delle strutture cui sono rispettivamente preposti.

Tutti i dirigenti dell'Azienda, a prescindere dal livello di responsabilità dei Referenti, per l'area di rispettiva competenza:

- a) svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza, dei Referenti e dell'autorità giudiziaria;
- b) partecipano al processo di gestione del rischio;
- c) propongono le misure di prevenzione della corruzione;
- d) assicurano l'osservanza del Codice di comportamento e verificano le ipotesi di violazione;
- e) adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e rotazione del personale;
- f) osservano le misure contenute nella sezione anticorruzione e trasparenza.

Il monitoraggio è previsto su tutti i processi delle misure programmate e su più livelli, in cui il primo è in capo alla struttura organizzativa che è chiamata ad attuare le misure e il secondo è in capo al RPCT. Essendo pianificato il monitoraggio su più livelli, è previsto nel corso dell'anno una modalità di confronto tra il RPCT (ed il suo Ufficio) e i responsabili dell'attuazione delle misure, mediante l'uso di un sistema di rendicontazione.

Il responsabile del monitoraggio di primo livello informa il RPCT sull'attuazione delle misure di trattamento del rischio, dando anche una valutazione dell'utilità delle stesse rispetto ai rischi corruttivi da contenere. Il monitoraggio di primo livello è accompagnato da verifiche successive del RPCT e dal suo Ufficio, svolte attraverso il controllo degli indicatori e dei targets attesi previsti per l'attuazione delle misure all'interno della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO.

A tal fine, sono stati concepiti un modulo di rendicontazione semestrale la "Scheda di rendicontazione delle misure specifiche" e le "Schede di rendicontazione delle misure generali", che richiedono due step di rendicontazione da parte dei Dirigenti-referenti: nel primo e nel secondo semestre dell'anno.

Nelle summenzionate Schede di monitoraggio sono indicate, per ciascuna misura, gli elementi e i dati da monitorare, al fine di verificare il grado di realizzazione delle misure riportate all'interno delle mappature, parametrato al target prefissato, nonché gli eventuali scostamenti rispetto ai risultati attesi.

Per ciascuna misura, si indicano lo stato di attuazione, le fasi e i tempi di attuazione, il risultato raggiunto in rapporto all'indicatore di monitoraggio e al target, definiti in fase di programmazione delle misure e il soggetto responsabile.

Si sottolinea inoltre che le summenzionate Schede di rendicontazione sono state predisposte con colonne contenenti domande già formulate per le quali è richiesto di esprimere una scelta, mediante esposizione di lettere e spunte sulla risposta confacente.

Nello specifico, la colonna relativa la rendicontazione dell'attuazione è volta ad acquisire le informazioni relative all'effettiva realizzazione delle misure, utili anche a manifestare le possibili e diverse cause di mancata adozione delle misure specifiche e generali da attuare.

La struttura delle Schede di rendicontazione citate sono completate infine con una domanda volta a comprenderne l'idoneità, come le misure, se attuate, abbiano inciso sull'impatto-effetto positivo-negativo-neutrale della qualità dei servizi, dell'efficienza dei servizi, del funzionamento dell'amministrazione, della diffusione della cultura della legalità e delle relazioni con i cittadini.

In una logica di gradualità progressiva e di apertura della sezione anticorruzione i processi e le misure da monitorare potranno essere individuati in processi di attività non pianificate, di cui però si è venuto a conoscenza in corso d'anno, come per esempio nella prospettiva della valutazione del rischio l'attuazione di eventuali progettualità relativi il PNRR.

Alla realizzazione di un monitoraggio costante contribuisce anche il ricorso da parte delle amministrazioni ad un sistema di controllo di gestione informatizzato in cui la mappatura dei processi, che costituiscono l'unità di analisi del controllo di gestione, è allineata a quella dei processi che rilevano in sede di monitoraggio della presente sezione. Con riferimento a questa Azienda, in particolare, è da rilevare anche il sopracitato allineamento di mappature, con riferimento agli obiettivi di valore pubblico, che consentirà così di svolgere congiuntamente l'attività di monitoraggio del RPCT e dell'Unità che si occupa del controllo di gestione.

Infine, per la ricognizione dei procedimenti amministrativi si sottolinea che il processo di attuazione della Legge n. 190/2012 richiede inoltre il monitoraggio del rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti. L'adempimento a tal riguardo avviene mediante le compilazioni da parte dei Dirigenti referenti di apposite Schede di monitoraggio trimestrale dei termini procedimenti amministrativi e di quelli conclusi con ritardo, predisposte dall'Ufficio del RPCT che richiedono per ogni U.O. le seguenti informazioni:

- descrizione sintetica del procedimento;
- fonti normative;
- inizio procedimento (d'ufficio, su istanza etc.);
- atto conclusivo (deliberazione, determinazione, ordine etc);
- termini del procedimento;
- denominazione dei procedimenti conclusi con ritardo;
- problematiche/motivazioni giustificative del ritardo e firma del personale amministrativo incaricato;
- correttivi adottati per il miglioramento.

La programmazione dell'attuazione della trasparenza e il monitoraggio delle misure organizzative per garantire l'accesso civico semplice e generalizzato

Per favorire la creazione di valore pubblico, un'amministrazione deve prevedere obiettivi strategici, che riguardano anche la trasparenza, ciò trova conferma nel d.lgs. 33/2013, ove è affermato che la promozione di maggiori livelli di trasparenza costituisce un obiettivo strategico di ogni Amministrazione (art. 10 del D.Lgs 33/13). Gli obiettivi strategici della performance aziendale, che vengono trasfusi nella sezione 2.2. Performance del PIAO, possono rappresentare anche la traduzione di alcune delle misure di trasparenza e di prevenzione di possibili comportamenti corruttivi, individuate ed elaborate in sede di mappatura dei processi e delle attività delle Unità Operative dell'ASP. La sezione 2.2. Performance, pertanto, potrà essere coordinata con la Sezione di programmazione 2.3 Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO e la valutazione dei dirigenti potrà, anche, essere effettuata tenendo conto degli obiettivi operativi assegnati sulla base della corretta adozione delle misure in esame.

Relativamente agli obblighi di pubblicazione, in ossequio con le disposizioni ANAC, è stata allegata alla presente sezione una griglia "Tabella obblighi di pubblicazione – Allegato 2", contenente l'individuazione dei Responsabili della pubblicazione di tutte le informazioni oggetto di obbligo di pubblicazione che viene effettuata da ciascun Responsabile di Struttura mediante specifiche credenziali che gli consentono di accedere all'Amministrazione Trasparente del sito aziendale e, dunque, di dare attuazione agli obblighi di pubblicazione che afferiscono alla relativa unità operativa di cui è responsabile.

Per la predisposizione della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO, è stata verificata sul sito dell'Autorità la presenza di atti di regolazione e di altri atti di carattere generale in materia di trasparenza che diano nuove o ulteriori indicazioni sugli obblighi di pubblicazione.

Sono stati effettuati alla sopracitata Tabella gli adeguamenti necessari a renderla conforme alle indicazioni contenute nel PNA 2022, Allegato N°2 Sottosezione trasparenza PIAO/PTPCT ed alle Delibere Anac n. 261/23, n. 263/23 e n. 264.23, quest'ultima come modificata ed integrata dalla Delibera Anac n. 601/23.

Nella predetta Tabella sono stati organizzati e schematizzati i flussi informativi per:

- garantire l'individuazione/elaborazione, la trasmissione e la pubblicazione e l'aggiornamento dei dati;
- indicare i responsabili delle diverse fasi individuate per giungere alla pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione Trasparente" (individuazione / elaborazione dei dati, trasmissione, pubblicazione e aggiornamento);

- indicare i termini di scadenza per la pubblicazione e l'aggiornamento dei dati;
- indicare i casi in cui non è possibile pubblicare i dati previsti dalla normativa in quanto non pertinenti rispetto alle caratteristiche organizzative o funzionali dell'Amministrazione;
- individuare il responsabile del monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di trasparenza.

Il RPCT ha un ruolo di coordinamento nel monitoraggio sull'effettiva pubblicazione, il sistema organizzativo per assicurare la trasparenza ai sensi del d.lgs. n. 33/2013 si fonda sulla responsabilizzazione di ogni singolo ufficio e dei relativi dirigenti. Infatti, ai sensi del disposto dell'art. 10 del d.lgs. n. 33/2013, si è provveduto a rappresentare nella sopracitata Tabella Obblighi di pubblicazione i flussi per la pubblicazione dei dati, dove sono stati individuati gli obblighi di trasparenza sull'organizzazione e sull'attività dell'ASP di Enna previsti dal d.lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii., sono identificati gli uffici responsabili dell'elaborazione, della trasmissione e della pubblicazione dei dati e sono definite le tempistiche per la pubblicazione.

Alla programmazione dell'attuazione degli obblighi di pubblicazione segue la verifica circa la corretta attuazione degli obblighi previsti dal d.lgs. n. 33/2013. L'art. 6, co 1, del d.lgs. n. 33/2013 dispone che: "Le pubbliche amministrazioni garantiscono la qualità delle informazioni riportate nei siti istituzionali nel rispetto degli obblighi di pubblicazione previsti dalla legge, assicurandone 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 secondo quanto previsto dall'articolo 7."

Il monitoraggio semestrale sulle misure di trasparenza consente al RPCT di verificare il livello di adempimento degli obblighi di trasparenza, indicando quali sono le principali inadempienze riscontrate e le cause che rallentano l'adempimento.

Al fine di evitare che il monitoraggio sulla trasparenza assuma un aspetto formale, è stato concepito un modulo di rendicontazione semestrale sulla "Trasparenza" tra le "Schede di rendicontazione delle misure generali" con due step di rendicontazione da parte dei Dirigenti-referenti: nel primo e nel secondo semestre dell'anno.

Nella summenzionata Scheda è indicata con riferimento alle procedure volte all’adempimento degli obblighi di pubblicazione, a seconda delle tipologie di dati, come, indicate nell’Allegata “Tabella obblighi di pubblicazione”, di effettuare una informativa al RPCT da parte del 100% dei Dirigenti-referenti responsabili della trasmissione/pubblicazione dei dati, sul compiuto adempimento degli obblighi di pubblicazione dei dati di loro competenza in Amministrazione Trasparente, al fine di verificare il grado di realizzazione della misura in esame, nonché gli eventuali scostamenti rispetto ai risultati attesi.

Per la misura da monitorare, sono indicati lo stato di attuazione, le fasi e i tempi di attuazione, il risultato raggiunto in rapporto all’indicatore di monitoraggio e al risultato atteso ed il soggetto responsabile. Si sottolinea inoltre che la summenzionata Scheda di rendicontazione è completata infine con una domanda volta a comprendere come la misura, se attuata, abbia inciso sull’impatto- effetto positivo-negativo-neutrale delle misure stesse.

Il monitoraggio di che trattasi è, inoltre, volto ad accertare la corretta attuazione della disciplina sull’accesso civico semplice e generalizzato, nonché la capacità di rilevare le richieste di accesso e i loro esiti all’interno del registro degli accessi.

Le amministrazioni monitorano la corretta attuazione dell’accesso civico semplice e generalizzato. A ciò concorre l’adozione di una disciplina specifica interna nella quale sono individuati gli uffici competenti a decidere sulle richieste di accesso o la procedura per la valutazione delle richieste. Altra modalità con cui dare attuazione al monitoraggio sugli accessi è la verifica sulla pubblicazione e la corretta tenuta del registro degli accessi. Per l’accesso civico generalizzato, in particolare, tale strumento consente di dar conto su quali documenti, dati o informazioni è stato consentito l’accesso.

I risultati dei monitoraggi sulle misure di trasparenza adottate e sulle richieste di accesso civico, semplice e generalizzato, sono funzionali alla verifica del conseguimento degli obiettivi strategici dell’amministrazione e, in particolare, di quelli orientati al raggiungimento del valore pubblico. Le risultanze del monitoraggio sono rilevanti sia ai fini della programmazione delle attività e dei servizi erogati dall’amministrazione che per verificare quanto si sia effettivamente tenuto conto degli interessi conoscitivi della collettività e degli stakeholders.

Questa Azienda ha adottato la Delibera n. 166/18 con la quale ha approvato la “Disciplina e misure organizzative del diritto di accesso a atti e documenti amministrativi e del diritto di accesso civico”, disciplinante le forme di accesso ai documenti e agli atti amministrativi dell’Azienda, con allegata la relativa modulistica per l’esercizio concreto del diritto d’accesso.

Al fine di offrire maggiore facilità di utilizzo dello strumento dell’accesso civico la Sezione Amministrazione trasparente, Altri contenuti-Accesso civico, fornisce compiute informazioni sul procedimento da seguire e sulla relativa modulistica in materia di Accesso civico semplice e generalizzato ed altresì espone il registro degli accessi suddivisi per annualità e contenenti l’elenco delle richieste di accesso presentate, aggiornato semestralmente, come indicato nell’Allegato 1 delle Linee Guida A.N.AC. - Delibera n. 1309/2016.

Inoltre, è stata prevista la Scheda semestrale “Registro Accessi” nella quale ciascun Dirigente referente annovera tutte le richieste che pervengono alla struttura di relativa competenza. E’ da evidenziare che tra gli obblighi di monitoraggio, permane la trasmissione da parte dei Dirigenti Referenti della sopracitata Scheda semestrale “Registro Accessi Civici Generalizzati”, nella quale è necessario indicare le istanze di accesso civico generalizzato ai dati o i documenti, ai sensi dell’art. 5 co. 2 del D.LGS. 33/2013, fornendo le informazioni nel rispetto della seguente in basso.

Struttura del registro accessi civici generalizzati

n. ordine	N. Prot.	Data richiesta	Soggetto richiedente	Oggetto	Ufficio destinatario	Data di trasmissione PEC	Protocollo Ufficio destinatario	Data del provvedimento e di pubblicazione (ove prevista)	Esito e/o conclusione dell’istanza
-----------	----------	----------------	----------------------	---------	----------------------	--------------------------	---------------------------------	--	------------------------------------