



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

**ARES
118**



**REGIONE
LAZIO**

AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA – ARES 118

**PIANO TRIENNALE
DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA**

2022 – 2024

ai sensi della Legge 6 novembre 2012, n. 190

INDICE

1. PREMESSA.....	3
2. OBIETTIVI E FINALITA' DEL PIANO.....	4
3. PROCESSO DI REAZIONE E DI ADOZIONE DEL PIANO.....	5
4. SOGGETTI COINVOLTI NELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	5
5. ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO	9
6. ANALISI DEL CONTESTO INTERNO.....	11
6.1 LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA	11
6.2 LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E L'EMERGENZA SANITARIA COVID - 19.....	16
7. LA METODOLOGIA UTILIZZATA PER L'ANALISI E LA GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO ED IMPLEMENTAZIONE DEL PTPC	17
8. MAPPATURA DEI PROCESSI E GESTIONE DEL RISCHIO.....	18
9. MISURE GENERALI DI CONTENIMENTO DEL RISCHIO	20
9.1 CODICE DI COMPORTAMENTO.....	20
9.2 FORMAZIONE DEL PERSONALE.....	21
9.3 PATTI D'INTEGRITA'.....	21
9.4 INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI	22
9.4 SVOLGIMENTO INCARICHI EXTRA ISTITUZIONALI.....	23
9.5 OBBLIGO DI ASTENSIONE IN CASO DI CONFLITTO DI INTERESSE.....	24
9.6 ATTIVITA' SUCCESSIVE ALLA CESSAZIONE DAL SERVIZIO (PANTOUFLAGE).....	24
9.7 FORMAZIONE DI COMMISSIONI, ASSEGNAZIONE AGLI UFFICI, CONFERIMENTO DI INCARICHI IN CASO DI CONDANNA PER DELITTI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE	25
9.8 ROTAZIONE DEL PERSONALE.....	25
9.9 TUTELA DEL DIPENDENTE PUBBLICO CHE SEGNALE ILLECITI (whistleblowing).....	28
10. RACCORDO TRA IL PTPC E PIANO DELLA PERFORMANCE	28
11. PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITA' DA SVOLGERE NEL TRIENNIO 2022 -2024.....	29
12. PROGRAMMA TRIENNALE TRASPARENZA 2022 -2024	31
12.1 RIFERIMENTI NORMATIVI.....	31
12.2 MODALITA' DI ADOZIONE E SUO AGGIORNAMENTO	32
12.2 PROGRAMMA TRASPARENZA.....	32
12.3 ULTERIORI ADEMPIMENTI IN MATERIA DI TRASPARENZA INTRODOTTI DAL D.LGS. N. 97/2016.....	33

ALLEGATO 1 – TABELLA “MISURE DI PREVENZIONE”

ALLEGATO 2 -TABELLA “OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE”

Redatto a cura di:

Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

1. PREMESSA

La Legge 6 novembre 2012, n. 190 e s.m.i. recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”, ha introdotto numerosi strumenti per la prevenzione e repressione del fenomeno corruttivo ed ha individuato i soggetti preposti ad adottare ogni adeguata iniziativa in materia.

Con la Circolare n. 1 del 25 gennaio 2013 il Dipartimento della Funzione Pubblica ha dettato le prime disposizioni applicative della Legge ed ha indicato precisazioni in ordine alle competenze affidate dalla Legge ai vari soggetti istituzionali e alle modalità di individuazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione con particolare riferimento ai compiti allo stesso ascriviti. Le Linee di indirizzo del Comitato interministeriale per la prevenzione e il contrasto alla corruzione ed all’illegalità dettate per la predisposizione del Piano Nazionale Anticorruzione indicano gli adempimenti relativi agli obblighi da rispettare in materia da parte delle pubbliche amministrazioni.

Tali disposizioni sono state ulteriormente definite in occasione degli aggiornamenti del PNA:

- Determinazione dell’ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015 che ha aggiornato il PNA approvato con delibera CIVIT 11 settembre 2013 con il duplice fine di fornire, da un lato, integrazioni e chiarimenti agli operatori del settore e, in particolare, ai Responsabili della Prevenzione della Corruzione (RPC) rispetto al PNA 2013, dall’altro di adeguarlo alle modifiche normative intervenute. Con la stessa determinazione sono state trasferite tutte le competenze in materia di prevenzione della corruzione e sulla trasparenza dal Dipartimento della Funzione Pubblica all’ANAC, nonché i poteri sanzionatori posti in capo alla predetta Autorità ad opera del decreto legge 24 giugno 2014, n. 90, convertito in legge 11 agosto 2014, n. 114;
- Delibera n. 831 del 3 agosto 2016 con cui l’ANAC ha aggiornato il PNA inserendo all’interno dello stesso un’apposita sezione denominata SANITA’, nella quale ha esplicitato le misure più idonee per contrastare il rischio corruzione all’interno del SSN;
- Delibere n. 1208 del 22 novembre 2017, n. 1074 del 21 novembre 2018 e n. 1064 del 13 novembre 2019 hanno aggiornato il Piano Nazionale Anticorruzione. In ultimo in considerazione delle profonde e sistematiche riforme che interessano i settori cruciali del Paese, e primi tra essi quello della prevenzione della corruzione e quello dei contratti pubblici, l’ANAC ha ritenuto per il momento di limitarsi, rispetto all’aggiornamento del PNA 2019-2021, a fornire un quadro delle fonti normative e delle delibere sopravvenute e rilevanti rispetto alla originaria approvazione del piano triennale. Le stesse vengono riportate nelle Tabelle ricognitive delle delibere e degli atti di segnalazione adottati dall’Autorità in seguito all’adozione del PNA 2019 -2021 (pubblicate sul sito dell’ANAC e aggiornate al 16 luglio 2021).

A livello nazionale, il ruolo principale è svolto dal Piano Nazionale Anticorruzione (PNA), che contiene gli obiettivi strategici per lo sviluppo della strategia della prevenzione a livello centrale e fornisce indirizzi e supporto alle amministrazioni pubbliche per l’attuazione della prevenzione della corruzione.

A livello decentrato, ogni pubblica amministrazione definisce annualmente il proprio Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC) che, sulla base delle indicazioni contenute nel PNA, rappresenta il documento programmatico e dinamico fondamentale per la strategia di prevenzione e contrasto della corruzione all’interno dell’Amministrazione stessa. Il PTPC ha una validità triennale e viene aggiornato annualmente entro il 31 gennaio di ciascun anno, in ottemperanza a quanto previsto dall’art.1, comma 8, della Legge n.190/2012.

Il presente documento, pertanto, costituisce il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza dell’ARES 118 ed è stato redatto in ottemperanza alle previsioni della legge n. 190 del 6 novembre 2012. In tale Piano vi è la piena integrazione tra la prevenzione della corruzione e la trasparenza ed integrità: è infatti previsto che all’interno del documento vi sia un’apposita sezione relativa alla trasparenza, così come indicato anche nella delibera ANAC n. 831/2016 di approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione 2016, garantendo il raccordo tra le finalità della L. n. 190/2012 e del D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i.

Il Piano prende a riferimento il triennio, a scorrimento, 2022 - 2024, ma tuttavia, si colloca in una linea di continuità con il precedente che non viene abrogato, ma aggiornato in particolar modo nelle parti ove si ritiene di dover sviluppare, in aggiunta e/o integrazione a quelle esistenti, delle misure aventi lo scopo di maggiormente prevenire il rischio di corruzione nelle aree più a rischio, nel rispetto dei principi di legalità, di correttezza e trasparenza.

Il presente Piano costituisce un atto di indirizzo e di programmazione, finalizzato al miglioramento organizzativo, nell'ottica del perseguimento dei principi di efficienza, efficacia e buon andamento dell'agire amministrativo finalizzati alla cura dell'interesse pubblico ed è stato elaborato alla luce dell'analisi compiuta rispetto al contesto esterno ed interno nei quali si trova ad operare l'ARES 118.

L'elaborazione del Piano presuppone il diretto coinvolgimento della Direzione Strategica in ordine alla determinazione delle finalità da perseguire per la prevenzione della corruzione. I dirigenti dell'Azienda, responsabili delle Unità Operative, in qualità di referenti ai fini di prevenzione, sono stati coinvolti nella elaborazione attraverso specifici confronti individuali nonché mediante l'aggiornamento/conferma della mappatura dei processi e dei rischi, e l'invito a proporre misure per la prevenzione ed il contenimento di essi.

Le funzioni e i fini del Piano sono quelle di rispondere, in via principale, alle seguenti esigenze:

- l'individuazione delle aree e delle attività maggiormente esposte al rischio della corruzione ferme restando le aree già previste dall'art. 1 comma 16 della legge 190;
- la valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione;
- l'individuazione delle misure di prevenzione del rischio che costituiscono, tra l'altro, strumenti organizzativi finalizzati a garantire il buon andamento dell'agire amministrativo.

Il Piano contiene una apposita sezione, denominata Trasparenza, concernente le misure di prevenzione adottate e/o in corso di adozione, ritenute utili per garantire la conoscibilità delle azioni dell'Azienda, alla luce delle modificazioni apportate dal D.Lgs 97/2016 al D.Lgs 33/2013.

2. OBIETTIVI E FINALITA' DEL PIANO

La corruzione è un male che colpisce il sistema e pregiudica le opportunità di tutti, è un "ostacolo" da rimuovere e da contrastare non solo con la repressione penale, ma soprattutto con un sistema di prevenzione. Il presente Piano ha infatti lo scopo di individuare le misure atte a prevenire ogni possibile episodio corruttivo all'interno dell'Azienda, coinvolgendo i singoli Responsabili/Referenti aziendali nell'attività di prevenzione, ai quali spetterà il compito di monitorare i processi più delicati e a rischio di eventuali comportamenti illeciti, utilizzando gli strumenti in esso previsti, al fine di creare un contesto sfavorevole alla corruzione e promuovere così la cultura della legalità e dell'etica pubblica.

Il Piano costituisce, dunque, il primo atto di un processo caratterizzato da una continua implementazione e un progressivo perfezionamento, attraverso la collaborazione con i Responsabili delle strutture aziendali e tramite periodiche verifiche da parte dei soggetti aziendali coinvolti nel processo.

Si conferma l'accezione del concetto di corruzione, secondo la quale esso deve intendersi quale fenomeno comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso, da parte di un soggetto, del potere a lui affidato, al fine di ottenerne vantaggi privati. Le situazioni rilevanti sono, pertanto, più ampie della fattispecie penalistica disciplinata negli artt. 318, 319 e 319 ter codice penale e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del Codice Penale, ma anche le situazioni in cui, a prescindere dalla rilevanza penale della condotta, venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione (maladministration) intesa come assunzione di decisioni devianti dalla cura dell'interesse generale e a favore di interessi particolari.

Occorre pertanto avere riguardo ad atti e comportamenti che, sebbene non configurino fattispecie di reato, contrastino con la cura dell'interesse pubblico e con i principi di imparzialità e buon andamento dell'amministrazione, al punto da pregiudicare l'affidamento nell'imparzialità dell'Amministrazione.

Il presente documento intende inoltre garantire il raccordo tra le finalità della L. n. 190/2012 e del D. Lgs. n. 33/2013, così come modificato dal D. Lgs. n. 97/2016 sulla trasparenza. Infatti, la trasparenza viene individuata quale strumento principale per la prevenzione della corruzione, intesa come accessibilità totale dei dati e dei documenti detenuti dalle Pubbliche Amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo corretto delle risorse pubbliche.

3. PROCESSO DI REAZIONE E DI ADOZIONE DEL PIANO

Il Piano della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza ha validità temporale di tre anni e viene aggiornato con cadenza annuale entro il 31 gennaio di ogni anno, con riferimento al triennio, a scorrimento.

In data 12 gennaio 2022 l'ANAC ha deliberato di rinviare la data per l'approvazione del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza 2022 -2024, fissata al 31 gennaio al 30 aprile 2022. Ciò in quanto in data 6 agosto 2021 è stato convertito in legge il D.L. n. 80 del 9 giugno 2021 con cui è stato introdotto il Piano integrato di attività e organizzazione – detto PIAO - , che prevede che la pianificazione della prevenzione della corruzione e della trasparenza costituisca parte integrante, insieme agli altri strumenti di pianificazione, di un documento di programmazione annuale unitario che le pubbliche amministrazioni sono chiamate ad adottare.

Trattandosi di uno strumento di programmazione il presente Piano viene modificato in relazione ai risultati conseguiti, alle criticità riscontrate nell'anno precedente, alle normative che intervengono sulla materia, all'emersione di nuovi rischi e alle modifiche organizzative.

Il presente documento è stato redatto in linea con le indicazioni dell'ANAC di cui al PNA 2019 e s.m.i. con un focus sul contesto esterno all'Azienda e un approfondimento del contesto interno. Gli elementi essenziali della strategia aziendale per la prevenzione della corruzione e la promozione della legalità e della trasparenza, che continuano ad essere fondati sui seguenti aspetti, tracciati anche dai precedenti PTPCT:

- mappatura dei processi;
- analisi dei rischi di legalità di processi e attività (in conformità con le indicazioni del PNA 2019) condivisi tra il RPCT, la Direzione Strategica e i Responsabili delle Strutture Aziendali;
- monitoraggio dei dati e dei risultati;
- sviluppo della cultura della trasparenza.

Il Piano dopo essere adottato viene pubblicato sul sito internet istituzionale, nella sezione "Amministrazione Trasparente" – sottosezione Altri Contenuti – Prevenzione della Corruzione.

4. SOGGETTI COINVOLTI NELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno dell'ARES 118 sono:

- il Direttore Generale;
- il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario;
- il Responsabile della Prevenzione della corruzione e della trasparenza;
- i Dirigenti;
- l'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.);
- l'Ufficio procedimenti disciplinari (U.P.D.);
- tutti i dipendenti;
- i collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda.

Il *Direttore Generale*, quale autorità di indirizzo politico dell'Azienda, che:

- designa il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (art. 1, co.7, L. n. 190/2012);
- adotta il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza ed i suoi aggiornamenti;
- adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione;
- individua gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico-gestionale e del Piano triennale per la prevenzione della corruzione;
- introduce le necessarie modifiche organizzative per assicurare al RPCT funzioni e poteri idonei allo svolgimento del ruolo con autonomia ed effettività;
- riceve la relazione annuale del RPCT, che può essere chiamato a riferire sull'attività.

Il *Direttore Amministrativo* e il *Direttore Sanitario*, in virtù delle prerogative, delle attribuzioni e dei compiti a loro conferiti dal D. Lgs. n. 502/1992.

Il *Responsabile della Prevenzione della corruzione e della trasparenza* – RPCT – che:

- elabora il Piano Triennale di Prevenzione della corruzione, da sottoporre al Direttore Generale per la successiva adozione;
- pubblica il Piano nella sezione Amministrazione Trasparente – Altri Contenuti - Prevenzione della Corruzione del sito internet aziendale che viene anche considerato quale assolvimento dell'obbligo di trasmissione del Piano all'Autorità Nazionale Anticorruzione;
- verifica l'attuazione del Piano, l'aggiornamento annuale e le eventuali modifiche nella ipotesi in cui vengano accertate delle violazioni delle prescrizioni o intervengano mutamenti dell'organizzazione dell'amministrazione;
- pubblica nel sito internet aziendale la relazione annuale con i risultati dell'attività svolta, predisposta secondo le indicazioni e la tempistica fornite da ANAC;
- programma, di concerto con la competente struttura aziendale, la formazione del personale destinato ad operare in settori particolarmente esposti al rischio corruttivo;
- svolge le funzioni di Responsabile per la Trasparenza attribuendo allo stesso l'attività di controllo sul corretto adempimento da parte dell'Amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla vigente normativa con particolare riferimento alla correttezza, chiarezza e aggiornamento dei dati;
- individua il personale da inserire nei programmi di formazione, a seguito di indicazione da parte dei responsabili delle diverse strutture;
- riferisce sulla propria attività al Direttore Generale e all'Organismo Indipendente di Valutazione tutte le volte venga richiesto;
- effettua, previa consultazione con i dirigenti, la mappatura dei processi soggetti al rischio di corruzione nell'ambito aziendale, volto ad individuare le attività maggiormente esposte, tenendo conto della complessità dell'articolazione organizzativa dell'Azienda, estesa in tutto il territorio della Regione.

Il PNA 2019 – con riferimento all'allegato 3 - come già previsto dalla delibera ANAC n. 840/2018 chiarisce ulteriormente i poteri del RPCT in materia di prevenzione della corruzione: *“sono funzionali al ruolo che il legislatore assegna allo stesso: predisporre adeguati strumenti interni all'amministrazione per contrastare l'insorgenza dei fenomeni corruttivi. Tali poteri si inseriscono e vanno coordinati con quelli di altri organi di controllo interno, al fine di ottimizzare, senza sovrapposizioni o duplicazioni, l'intero sistema di controlli previsti nelle amministrazioni. È escluso che al RPCT spetti accertare responsabilità e svolgere direttamente controlli di legittimità e di regolarità amministrativa e contabile”*.

A decorrere dal 1° gennaio 2022 la Dott.ssa Cecilia Nastri, Dirigente Amministrativo, ha assunto il ruolo di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza in ARES 118, in forza di nomina del Direttore Generale formalizzata con Deliberazione n. 1 del 05.01.2022.

Tutti i dirigenti per l'area di rispettiva competenza e nell'ambito delle funzioni loro assegnate.

La circolare n. 1/2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica, pur ribadendo l'intento legislativo che pone in capo ad un unico soggetto le iniziative e la responsabilità per l'intero meccanismo della prevenzione, e dovendo contemperare questo intento con il carattere complesso dell'organizzazione, in considerazione anche dell'articolazione per centri di responsabilità, prevede la possibilità di individuare referenti per la prevenzione della corruzione.

Al fine di fornire la massima collaborazione al Responsabile per la Prevenzione della corruzione, vengono individuati quali Referenti Anticorruzione, i Direttori di Struttura Complessa (titolari o con incarico di sostituzione ex art. 18 CC.CC.NN.LL. area Dirigenza Medica e SPTA) e Dirigenti responsabili di UOD, di UOS e UOS di staff. Essi, in qualità di referenti e di responsabili delle rispettive articolazioni organizzative, sono tenuti ad osservare e far osservare la disciplina dettata dal presente Piano, ivi compresa la normativa sulla trasparenza. Tra i referenti debbono aggiungersi anche le seguenti articolazioni organizzative, in quanto destinatarie di specifiche misure preventive: l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e l'Ufficio Provvedimenti Disciplinari.

Giova ricordare che già l'art. 16 del D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i. pone in capo ad ogni dirigente specifiche competenze in materia di prevenzione della corruzione che si ritiene utile qui richiamare:

1-bis) concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti dell'ufficio cui sono preposti;

1-ter) forniscono le informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione e formulano specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo;

1-quater) 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.

A tal fine il Responsabile della prevenzione della corruzione coinvolge tutti i Dirigenti responsabili di struttura o Ufficio sia nella fase di mappatura dei processi e analisi dei rischi connessi all'attività di competenza di ciascuno, sia nella fase di adozione dei provvedimenti conseguenti.

I Dirigenti sono quindi tenuti a:

- collaborare nella fase di mappatura dei processi ed analisi dei rischi;
- proporre misure idonee a prevenire e contrastare i rischi di corruzione e a controllarne il rispetto nelle strutture di competenza;
- fornire al Responsabile della prevenzione e della corruzione le informazioni necessarie alla prevenzione di eventi corruttivi;
- avanzare proposte per la rotazione del proprio personale esposto a rischi;
- assicurare l'osservanza del Codice di comportamento e verificare le ipotesi di violazione;
- adottare le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari e la rotazione del personale;
- osservare le misure contenute nel PTPC;
- rispettare la normativa sulla trasparenza dei dati;
- segnalare al Responsabile della prevenzione della corruzione ogni evento o dato utile per l'espletamento delle proprie funzioni.

In particolare, si ritiene dover sottolineare gli obblighi di informazione nei confronti dell'RPCT. La lettera c) del comma 9, art. 1, Legge n. 190/2012 pone uno specifico obbligo di informazione nei confronti dell'RPCT a carico del personale addetto alle attività a maggior rischio di corruzione. Tale dovere di informazione, che consente all'RPCT di poter vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del presente Piano, si concretizza nell'obbligo posto a carico dei dirigenti preposti alle aree a maggior rischio corruzione di presentare all'RPCT, una scheda di monitoraggio quadrimestrale, sulla sostenibilità delle misure di prevenzione con previsione di eventuali modifiche e/o integrazioni delle stesse. Annualmente sarà relazionato circa gli elementi qualitativi e quantitativi

in merito all'attuazione del piano ed alle misure correttive suggerite, anche al fine della verifica dei risultati di performance conseguiti.

L'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.)

Come evidenziato dal PNA 2019 gli OIV ricoprono un ruolo importante nel coordinamento tra il sistema di gestione della performance e le misure di prevenzione della corruzione e trasparenza nelle pubbliche amministrazioni. Specifici compiti in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza sono stati conferiti agli OIV dal D. Lgs. n. 33/2013 e s.m.i. e dalla L. n. 190/2012 e s.m.i.

La nuova disciplina, infatti, prevede un più ampio coinvolgimento degli OIV chiamati a rafforzare il raccordo tra misure anticorruzione e misure di miglioramento della funzionalità delle amministrazioni e della performance degli uffici e dei funzionari pubblici.

L'Organismo Indipendente di Valutazione:

- partecipa al processo di gestione del rischio;
- svolge i compiti propri connessi all'attività anticorruzione;
- rilascia la prescritta attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione;
- esprime parere obbligatorio sul Codice di comportamento aziendale;
- valuta la relazione sulla performance;
- riceve la relazione annuale del RPCT;
- riceve le segnalazioni riguardanti eventuali disfunzioni inerenti l'attuazione del PTPCT.

L'Ufficio Procedimenti Disciplinari (U.P.D.):

- svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza;
- provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria;
- propone l'aggiornamento del Codice di comportamento.

Tutti i dipendenti:

- partecipano al processo di gestione del rischio;
- osservano le misure contenute nel Piano Triennale di prevenzione della corruzione;
- segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente o all'U.P.D. o, in alternativa, avvalendosi della procedura per la segnalazione illeciti adottata da ARES 118 e pubblicata nell'intranet aziendale;
- il personale operante nelle aree esposte a maggior rischio corruttivo è tenuto a fornire tempestivamente al dirigente di riferimento tutti i dati cognitivi necessari per la stesura della relazione all'RPCT e ad informare immediatamente l'RPCT di ogni circostanza/notizia inerente ad atti di corruzione, anche solo tentati. Tale ultimo obbligo è presidiato da speciali misure protettive, previste dall'art. 54 bis del decreto legislativo 165/2001.

I collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda:

- osservano le misure contenute nel Piano triennale di prevenzione della corruzione;
- segnalano gli eventuali casi di conflitto d'interessi che dovessero riguardarli.

Al fine di assicurare l'effettivo inserimento dei dati nell'Anagrafe unica delle stazioni appaltanti (AUSA - Istituita ai sensi dell'art. 33-ter del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221 - cfr. Comunicati del Presidente AVCP del 16 maggio e del 28 ottobre 2013), ogni Azienda è tenuta a individuare il soggetto preposto all'iscrizione e all'aggiornamento dei dati e l'RPCT è tenuto a indicarne il nome all'interno del PTPC. Pertanto, si dà atto che allo stato, giusta disposizione del Direttore Generale prot. n. 731 del 24 gennaio 2017, il RASA, per l'ARES 118, è la Dott.ssa Fulvia Casati – Dirigente responsabile UOD Affari Generali.

5. ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO

L'analisi del contesto esterno, così come indicato nell'all. 1 PNA 2019, ha come duplice obiettivo quello di evidenziare il modo in cui le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente nel quale l'amministrazione si trova ad operare possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi e, al tempo stesso, condizionare la valutazione del rischio corruttivo e il monitoraggio dell'idoneità delle misure di prevenzione.

Da un punto di vista operativo, siffatta analisi è riconducibile sostanzialmente a due tipologie di attività: 1) l'acquisizione dei dati rilevanti; 2) l'interpretazione degli stessi ai fini della rilevazione del rischio corruttivo.

Con riferimento al primo aspetto, le informazioni possono essere ricavate da fonti diverse, esterne ed interne all'amministrazione, comunque, utili ad inquadrare il fenomeno corruttivo all'interno del territorio o del settore di intervento.

L'Azienda Regionale per l'Emergenza Sanitaria – A.R.E.S. 118 si trova ad operare in un quadro territoriale molto ampio, che coincide integralmente con il territorio di tutta la Regione Lazio suddiviso, operativamente, nelle province di Roma, Frosinone, Latina, Rieti e Viterbo con la conseguenza che anche il bacino di utenza dell'Azienda coincide, integralmente, con la popolazione della Regione Lazio che, da fonte ISTAT al 01.01.2022 risulta essere così suddivisa:

Tabella n. 1 – Distribuzione Popolazione per Provincia. Dato al 01.01.2022

Provincia	Maschi	Femmine	Totale
Roma	2.025.406	2.197.225	4.222.631
Viterbo	150.781	156.811	307.592
Rieti	74.952	75.737	150.689
Latina	279.937	285.903	565.840
Frosinone	229.791	238.647	468.438
Lazio	2.760.867	2.954.323	5.715.190

Fonte dati: ISTAT

Ai fini della presente analisi, inoltre, l'esame dell'attuale contesto esterno, così come fatto in sede di stesura del precedente Piano, non può prescindere, per completezza, dal porre in rilievo in parti-colar modo quanto emerso dall'ultimo Rapporto sulle Mafie nel Lazio.

Nel mese di gennaio 2020, infatti, l'Osservatorio Tecnico-Scientifico per la Sicurezza e la Legalità della Regione Lazio ha pubblicato il "V Rapporto Mafie nel Lazio" offrendo un quadro d'insieme per un'analisi sulla penetrazione delle mafie nella Regione Lazio mediante un resoconto delle principali inchieste giudiziarie sulle organizzazioni criminali nel Lazio, dei documenti istituzionali e degli interventi pubblici sul fenomeno mafioso relativi all'anno 2019.

Lo scenario descritto nel Rapporto, di seguito riportato solo in alcune parti per ragioni di brevità, pone da subito in luce, a partire dalla prefazione del Presidente della Regione Lazio, Nicola Zingaretti, come la pandemia in corso possa aprire purtroppo nuovi spazi per la criminalità organizzata "Quest'anno, la pubblicazione del "Rapporto Mafie nel Lazio" ci coglie in un momento di grande vulnerabilità. Non c'è dubbio, infatti, che la crisi sanitaria scatenata dal Covid e le sue drammatiche conseguenze economiche e sociali abbiano già aperto nuovi spazi per la criminalità organizzata: grandi opportunità di reinvestire i capitali sporchi nell'economia legale; condizioni favorevoli per alimentare l'usura, approfittando della situazione di debolezza di imprenditori e famiglie; un generale rafforzamento del potere di ricatto criminale su una comunità impaurita e impoverita...".

Nella successiva introduzione, il Presidente dell'Osservatorio Tecnico-Scientifico per la Sicurezza e la Legalità, Giampiero Cioffredi, pone altresì in luce come sul territorio romano e laziale, tutt'altro che immune dal radicamento di cosche mafiose, *"convivono e interagiscono diverse organizzazioni criminali, innanzitutto gruppi che costituiscono proiezioni delle mafie tradizionali. Insieme a queste proiezioni sullo stesso territorio coesistono inoltre gruppi criminali che danno vita, come abbiamo visto a proprie associazioni di matrice autoctona accomunate dall'utilizzo del cosiddetto metodo mafioso, ma anche organizzazioni che non hanno nulla delle caratteristiche mafiose ma sono egualmente pericolose e trovano spazio su questo territorio. Si determina così un perverso scambio di utilità criminali tra gruppi mafiosi e criminali che si riconoscono e si rispettano reciprocamente."*

E lo stesso l'Osservatorio, da ultimo sottolinea come lo scenario laziale, così come quello del resto del Paese sia già stato profondamente condizionato dalla crisi sanitaria in corso. *"Da 20 settimane i boss sono in fibrillazione perché hanno fiutato l'affare della Fase 2 e 3: l'usura. Hanno capito che la crisi economica sarà per loro una grande opportunità, potranno reinvestire i capitali sporchi nell'economia legale con il minimo rischio e il massimo rendimento. L'usura delle mafie, secondo magistrati e investigatori, sarà uno dei cavalli di troia di questo attacco all'economia e alla nostra sicurezza. La pandemia come già evidenziato dal report della Direzione centrale della polizia criminale reso noto l'8 maggio potrebbe aumentare il rischio mafie e usura"*.

Nella "fase 2"- scrivono dalla direzione centrale anticrimine – *"la mafia è pronta all'altro contagio, quello criminale che fa leva sulla crisi" scenario ormai annunciato e già visibile anche nella Capitale. Il report paventa il reinvestimento di denaro delle organizzazioni criminali nel prestito a tasso usurario, nella ristorazione e nel turismo, nel settore sanitario dai dispositivi sanitari e i dpi, per i quali ora si pone un problema di smaltimento di rifiuti speciali e nella "contraffazione dei prodotti sanitari e dei farmaci". Si tratta di un allarme che a Roma è già percepito dalla società civile, dalle associazioni di categoria e dalle istituzioni, in particolare per il prestito a tasso usurario, reato invisibile ma particolarmente diffuso nel Lazio. Attraverso i finanziamenti usurari si determinano, nei casi più gravi, dinamiche di penetrazione nell'economia legale da parte di soggetti, spesso di spiccata levatura criminale, che mirano ad acquisire forme di supremazia e/o controllo finanziario in specifici settori commerciali o imprenditoriali. Un rischio previsto, quello delle mafie nella crisi sanitaria, anche dalla UIF, l'unità di informazione finanziaria presso la Banca d'Italia che sottolinea come "le infiltrazioni criminali nel sistema produttivo rappresentano il rischio più grave, per l'effetto di contagio sulle filiere e i danni permanenti al funzionamento dei mercati e della concorrenza. La crisi di liquidità in cui versano le imprese le rende facili prede di acquisizioni della proprietà o del controllo soprattutto da parte della criminalità organizzata, che dispone di ampie riserve di fondi derivanti da attività illegali. La pandemia ha determinato infatti un'emergenza sanitaria di portata drammatica che ha sconvolto l'economia, l'organizzazione del lavoro, le relazioni sociali, le nostre vite. In questa fase dobbiamo affrontare una crisi senza precedenti che avrà riflessi di ampia portata. La pandemia ha esasperato le fragilità del sistema economico del nostro Paese. La DIA nella sua ultima relazione semestrale scrive che "le ricadute economiche del Covid-19 potrebbero innescare una "infezione finanziaria mafiosa", un pericolo concreto, reale che impone di non abbassare la guardia anche quando i riflettori si abbasseranno perché le mafie tenderanno a riprendere spazio, insinuandosi nelle maglie della burocrazia. La politica economica del Governo così come il poderoso intervento di oltre 400 milioni della Giunta della Regione Lazio a sostegno delle piccole imprese con il programma "Pronto Cassa" rappresentano misure importanti perché immettono liquidità nel sistema economico. Di fronte al piano di sblocco delle 130 grandi opere pubbliche da parte del 21 Governo e all'ingente flusso di denaro che arriverà da una Europa questa volta amica dei suoi cittadini occorre rafforzare tutti gli strumenti di prevenzione della corruzione e degli interessi mafiosi a partire dal rafforzamento dell'ANAC e dal controllo preventivo e incrociato sulle imprese attraverso l'uso sinergico delle banche dati esistenti. "La giusta e opportuna esigenza di garantire efficacia e tempestività degli interventi per la crescita economica del Paese in questa fase storica non può mai rischiare di eludere o indebolire i necessari strumenti di controllo della legalità"*.

Alla luce di quanto sopra, appare sempre più evidente la potenziale esposizione dell'Azienda ad una pluralità di rischi e la necessità di continuare a prestare particolare attenzione alla prevenzione della corruzione in tutti gli

ambiti in cui Ares 118 ha necessità di intrattenere rapporti con soggetti esterni erogatori di servizi, come in caso di indizione gare per la fornitura di beni e servizi, ovvero, fintanto che non giungano a conclusione le procedure di internalizzazione ed implementazione dei mezzi di soccorso di cui si dirà in sede di successiva analisi del contesto interno, di affidare il servizio nella modalità di attività “ordinaria” o a “chiamata” ad associazioni ed enti di volontariato nonché ad enti commerciali.

Stanti pertanto tali criticità, l’Azienda si impegna, così come già fatto con la stesura del PTPCT 2021-2023, di cui il presente atto costituisce aggiornamento, a perseverare nella costruzione di un sistema di prevenzione della corruzione attraverso una mirata implementazione delle misure di prevenzione rapportandole sempre ad un sistema di monitoraggio che consenta di valutarne nel tempo l’attuazione e gli effetti.

6. ANALISI DEL CONTESTO INTERNO

L’analisi del contesto interno riguarda gli aspetti legati all’organizzazione e alla gestione per processi che influenzano la sensibilità della struttura al rischio corruttivo ed è volta a far emergere, da un lato, il sistema delle responsabilità, dall’altro, il livello di complessità dell’amministrazione. Entrambi questi aspetti contestualizzano il sistema di prevenzione della corruzione e sono in grado di incidere sul suo livello di attuazione e di adeguatezza.

6.1 LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

L’Azienda Regionale Emergenza Sanitaria - ARES 118 - è stata istituita, dalla Regione Lazio, con la Legge Regionale n. 9 del 3 agosto 2004 e nasce, pertanto, dall’aggregazione, in un’unica Azienda, delle attività di soccorso precedentemente gestite a livello di singole A.S.L e/o Aziende Ospedaliere Regionali. L’ARES 118 è un’Azienda dotata di personalità giuridica pubblica, di autonomia organizzativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica.

La *Mission* dell’ARES 118 è quella di garantire i massimi livelli di efficacia della risposta all'emergenza sanitaria territoriale, perseguendo gli obiettivi di salute stabiliti dalla Regione Lazio, nel rispetto dei vincoli di bilancio, mediante l’impiego di modelli organizzativi e procedure operative che assicurino il più elevato grado di efficienza e di efficacia. L’ARES 118 attua concretamente la sua "*Mission*" mediante le seguenti linee principali di attività:

- gestione della fase di allarme sanitario;
- gestione della risposta extra-ospedaliera alle emergenze sanitarie, compresa quella neonatale;
- trasporto di sangue, organi ed equipe chirurgiche;
- trasporti in continuità di soccorso legati al primo intervento;
- trasporti secondari;
- raccordo con le attività svolte dai medici di medicina generale addetti alla continuità assistenziale.

Nell’esercizio delle suddette linee di attività, l’ARES 118 tende ad assicurare i Livelli Essenziali dell’Assistenza-LEA della risposta all'emergenza sanitaria, come qui di seguito indicati:

- omogeneità dell’organizzazione dei soccorsi;
- omogeneità del risultato del soccorso rispetto ai tempi di intervento;
- omogeneità del risultato del soccorso rispetto alle condizioni cliniche del paziente.

Con D.C.A. n. U. 00277 del 18 luglio 2019, la Regione Lazio ha approvato l’Atto Aziendale dell’ARES 118, di cui alle deliberazioni n. 786/2018 e n. 397/2019. Tale iter si è concluso nel corso 2021 a seguito dell’emanazione della DGR n. G03256 del 25 marzo 2021 con la quale la Regione Lazio ha approvato le modifiche parziali dell’Atto Aziendale dell’ARES 118 adottate con deliberazione n. 127 del 16.02.2021.

Rispetto al precedente Atto Aziendale, le modifiche apportate riguardano essenzialmente l’ambito sanitario e più in particolare una diversa configurazione organizzativa per la gestione del soccorso sanitario territoriale, che costituisce l’assetto principale dell’Azienda.

In tale ottica si è proceduto ad una riorganizzazione ed accorpamento delle Centrali Operative, che sono state ridotte da 4 a 3 ed hanno visto modificato il loro ambito territoriale di competenza, in modo da rispondere agli standard del DM n. 70/2015 che prevedono una centrale operativa ogni 600.000 abitanti. Ciò comporta la creazioni di Centrali Operative con competenze territoriali, anche sovra-provinciali, che consentiranno una più razionale ed efficiente gestione sia delle risorse umane che tecnologiche assegnate, superando definitivamente e completamente le logiche di funzionamento su base provinciale.

Questo nuovo assetto organizzativo ha comportato la trasformazione delle Centrali in strutture a valenza regionale, manifestata sin dalla loro nuova denominazione ossia Centrale Operativa Regionale Emergenza Sanitaria (C.O.R.E.S.), con conseguente adeguamento dell'intera infrastruttura tecnologica regionale.. Si realizza così una riconfigurazione degli ambiti di competenza territoriale di ciascuna centrale operativa, allo scopo di renderle più omogenee dal punto di vista dei volumi di attività e, conseguentemente, delle risorse gestite. Ciò si è concretizzato mediante una riduzione in termini di popolazione servita dalla Centrale di Roma Città Metropolitana, sottraendole i distretti telefonici di Civitavecchia e di Tivoli, spostandoli sulle restanti Centrali.

Tale ridistribuzione consente il superamento della logica organizzativa provinciale passando ad una logica di tipo regionale, e pertanto, travalicando, nell'individuazione degli ambiti territoriali di competenza, i confini amministrativi della singola provincia o dell'aggregazione di più province, come si evince chiaramente dalla loro denominazione:

- Centrale Operativa Regionale Emergenza Sanitaria (C.O.R.E.S.) Lazio Nord;
- Centrale Operativa Regionale Emergenza Sanitaria (C.O.R.E.S.) Lazio Sud;
- Centrale Operativa Regionale Emergenza Sanitaria (C.O.R.E.S.) Roma Area Metropolitana.

L'altra consistente modifica organizzativa ha riguardato l'istituzione delle U.O.C. Unità Operative Territoriali (U.O.T.), strutture complesse aventi l'obiettivo di assicurare l'organizzazione dell'emergenza extra ospedaliera nell'area di competenza. Ad esse competono le funzioni di governo delle postazioni territoriali riguardo la gestione operativa complessiva delle stesse (in termini di turnistica del personale, mantenimento in efficienza operativa dei mezzi, approvvigionamento dei beni sanitari necessari e distribuzione territoriale, sia ordinaria che straordinaria, dei mezzi di soccorso) e la gestione dei rapporti con gli enti locali. In numero di due – Unità Operativa Territoriale Lazio 1 (Area Metropolitana di Roma) ed Unità Operativa Territoriale Lazio 2 (Restanti Province) provvedono autonomamente, pur nella loro interazione funzionale con la centrale operativa di riferimento, per il tramite delle UU.OO.SS. incardinate al proprio interno (U.O.S. Governo Postazioni Territoriali) a garantire l'organizzazione e la formazione delle equipe e dei mezzi di soccorso, assicurando così un maggiore e più capillare governo complessivo del sistema. Le U.O.S. hanno in genere dimensioni provinciali, con l'eccezione di quelle afferenti la C.O.R.E.S. Roma Area Metropolitana dove, in considerazione del volume di attività e numerosità dei mezzi dislocati, si è dovuto suddividere l'ambito territoriale in cinque distinte zone e quindi in altrettante U.O.S. Territoriali.

Le successive modifiche, di cui alle deliberazioni n. 1021 del 17 dicembre 2020 e n. 127 del 16 febbraio 2021, sono consistite nell'accentrare su ARES 118 le funzioni di coordinamento di attività che necessitano di una cabina di regia unica sovra-aziendale, che sia in grado di essere un centro di sviluppo e gestione, che da un lato integra le esperienze emerse nei diversi nodi della rete, e dall'altro fornisce agli stessi un servizio, utilizzando in modo sistematico e strutturato le risorse disponibili all'interno di una metodologia di collaborazione condivisa. Si fa, nello specifico, riferimento all'implementazione delle seguenti linee di attività sovra aziendali:

- Numero Europeo Armonizzato 116117 (NEA 116117);
- Centrale Operativa regionale Assistenza Post-Acuzie(COR-APA);
- Servizio di Trasporto emergenza neonatale (STEN);
- Coordinamento regionale di reti patologia.

In tale ottica si è proceduto ad un reengineering organizzativo delle Unità Operative Complesse e Semplici sulla base del volume di attività previsto dagli specifici progetti di attivazione, nonché ad una modifica del precedente atto aziendale, con la collocazione della Funzione di Ingegneria Clinica all'interno della Direzione Medica

Organizzativa e con l'assegnazione della U.O.S. Logistica in staff alla Direzione Sanitaria, attribuendole anche le funzioni di sviluppo e gestione dell'autoparco. Tutto ciò al fine di consentire un'evoluzione armonica ed integrata delle linee di attività supportata da un parallelo progresso del parco tecnologico (Ingegneria Clinica) e del parco degli automezzi (U.O.S. Logistica).

L'organizzazione derivante dalle considerazioni sopra espresse resta quindi delineata così come sinteticamente illustrato e rappresentato dagli organigrammi.

Organizzazione

La Direzione Strategica

Il Direttore Generale è il Legale Rappresentante dell'Azienda e, in quanto Responsabile della gestione complessiva della stessa, esercita le competenze di governo e di controllo, nomina i Responsabili delle Strutture Operative. E', inoltre, coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dai Direttori Amministrativo e Sanitario, da lui nominati.

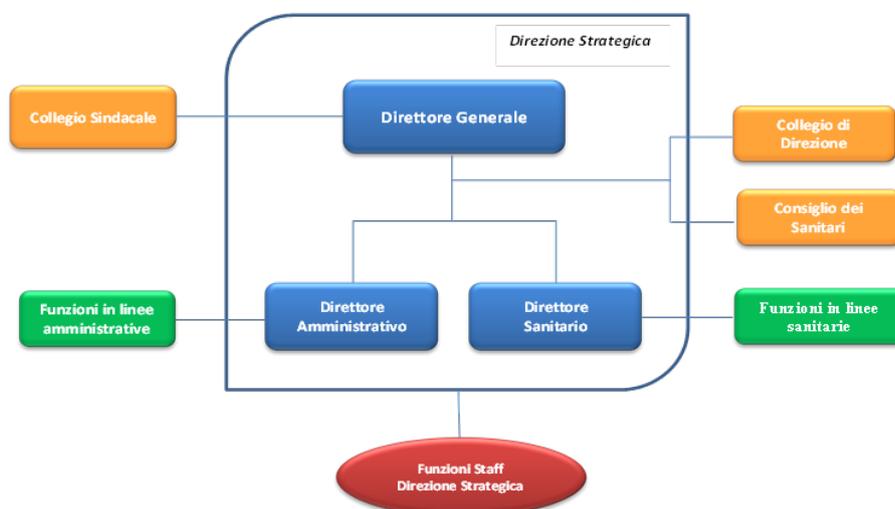
La Direzione Strategica, composta dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo, esercita il controllo strategico dell'Azienda ed ha come obiettivo principale la gestione delle risorse aziendali al fine di perseguire gli obiettivi assegnati.

Il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario partecipano, unitamente al Direttore Generale che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'Azienda. Assumono, infatti, diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrono, con la formulazione di proposte e pareri, alla formazione delle decisioni della Direzione Generale (art. 3, comma 1, quinquies, D. Lgs. n. 502/92). La Direzione Strategica definisce, sulla base della programmazione regionale, le strategie ed i programmi aziendali, ne controlla l'attuazione in relazione agli obiettivi prefissati ed elabora le azioni correttive in caso di scostamenti.

La Direzione Strategica rappresenta, pertanto, la sede ove si svolgono le interrelazioni permanenti che consentono il perseguimento della "missione aziendale", con gli organismi istituzionali regionali e nazionali. Funzione prioritaria della Direzione Strategica dell'Azienda è il coordinamento delle principali attività sanitarie ed amministrative aziendali in attuazione delle strategie e dei programmi aziendali, in particolare:

- l'individuazione degli obiettivi e dei programmi annuali e pluriennali definiti sulla base degli obiettivi istituzionali dell'azienda ed in coerenza con le linee di programmazione ed indirizzo regionali;
- l'organizzazione aziendale e la programmazione della produttività e della qualità delle prestazioni;
- la pianificazione delle risorse e degli investimenti;
- il governo delle relazioni interne ed esterne;
- la garanzia della sicurezza e la prevenzione.

Figura n. 1 - Rappresentazione Grafica Direzione Strategica – Atto Aziendale



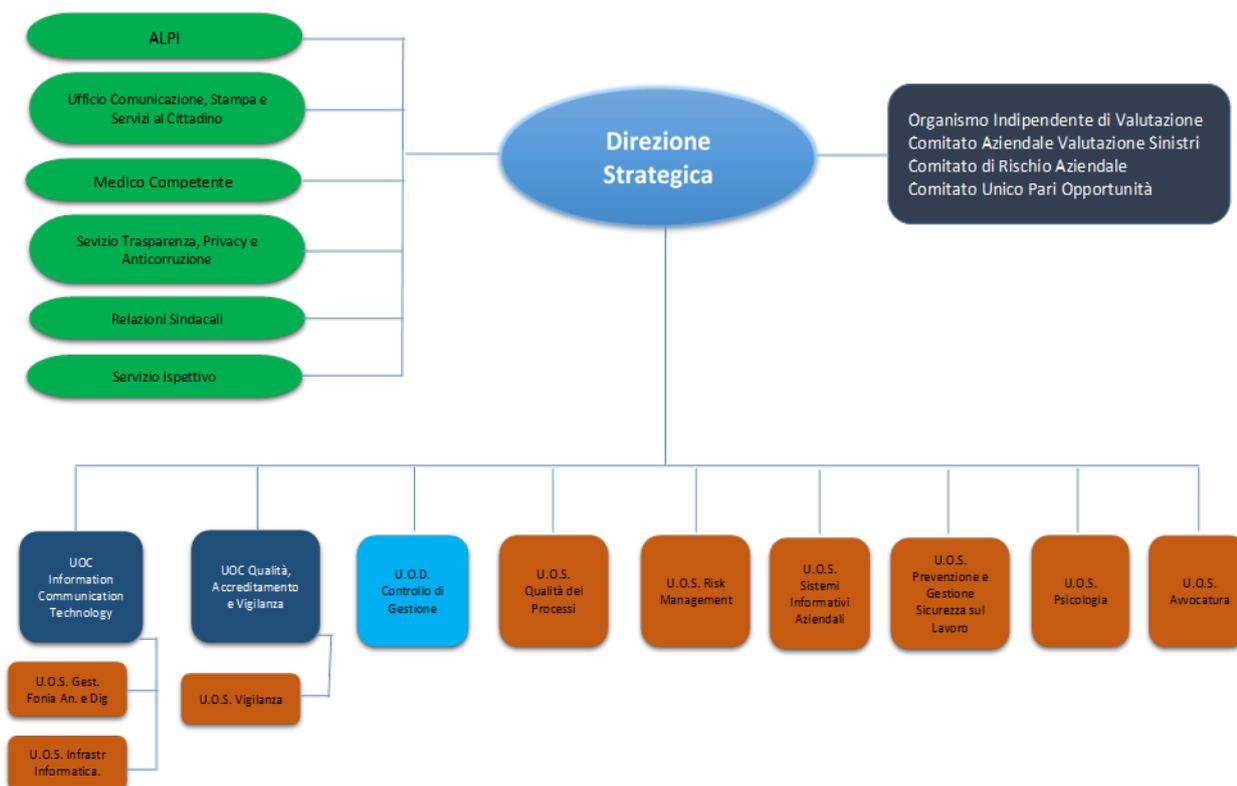
La Struttura Organizzativa

Dal punto di vista organizzativo, il nuovo Atto Aziendale definisce la risposta alle indicazioni programmatiche regionali in termini di articolazioni aziendali, di azioni di razionalizzazione e di sviluppo degli assetti strategici dell'Azienda, definendone altresì le linee di responsabilità, con l'obiettivo di dotare l'Azienda di un disegno decisionale chiaro, tempestivo ed efficace da realizzare mediante il decentramento operativo e l'autonomia delle singole unità operative, bilanciati dalla centralizzazione delle funzioni di coordinamento, programmazione e controllo.

Si possono, pertanto, distinguere le seguenti tipologie di funzioni presenti in Azienda, in relazione alle attività da garantire ed alle finalità interne o esterne perseguite nell'esercizio delle loro funzioni:

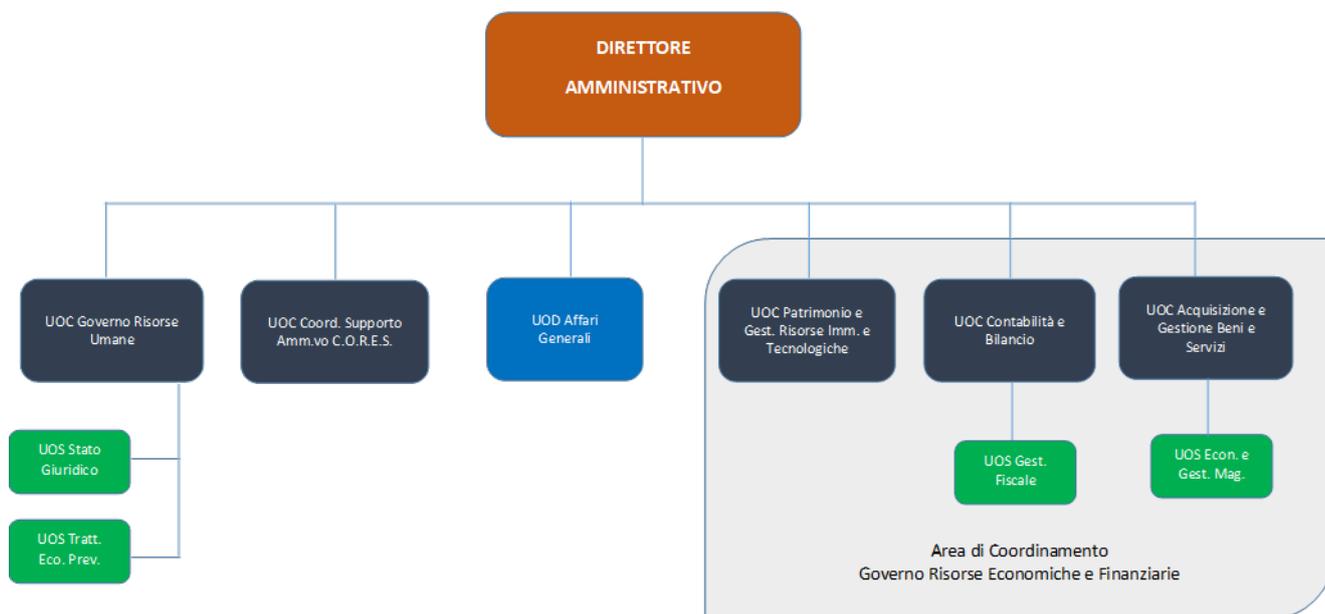
- ✓ **Funzioni di Staff Direzione Strategica** – Tali Strutture supportano e collaborano con la Direzione Strategica al fine di perseguire gli obiettivi aziendali. Le caratteristiche di tali Strutture sono la trasversalità e la interdisciplinarietà delle attività svolte in un'ottica di gestione dei processi.

Figura n. 2 - Rappresentazione Grafica dettagliata Direzione Strategica – Atto Aziendale



- **Funzioni in line Amministrative** – Tali Strutture supportano il Direttore Amministrativo nelle attività inerenti le Risorse Economiche, Finanziarie Umane e Tecnologiche.

Figura n. 3 - Rappresentazione Grafica dettagliata Direzione Amministrativa – Atto Aziendale



- **Funzioni in line Sanitarie** - Tali Strutture supportano il Direttore Sanitario nelle attività igienico-sanitarie, clinico-assistenziali ed organizzative.

Figura n. 4 - Rappresentazione Grafica dettagliata Direzione Sanitaria – Atto Aziendale

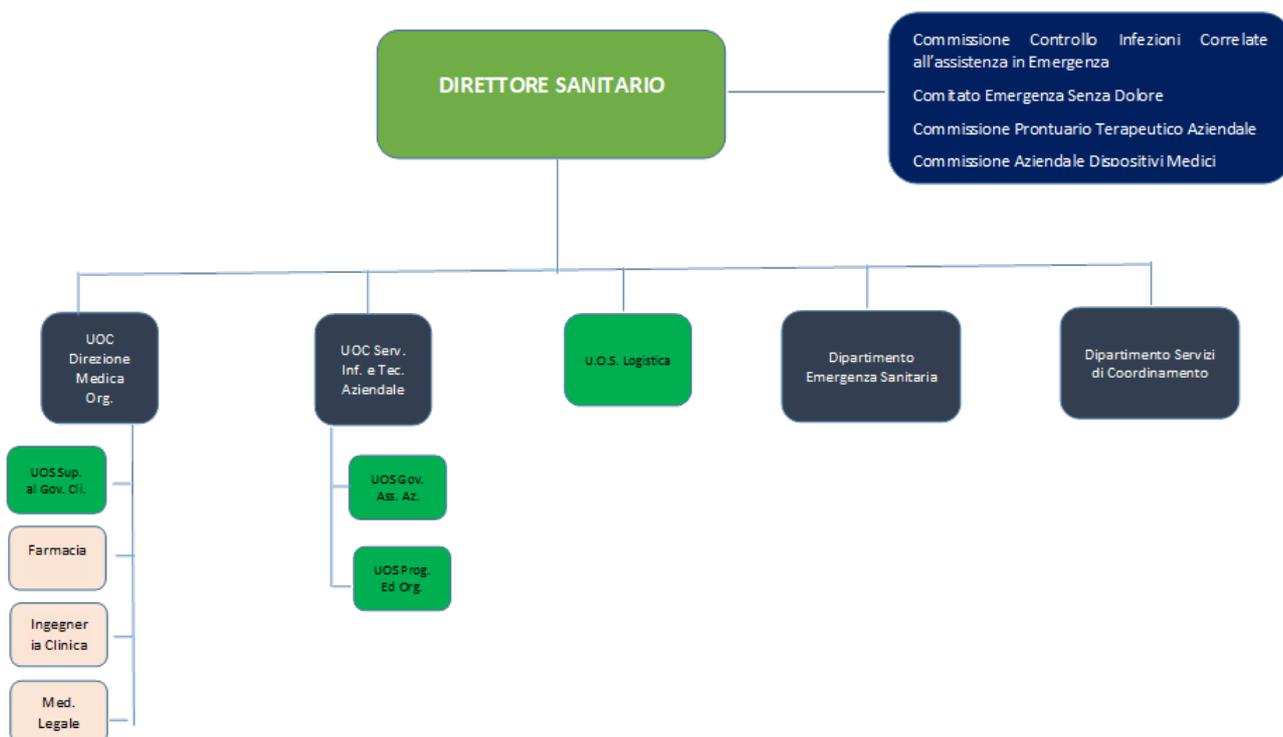
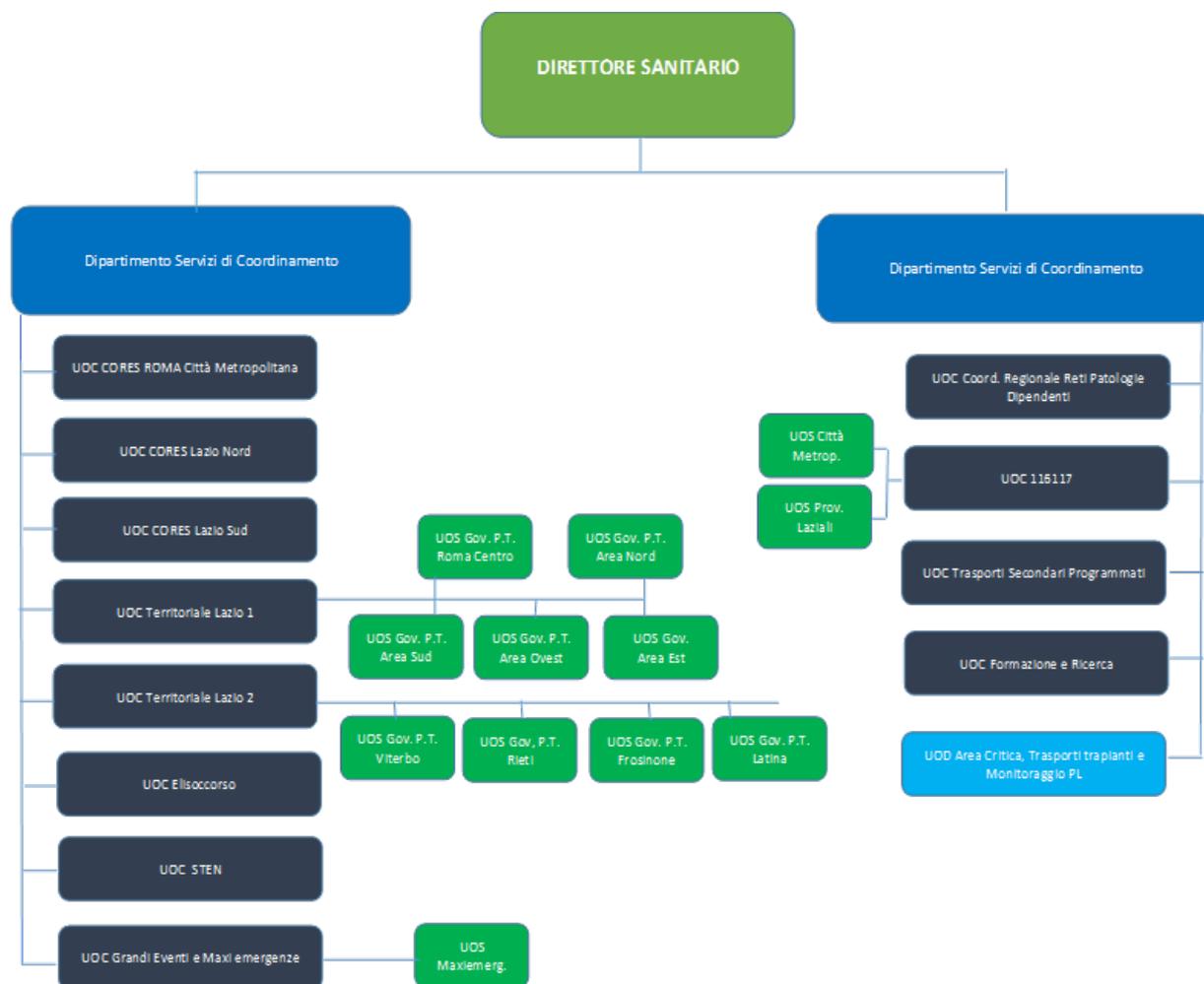


Figura n. 5 - Rappresentazione Grafica dettagliata Dipartimenti Sanitari – Atto Aziendale



6.2 LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E L'EMERGENZA SANITARIA COVID - 19

L'Emergenza sanitaria Covid-19 ha creato l'opportunità di attuare profondi cambiamenti nel sistema sanitario. La rinnovata attenzione della opinione pubblica sul ruolo fondamentale dell'assistenza sanitaria a garanzia del diritto alla salute, come Costituzionalmente previsto, ha comportato, infatti, un diverso approccio politico alla gestione dei fondi economici da destinare alla Sanità, aprendo la possibilità di porre in essere investimenti per rafforzare il sistema sanitario pubblico.

L'ARES 118 ha colto questa opportunità definendo, in accordo con le disposizioni contenute nel Decreto del Commissario ad Acta n. U00081 del 25 giugno 2020 concernente il "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019 – 2021" importanti investimenti in termini di personale e mezzi.

In particolar modo assumono importanza, ai fini della presente analisi, il rafforzamento della dotazione organica di personale, per la gestione ottimale dei mezzi attualmente in funzione sul territorio, nonché il processo di internalizzazione delle funzioni e attività di soccorso in emergenza affidate a soggetti privati esterni. Detto processo prevede l'ampliamento della dotazione di personale, mediante una ampia assunzione di personale (infermieri, autisti, medici), nonché l'acquisto di mezzi di soccorso: ambulanze e automediche. Attualmente i mezzi impiegati per la gestione del servizio di soccorso nella Regione Lazio è la seguente:

Tabella n. 2 – Distribuzione Mezzi per CORES. Dato al mese di gennaio 2022

Mezzi	CORES Roma - Area Metropolitana	CORES Lazio Nord	CORES Lazio Sud	Totale
Mezzi Ares 118	102	20	34	156
Mezzi Enti Commerciali (contratti)	24	16	23	63
Mezzi Associazioni (convenzioni)	6	9	4	19
Mezzi Bio COVID	29			29
Totale	161	45	61	267

Fonte Dati: Direzione Medica Organizzativa

Il processo di rafforzamento della dotazione organica dell'ARES 118 prevede l'assunzione di 110 infermieri e 210 autisti. Dette assunzioni sono finalizzate a garantire la gestione ottimale e continua dei mezzi sul territorio del Lazio in turni H24 o H12, evitando il ricorso all'affidamento del servizio a soggetti esterni per coprire le postazioni rimaste prive di mezzi per carenza di organico.

In definitiva detti processi consentiranno di ridurre notevolmente la necessità di dover affidare il servizio di soccorso in emergenza nella modalità di attività "ordinaria" o "a chiamata" ad associazioni ed enti di volontariato nonché ad enti commerciali, riducendosi pertanto anche il livello di esposizione al rischio di eventi corruttivi.

Altro aspetto organizzativo, che ha rilevanza per la riduzione del rischio corruttivo, riguarda la rimodulazione del processo di convenzionamento delle Associazioni ONLUS e gli Enti del Terzo settore, per lo svolgimento di servizio di soccorso in sostituzione, in estrema urgenza (a chiamata), di mezzi impossibilitati a svolgere attività di soccorso a causa di mancanza di organico o per il fenomeno del blocco barella in ospedale, particolarmente ricorrente nei periodi di allarme come quello della pandemia COVID. Infatti, a seguito di incontri con i responsabili delle strutture UOC Accreditamento e Vigilanza e UU.OO.CC CORES, si è previsto di riformulare i moduli e la documentazione che le Associazioni devono presentare per l'inserimento nell'Albo Aziendale, al fine di permettere con immediatezza ogni verifica di moralità ex art. 80 Codice Appalti, ivi compresa la verifica antimafia. Inoltre, è stato approvato il Regolamento per l'assegnazione dei turni in H 24 o in H 12 alle Associazioni e Enti in sostituzione dei mezzi bloccati, il convenzionamento di ogni Associazione e Ente, previa previsione con delibera annuale degli stanziamenti economici.

7. LA METODOLOGIA UTILIZZATA PER L'ANALISI E LA GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO ED IMPLEMENTAZIONE DEL PTPC

Coerentemente con le indicazioni della norma e quelle contenute nell'Allegato 1 del Piano Nazionale Anticorruzione 2019, con il PTPC 2020 - 2022 ha preso avvio la messa in atto di un processo, definito di *gestione del rischio*, attraverso il quale l'ARES 118 ha individuato, mappato e valutato il rischio corruttivo cui è potenzialmente, o concretamente esposta, analizzando una selezione di aree dell'amministrazione compatibili con il principio di gradualità espresso nel PNA 2019.

La metodologia sviluppata tiene conto delle seguenti attività:

- *Analisi del contesto*, per la quale si rinvia ai paragrafi 5 – Analisi del contesto esterno e 6 – Analisi del contesto interno;
- *Individuazione processi, attività e aree a rischio*, individuando, altresì, per ciascun processo i possibili rischi, per i quali si rinvia al paragrafo 8 – Mappatura del Processo e Gestione del Rischio;
- *Valutazione del rischio*, attribuendo a ciascun processo un grado di rischio specifico;

- *Individuazione di misure di prevenzione per ridurre i rischi.*

Nel corso del 2021, l'attività di analisi è proseguita ampliando la mappatura dei processi, introducendo alcuni di essi tra gli obiettivi in materia di prevenzione della corruzione. L'attività di mappatura dei processi e la correlata valutazione del rischio verrà implementata nel corso dell'anno 2022 in funzione dell'eventuale attivazione delle Unità Operative previste dall'ultimo Atto Aziendale sia della predisposizione il Piano integrato di attività e organizzazione – detto PIAO – come previsto dal D.L. n. 80 del 9 giugno 2021 che prevede che la pianificazione della prevenzione della corruzione e della trasparenza sia integrata agli altri strumenti di pianificazione in un unico documento.

8. MAPPATURA DEI PROCESSI E GESTIONE DEL RISCHIO

Con riferimento all'analisi del contesto interno, oltre alla rilevazione dei dati generali relativi alla struttura e alla dimensione organizzativa, vi è la cosiddetta mappatura dei processi, consistente nell'individuazione e analisi dei processi organizzativi al fine di identificare aree che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, risultino potenzialmente esposte a rischi corruttivi.

La mappatura dei processi si inserisce tra le fasi che compongono il processo di "gestione del rischio" di corruzione che è infatti lo strumento da utilizzare, coerentemente con le indicazioni della L. n. 190/2012 e con quelle contenute nell'all. 1 del PIANO NAZIONALE ANTICORRUZIONE 2019, che riporta specifiche prescrizioni per la mappatura dei processi e per le misure di riduzione delle probabilità che il rischio stesso si verifichi.

Ad integrazione dei precedenti Piani e per completezza espositiva, si ritiene opportuno riportare di seguito la descrizione delle suddette fasi:

- la *mappatura dei processi*, che a sua volta si articola nelle fasi della identificazione, descrizione e rappresentazione, consente l'individuazione del contesto entro cui deve essere sviluppata la valutazione del rischio e consiste nell'individuazione del processo, delle sue fasi e delle responsabilità per ciascuna fase. Essa consente l'elaborazione del catalogo dei processi;
- la *valutazione del rischio* consiste nella sua *identificazione*, nella sua *analisi*, intesa come valutazione della probabilità che il rischio si realizzi e delle sue conseguenze (probabilità e impatto) e nella sua *ponderazione*, intesa come attività di raffronto con altri rischi al fine di decidere le priorità e l'urgenza di trattamento;
- il *trattamento del rischio* consiste nell'individuazione e valutazione delle misure di prevenzione che debbono essere predisposte per neutralizzarlo o ridurlo;
- l'*azione di monitoraggio*, finalizzata alla verifica dell'efficacia dei sistemi di prevenzione adottati e, quindi, alla successiva messa in atto di ulteriori strategie di prevenzione.

L'ARES 118 ha attuato il processo di gestione del rischio ponendo in essere la mappatura dei processi svolti dall'amministrazione, l'analisi, la valutazione e la ponderazione del rischio per ciascun processo, il suo trattamento e l'azione di monitoraggio.

Una prima ricognizione delle attività esposte a maggior rischio di corruzione è stata effettuata sin dal PTPCT 2013-2015 per poi essere oggetto di aggiornamento nei successivi Piani ponendo in essere un'analisi più capillare delle attività/processi. A tal fine si sono tenuti appositi incontri con i Dirigenti responsabili delle strutture, nel corso dei quali ciascuno, per la propria area di attività, con il supporto dell'RPCT, ha analizzato i processi di propria pertinenza.

Sono state prese in esame tra le aree di rischio individuate "di default" dall'art. 1 comma 16 della L. 190/2012, quelle riconducibili ai procedimenti di competenza dell'ente, ovvero, procedimenti di:

- a) Concorsi e prove selettive per l'assunzione di personale e progressioni di carriera di cui all'art. 24 del d.lgs 150/2009;

- b) La 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. 163/2006.

Sono state, altresì, prese in esame le aree di rischio, specificate nella parte II dedicata al settore sanitario dell'aggiornamento 2015 al PNA, giusta determinazione n.12 del 28.10.2015, ovvero:

- a) contratti pubblici;
- b) incarichi e nomine;
- c) gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio.

L'indagine posta in essere nel corso dell'anno 2020 al fine di giungere in maniera graduale ad un aggiornamento dell'elenco completo dei processi organizzativi identificati in precedenza, si è svolta tenendo conto di ulteriore analisi dei procedimenti amministrativi aggiornati afferenti a ciascuna struttura/unità operativa aziendale posta in essere sinergicamente da tutti i rispettivi Direttori/Responsabili. Si è proceduto pertanto a redigere nuovo elenco dei processi (allegato n.1 del PTCPT 2021 - 2023). In un'ottica di gradualità della suddetta mappatura dei processi, sono stati descritti i processi maggiormente a rischio corruttivo rappresentandone parte degli elementi descrittivi.

Alla luce sempre di un intercorso confronto con i Direttori/Responsabili di struttura nonché delle risultanze dell'attività di monitoraggio svolta dal RPCT nel corso del 2020 finalizzata alla verifica dell'efficacia dei sistemi di prevenzione adottati, si sono identificati ed analizzati i rischi prediligendo un approccio di tipo valutativo, come da indicazioni ANAC, formulando un giudizio sintetico, progettando l'attuazione di misure specifiche e puntuali con scadenze ragionevoli e indicatori di monitoraggio (Allegato 2 – PTCPT 2021 - 2023).

Come detto anche nel precedente Piano, il vigente Atto Aziendale ha comportato alcune innovazioni organizzative che hanno dirette implicazioni nell'adozione di misure anticorruzione. In particolare, l'accentramento della liquidazione fatture in un'unica struttura permette una redistribuzione di compiti e attività tra le figure che compongono il sistema, finalizzata non solo al miglioramento del sistema in un'ottica di efficacia ed economicità, ma anche e soprattutto di trasparenza del procedimento e sicurezza degli operatori.

Nel nuovo Regolamento del ciclo passivo, adottato nel corso del 2021, particolare attenzione è stata rivolta alla procedura di acquisto di servizi di soccorso da privati. Non solo nel Regolamento sono state acquisite le misure di trasparenza già previste nel precedente piano anticorruzione, quale l'adozione dell'Albo Fornitori informatico on line", ma sono state anche definite e informatizzate le attività delle strutture che utilizzano i servizi appaltati e che ne attestano la regolarità e la corretta esecuzione, dei DEC dei contratti e della struttura che liquida le fatture, in un rapporto che escluda ingerenze di terzi e assicuri trasparenza e controllo sull'intera filiera delle informazioni.

Come su detto, al fine di assicurare sempre più maggior trasparenza e legalità si è provveduto altresì, nel corso del mese di febbraio 2021 ad adottare, con riferimento al Servizio di soccorso sanitario a chiamata il Regolamento di servizio Convenzionamento con enti, associazioni e istituzioni di volontariato di cui all'Albo fornitori aziendale per dare così piena evidenza della modalità di attivazione di tali servizi a chiamata, secondo i principi di rotazione, trasparenza ed economicità dell'azione amministrativa. Si prevede inoltre, per le medesime finalità, l'elaborazione e la conclusione di un accordo quadro che, nelle more di ultimazione della procedura di internalizzazione ed implementazione dei mezzi di soccorso, regolamenti le condizioni del servizio di soccorso sanitario "a chiamata" affidati ad enti commerciali.

Per quanto riguarda, infine, il presente Piano, nei primi mesi del 2022 è stato avviato, con tutte le Unità Operative Amministrative e Sanitarie, un percorso di implementazione della mappatura dei processi e della attività, al fine di realizzare l'integrazione tra il PTCPT, il Piano della Performance e il Piano dei fabbisogni del personale così come previsto dal PIAO – *Piano integrato di attività e organizzazione* – di prossima adozione. Tale attività ha consentito di specificare meglio, da un lato, i processi individuati nel PTCPT 2021 - 2023 ai fini della

valutazione del rischio corruttivo e, dall'altro, le relative misure di prevenzione e i relativi indicatori di monitoraggio (Allegato 1 PTCPT 2022 – 2024).

9. MISURE GENERALI DI CONTENIMENTO DEL RISCHIO

Fin dall'adozione del primo Piano, l'Azienda ha optato per l'adozione di misure che potessero risultare efficaci e sostenibili, dal punto di vista economico, temporale e relativo all'impatto organizzativo. Le misure che l'Azienda intende porre in essere per il triennio 2022 – 2024 confermano l'impostazione seguita in passato e si traducono in azioni volte alla regolamentazione di taluni processi/procedimenti, al monitoraggio dell'efficacia delle azioni intraprese, al rafforzamento della trasparenza nei settori maggiormente esposti al rischio di corruzione, alla formazione e sensibilizzazione etica del personale, alla rotazione del personale operante in aree maggiormente esposte al rischio di corruzione, privilegiando meccanismi di segregazione delle funzioni onde non recare pregiudizio al buon andamento dell'attività amministrativa, alla gestione delle ipotesi di conflitto di interesse.

L'Azienda ribadisce la necessità di proseguire nella attuazione di tutte le misure già adottate, indicate nei precedenti PTPCT, da intendersi espressamente richiamate, anche se non materialmente trascritte, finalizzate alla prevenzione del rischio nelle Aree di rischio generali e specifiche (SSN). In particolare, le ulteriori misure individuate nell'ambito di processi/sub-processi e fasi, oggetto di espressa ulteriore previsione per il triennio 2022 - 2024, sono contenute nell'allegato 1 al presente Piano.

9.1 CODICE DI COMPORTAMENTO

La redazione del Codice di comportamento costituisce una delle più importanti misure dettate dalla legge 6 novembre 2012, n. 190 per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nelle pubbliche amministrazioni.

L'articolo 1, comma 44 della Legge n. 190/2012 ha integralmente sostituito l'articolo 54 del Decreto Legislativo n. 165/2001 - "Codice di comportamento", prevedendo l'approvazione, con Decreto del Presidente della Repubblica, di un codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni, di carattere generale, al fine di assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico (articolo 54 commi 1 e 2); una volta approvato il codice generale, ogni amministrazione pubblica è tenuta ad adottare un proprio codice di comportamento attraverso il quale integrarne i contenuti per renderli maggiormente rispondenti alla propria specificità ed alle proprie esigenze (articolo 54, comma 5). Tale "codice generale" è il D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, intitolato "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165".

Alla suddetta fonte legislativa, si aggiungono le previsioni del Piano Nazionale Anticorruzione (PNA), predisposto dal Dipartimento della Funzione Pubblica e deliberato dalla CIVIT – ora ANAC - in data 11 settembre 2013 (delibera n. 72/2013) e la delibera ANAC n. 73/2013, recante "Linee guida in materia di Codici di Comportamento delle pubbliche amministrazioni", definite ai sensi dell'articolo 54, comma 5, del decreto legislativo n. 165/2001, nonché da ultimo, la Delibera ANAC n. 177 del 19 febbraio 2020, contenente le Linee guida in materia di Codici di comportamento delle amministrazioni pubbliche che richiama alla puntuale connessione tra Codice e PTPCT, tra misure di prevenzione e regole di comportamento.

Come evidenziato dall'ANAC, con tali Linee guida si è voluto fornire indirizzi interpretativi e operativi che, valorizzando anche il contenuto delle Linee guida del 2013, orientino e sostengono le amministrazioni nella predisposizione di nuovi codici di comportamento con contenuti più coerenti a quanto previsto dal legislatore e soprattutto, utili al fine di realizzare gli obiettivi di una migliore cura dell'interesse pubblico.

Il Codice di comportamento adottato dalle singole amministrazioni costituisce elemento essenziale del Piano triennale per la prevenzione della corruzione (PTPC) di ogni amministrazione, in quanto rappresenta una delle principali “azioni e misure” di attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione a livello decentrato.

Il Codice di comportamento dell’ARES 118 è stato approvato con deliberazione n. 194 del 20 maggio 2015 e pubblicato sul sito istituzionale. Il Codice inoltre è stato inviato a tutto il personale sulla casella di posta elettronica aziendale. Come evidenziato nel precedente Piano, è richiesta una revisione del Codice di Comportamento previa partecipazione/condivisione con le strutture aziendali interessate e l’Organismo Indipendente di Valutazione.

9.2 FORMAZIONE DEL PERSONALE

La formazione riveste un’importanza rilevante nell’ambito dell’azione di prevenzione della corruzione. Come già previsto nel PNA 2019 la formazione deve essere trasversale, coinvolgendo, seppur con approcci differenziati, tutti i soggetti che partecipano a vario titolo alla formazione e all’attuazione delle misure, comporta infatti l’accrescimento della competenza professionale dei soggetti coinvolti e la diffusione della cultura della legalità, non più basata prevalentemente sull’analisi della regolazione e delle disposizioni normative rilevanti in materia di anticorruzione ma tale approccio deve essere arricchito con un ruolo più attivo dei discenti, valorizzando le loro esperienze sia con un lavoro su casi concreti che tengano conto delle specificità dell’Amministrazione.

Gli interventi formativi, così come raccomandato dal PNA 2019 dovranno essere finalizzati a fornire ai destinatari strumenti decisionali in grado di porli nella condizione di affrontare casi critici e i problemi etici che incontrano in specifici contesti e di riconoscere e gestire i conflitti di interessi così come situazioni lavorative problematiche che possono dar luogo all’attivazione di misure di prevenzione della corruzione.

L’Azienda, consapevole che in taluni casi il verificarsi di fenomeni di maladministration può essere legato anche a difetti derivanti dal carente aggiornamento professionale, riconosce il valore della formazione quale misura che, determinando l’accrescimento della competenza professionale, consente di limitare il verificarsi di episodi di corruzione.

L’Azienda, nell’ambito della pianificazione della formazione per la prevenzione della corruzione, intende, nel corso del triennio, compatibilmente con le risorse economiche a disposizione, definire l’attività di formazione specifica rivolta al personale che opera in aree a rischio corruzione. A ciò si aggiunge la recente assegnazione dei nuovi incarichi di organizzazione del personale del comparto, che per le funzioni ed il ruolo svolto, dovranno necessariamente essere coinvolte in tale processo formativo. Pertanto, a tali percorsi formativi dovranno avere accesso tutti i dirigenti, i titolari di incarichi di organizzazione, i coordinatori e il personale esposto a eventi corruttivi, secondo le indicazioni dei dirigenti e responsabili delle Unità Operative in cui svolgono attività lavorativa

La formazione potrà essere svolta, oltre che nel modo classico dell’incontro formale, anche attraverso l’utilizzo delle tecnologie informatiche mediante il sito web e l’intranet aziendale, anche tramite la pubblicazione di materiale nell’area amministrazione trasparente o mediante corsi FAD.

Obiettivo costante è quello di procedere all’aggiornamento delle conoscenze acquisite nei settori di competenza, al fine di contenere ipotesi di inadeguata applicazione dei principi e delle norme che regolano l’agire della P.A.

9.3 PATTI D’INTEGRITA’

I patti di integrità e i protocolli di legalità costituiscono un sistema di condizioni la cui accettazione viene configurata dalla Stazione Appaltante come presupposto necessario e condizionante la partecipazione ad una gara di appalto. Il patto di integrità costituisce un documento che la stazione appaltante richiede ai partecipanti alle gare e permette un controllo reciproco e sanzioni per il caso di elusione da parte dei partecipanti.

Tale misura prevista nei precedenti Piano prevede la sottoscrizione tra l'ARES 118 e tutti gli operatori economici partecipanti alle procedure di affidamento contrattuale del Patto d'integrità così come disciplinato dalla Deliberazione n. 382/20215.

9.4 INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI

Il D.Lgs. 8 aprile 2013 n. 39 definisce "inconferibilità" come la preclusione, permanente o temporanea, a conferire gli incarichi amministrativi di vertice, incarichi dirigenziali interni o esterni a coloro che:

- abbiano riportato condanne penali per i reati previsti dal Capo I del Titolo II del libro secondo del Codice Penale anche con sentenza non passata in giudicato;
- abbiano svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati finanziati dalla Pubblica Amministrazione;
- siano stati componenti di organo di indirizzo politico.

La situazione di inconferibilità non può essere sanata e comporta la nullità dell'incarico conferito in violazione della relativa disciplina, ai sensi dell'art. 17 del D.Lgs. 39/2013 e l'applicazione delle sanzioni di cui all'art. 18 del decreto medesimo.

Alla luce della vigente normativa per inconferibilità e incompatibilità deve intendersi:

- inconferibilità: preclusione, permanente o temporanea, a conferire incarichi a coloro che abbiano riportato condanne penali per i reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, a coloro che abbiano svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati da pubbliche amministrazioni o svolto attività professionali a favore di questi ultimi, a coloro che siano stati componenti di organi di indirizzo politico;
- incompatibilità: l'obbligo per il soggetto cui viene conferito l'incarico di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di quindici giorni, tra la permanenza nell'incarico e l'assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l'incarico, lo svolgimento di attività professionali ovvero l'assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico. In particolare, gli incarichi dirigenziali che comportano poteri di vigilanza o controllo sulle attività svolte dagli enti di diritto privato regolati o finanziati dall'amministrazione che conferisce l'incarico, sono incompatibili con l'assunzione e il mantenimento, nel corso dell'incarico, di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dall'amministrazione che conferisce l'incarico, nonché con lo svolgimento in proprio di un'attività professionale se questa è regolata, finanziata o comunque retribuita dall'amministrazione che conferisce l'incarico. Inoltre, gli incarichi dirigenziali sono incompatibili con l'assunzione e il mantenimento, nel corso dell'incarico, della carica di componente dell'organo di indirizzo nella stessa amministrazione che ha conferito l'incarico.

Pertanto, condizione di efficacia del conferimento dell'incarico dirigenziale è la presentazione, da parte dell'interessato, della dichiarazione di insussistenza delle cause di inconferibilità previste dal D. Lgs. n. 39/2013; il decreto citato stabilisce, inoltre, che il Dirigente deve presentare annualmente una dichiarazione in ordine all'insussistenza delle cause di incompatibilità ivi indicate.

Le sopra menzionate cause di inconferibilità e di incompatibilità vanno ad aggiungersi alle altre già desumibili dalla normativa sul lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche, comprensiva della disciplina sul conflitto di interessi (cfr. d.lgs. 30 marzo 2001 n. 165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche"; D.P.R. 16 aprile 2013 n. 62 "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici"); la dichiarazione, pertanto, deve tener conto di tali altre condizioni.

La dichiarazione è presentata dagli interessati, ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000:

- ai fini del conferimento dell'incarico, entro 15 giorni dalla richiesta del Direttore Generale;
- per l'accertamento annuale dell'insussistenza di cause d'incompatibilità, entro il 28 febbraio di ogni anno e per tutta la durata dell'incarico, a prescindere da una espressa richiesta da parte dell'Azienda.

Le dichiarazioni sull'insussistenza di cause di inconferibilità e/o di incompatibilità sono pubblicate, per la parte richiesta dal citato D. Lgs. n. 39/2013, sul sito internet dell'Azienda nella sezione "Amministrazione trasparente". La dichiarazione rivelatasi mendace comporta la nullità dell'incarico, l'inconferibilità di qualsiasi incarico all'interessato per un periodo di 5 anni, la pubblicazione del relativo provvedimento sul sito internet dell'Azienda, nonché la segnalazione del fatto all'ANAC e alla Corte dei Conti.

Il RPCT ha predisposto un modello di dichiarazione che è stato trasmesso a cura della UOC Governo Risorse Umane a tutti i Direttori di Struttura unitamente ad una nota esplicativa, comprensiva degli aspetti procedurali e sanzionatori. La medesima struttura G.R.U. ne ha curato la raccolta e la pubblicazione sul sito internet dell'Azienda, sezione Amministrazione trasparente.

Per il triennio di riferimento è confermata la misura come di seguito specificato:

- la UOC Governo Risorse Umane acquisisce la dichiarazione di assenza di cause di inconferibilità e incompatibilità prima del conferimento dell'incarico da parte del Direttore Generale.
- entro il 28 febbraio di ogni anno e per tutta la durata dell'incarico i Dirigenti cui è conferito l'incarico sono tenuti a rendere alla UOC Governo Risorse Umane la dichiarazione annuale dell'insussistenza della cause di incompatibilità. La predetta UOC curerà la tempestiva pubblicazione delle dichiarazioni di cui ai precedenti punti nella sezione Amministrazione Trasparente.
- la UOC Governo Risorse Umane effettuerà la verifica delle dichiarazioni rese dai dirigenti interessati dando evidenza, nella medesima sezione Amministrazione Trasparente, dell'avvenuta verifica.

9.4 SVOLGIMENTO INCARICHI EXTRA ISTITUZIONALI

Lo svolgimento di incarichi extra-istituzionali da parte del dirigente, del funzionario o del professionista sanitario può precostituire situazioni di conflitto di interesse che possono compromettere il buon andamento dell'attività istituzionale, ponendosi altresì come sintomo della possibilità che insorgano legami corruttivi.

Per questi motivi, la L. 190/2012, art. 1, comma 42, è intervenuta a modificare anche il regime dello svolgimento degli incarichi da parte dei dipendenti pubblici contenuto nell'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i. prevedendo, in particolare, che:

- con appositi regolamenti – adottati su proposta del Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione, di concerto con i Ministri interessati, ai sensi dell'art. 17, comma 2, della l. n. 400 del 1988 – debbono essere individuati, secondo criteri differenziati in rapporto alle diverse qualifiche e ruoli professionali, gli incarichi vietati ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1, comma 2, del d.lgs. n. 165 del 2001;
- le amministrazioni debbono adottare dei criteri generali per disciplinare i criteri di conferimento e i criteri di autorizzazione degli incarichi extraistituzionali.

In particolare l'art. 53, comma 5, del D. Lgs. n. 165/2001, come modificato dalla L. n. 190/ 2012, prevede che *"in ogni caso, il conferimento operato direttamente dall'amministrazione, nonché l'autorizzazione all'esercizio di incarichi che provengano da amministrazione pubblica diversa da quella di appartenenza, ovvero da società o persone fisiche, che svolgono attività d'impresa o commerciale, sono disposti dai rispettivi organi competenti secondo criteri oggettivi e predeterminati, che tengano conto della specifica professionalità, tali da escludere casi di incompatibilità, sia di diritto che di fatto, nell'interesse del buon andamento della pubblica amministrazione o situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi, che pregiudichino l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite al dipendente"*. Conseguentemente, con deliberazione n. 831 del 28 dicembre 2017, su proposta della UOC Governo Risorse Umane, la Direzione Strategica ha approvato un nuovo Regolamento.

9.5 OBBLIGO DI ASTENSIONE IN CASO DI CONFLITTO DI INTERESSE

L'obbligo di evitare ogni possibile situazione di conflitto di interesse, anche solo potenziale, è già ben definito dalla normativa generale, artt. 7 e 14 del D.P.R. n. 62/2013, dal D.Lgs n. 39/2013 e da specifiche disposizioni in materia quali l'art. 42 del D.Lgs. n. 50/2016 "Codice dei Contratti Pubblici".

Si tratta infatti di un'importante misura preventiva che si realizza principalmente mediante l'astensione dalla partecipazione alla decisione, anche solo di livello endoprocedimentale, ossia istruttorio rispetto alla decisione finale, del titolare dell'interesse, che potrebbe porsi in conflitto con l'interesse perseguito mediante l'esercizio della funzione pubblica e/o con l'interesse di cui sono portatori il destinatario del provvedimento e gli altri interessati e controinteressati.

Le disposizioni di riferimento mirano a realizzare la finalità di prevenzione attraverso l'astensione dalla partecipazione alla decisione di soggetti in conflitto, anche potenziale, di interessi. Il responsabile del procedimento ed i titolari degli uffici competenti ad adottare pareri, valutazioni tecniche e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale.

Le disposizioni sul conflitto di interesse sono riprodotte, con integrazioni, nel Codice di comportamento dell'ARES 118 adottato con deliberazione n. 194/2015.

9.6 ATTIVITA' SUCCESSIVE ALLA CESSAZIONE DAL SERVIZIO (PANTOUFLAGE)

La Legge n. 190/2012 ha previsto una disciplina diretta a ridurre il rischio di situazioni di corruzione all'impiego del dipendente successivo alla cessazione dal rapporto di lavoro. Infatti, il comma 16-ter dell'articolo 53 del D. Lgs. n. 165 del 2001, inserito dalla L. n. 190/2012, prevede che: *"I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti, in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti."*

In questo ambito la citata legge ha stabilito una limitazione della libertà negoziale dell'ex dipendente per un periodo triennale successivo alla cessazione del rapporto di lavoro per eliminare la "convenienza" di accordi fraudolenti: in questi casi infatti il rischio deriva dal fatto che durante il periodo di servizio il dipendente possa dolosamente precostituirsi delle situazioni lavorative vantaggiose, sfruttando la sua posizione ed il suo potere all'interno dell'amministrazione per ottenere un lavoro "favorevole" presso l'impresa o il soggetto privato con cui entra in contatto.

A questo riguardo la norma sopracitata prevede un effetto preventivo legato alla particolare rilevanza delle sanzioni previste in caso di loro inosservanza, visto che i contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti ed accertati ad essa riferiti.

La predetta misura mira a prevenire il rischio che, durante il periodo lavorativo, il dipendente possa essersi precostituito situazioni lavorative tali da poter sfruttare il ruolo ricoperto, al fine di ottenere un impiego più vantaggioso presso l'impresa o il soggetto privato con cui ha avuto contatti.

E' confermata la misura prevista nei precedenti aggiornamenti, vale a dire, nelle procedure di scelta del contraente, deve essere acquisita una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà delle imprese interessate, in relazione al fatto di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e di non aver attribuito incarichi a ex dipendenti, che abbiano esercitato poteri autoritativi negoziali per conto dell'ARES 118 nei loro

confronti, nel triennio successivo alla cessazione del rapporto. Le strutture che si occupano di contratti dovranno attestare, alla fine di ciascun anno lo stato di attuazione della misura.

9.7 FORMAZIONE DI COMMISSIONI, ASSEGNAZIONE AGLI UFFICI, CONFERIMENTO DI INCARICHI IN CASO DI CONDANNA PER DELITTI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

L'art. 1, comma 46, della L. n. 190/2012 dispone che: "1. Coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale:

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

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

La preclusione di cui alla suddetta norma riguarda sia i dirigenti che il personale appartenente alla categoria "D". In relazione alla formazione delle commissioni e alla nomina dei segretari, la violazione delle disposizioni sopraindicate si traduce nell'illegittimità dei provvedimenti conclusivi del relativo procedimento. Nel caso in cui sia accertata la sussistenza delle cause ostative individuate dalla norma in commento, l'Azienda si astiene dal conferire l'incarico e, in caso di accertamento successivo, provvede alla rimozione dell'incaricato.

L'ARES 118, con deliberazione n. 285 del 4 dicembre 2019, avente ad oggetto "Nomina componenti della Commissione di sorteggio ai sensi dell'art. 15 comma 7 bis del D. Lgs. 502/92, come novellato dall'art. 4 del decreto legge n. 158/2012, convertito con modificazioni, nella Legge 189/2012", ha attuato quanto previsto nelle Linee di indirizzo regionali recanti i criteri e le procedure per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa del ruolo sanitario nelle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale in applicazione dell'art. 4 del D.L. n. 158/2012, convertito dalla Legge n. 189/2012, (approvate con deliberazione della Giunta Regionale 2 agosto 2019, n. 574), di integrazione al Protocollo d'intesa tra Regione Lazio e il Comando Regionale Lazio della Guardia di Finanza approvato con DGR n. 287 del 06.06.2017.

Inoltre, sono confermate le sotto indicate misure previste nei precedenti aggiornamenti:

- acquisizione di dichiarazione sostitutiva di certificazione circa l'assenza di cause ostative da parte dei membri delle commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi, per la scelta del contraente o per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o di vantaggi economici. Le UOC interessate dovranno attestare alla fine di ciascun anno lo stato di attuazione della misura.
- comunicazione al Responsabile della Prevenzione della Corruzione della Pronuncia nei propri confronti di sentenza, anche non definitiva, di condanna o applicazione della pena su richiesta per i reati previsti nel capo I titolo II del codice penale (delitti pubblici ufficiali contro la Pubblica Amministrazione).

9.8 ROTAZIONE DEL PERSONALE

Il PNA 2015 – parte generale e parte speciale dedicata alla Sanità - conferma la rotazione del personale quale misura organizzativa preventiva finalizzata a limitare il consolidarsi di relazioni che possano alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione. 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.

L'ANAC pur ribadendo che la rotazione costituisce un criterio organizzativo che può contribuire alla formazione del personale, accrescendo le conoscenze e la preparazione professionale del lavoratore precisa, che deve attuarsi nel rispetto dei criteri di programmazione pluriennale e di gradualità.

La deliberazione ANAC n. 831/2016 precisa, inoltre, che il ricorso alla rotazione deve essere considerato in una logica di necessaria complementarietà con le altre misure di prevenzione della corruzione, specie laddove possano presentarsi difficoltà applicative sul piano organizzativo e, quindi, va vista prioritariamente come strumento ordinario di organizzazione e utilizzo ottimale delle risorse umane da non assumere in via emergenziale o con valenza punitiva e, come tale, va accompagnata e sostenuta anche da percorsi di formazione che consentano una riqualificazione professionale. Ove, pertanto, non sia possibile utilizzare la rotazione come misura di prevenzione contro la corruzione, l'ANAC raccomanda alle Amministrazioni, di operare scelte organizzative e di adottare altre misure di natura preventiva che possano avere effetti analoghi.

Dal contenuto della citata deliberazione ANAC n. 831/2016, si evince, inoltre, che le Amministrazioni devono tenere conto del vincolo oggettivo connesso all'esigenza di assicurare il buon andamento e la continuità dell'azione amministrativa e devono garantire la qualità delle competenze professionali necessarie per lo svolgimento di talune attività specifiche, con particolare riguardo a quelle con elevato contenuto tecnico, o connesse a situazioni di infungibilità derivante dall'appartenenza a categorie o professionalità specifiche.

Particolari misure raccomandate da ANAC, in caso di difficoltà o impossibilità di attuazione della rotazione, sono quelle di evitare che il soggetto non sottoposto a rotazione abbia il controllo esclusivo dei processi, specie di quelli più esposti al rischio di corruzione o, anche, di attuare una corretta articolazione dei compiti e delle competenze prevedendo che nelle aree a rischio le varie fasi procedurali siano affidate a più persone. Sui criteri di rotazione deve essere data preventiva informazione alle Organizzazioni sindacali interessate, senza che questo comporti però l'apertura di una fase di negoziazione in materia.

Per quanto attiene ai vincoli di natura soggettiva si devono tener presente i seguenti aspetti:

- a) il rispetto dei diritti individuali (es. fruizione dei permessi di cui alla L. 104/92 e s.m.i., gli istituti a tutela della maternità o paternità di cui al D.Lgs. 151/2001) e sindacali dei dipendenti soggetti alla misura;
- b) l'infungibilità derivante dall'appartenenza a categorie e/o professionalità specifiche;
- c) l'abilitazione professionale e l'iscrizione nel relativo albo necessarie allo svolgimento di determinati ruoli/funzioni.

Per quanto attiene, invece, ai vincoli di natura oggettiva, si deve tener presente il seguente aspetto, ossia l'esigenza di assicurare il buon andamento e la continuità dell'azione amministrativa e di garantire la qualità delle competenze professionali necessarie per lo svolgimento di talune attività specifiche. Non si può dar luogo infatti a misure di rotazione se esse comportano la sottrazione di competenze professionali specialistiche da servizi cui sono affidate attività ad alta specializzazione tecnica.

Rotazione dirigenti

L'azienda Ares 118 risulta attualmente ancora interessata da un processo di riorganizzazione, iniziata con adozione del vigente Atto Aziendale. Come detto vi è stato l'accorpamento di alcune strutture quali le Centrali Operative, la redistribuzione di competenze tra le strutture esistenti, pertanto, di fatto, si è posto in essere una significativa modificazione degli incarichi dei dirigenti.

Ciò lo si può constatare anche nelle strutture amministrative, con particolare riferimento al procedimento di liquidazione fatture, che da una distribuzione su più strutture, in relazione a specifici contratti, passa alla competenza di una struttura unica, come nella rilevazione delle presenze poiché detta funzione è attribuita alla UOC Gestione Risorse Umane.

Peraltro, è d'obbligo far rilevare che la rotazione ha un forte impatto sull'intera struttura organizzativa e, pertanto, comporta la necessità di una adeguata analisi e programmazione che tenga in debito conto sia le esigenze organizzative, sia l'obbligo di garantire il raggiungimento degli obiettivi in materia di tutela della salute che l'ARES 118 è chiamato ad esplicare nella fase di soccorso in emergenza extra-ospedaliera. E', altresì da considerare che i criteri per la rotazione degli incarichi dovranno essere oggetto di preventiva informazione alle organizzazioni sindacali interessate.

In ragione delle importanti modificazioni dell'intero assetto organizzativo dell'ARES 118, ancora in corso, si ritiene di dover indicare nel 31 dicembre del 2022 il termine entro il quale il Direttore Generale, su proposta del Direttore della UOC Governo Risorse Umane, previo parere del Direttore Sanitario, del Direttore Amministrativo e del RPCT, e previa informativa alle Organizzazioni sindacali interessate, verrà definito il programma per la rotazione degli incarichi. Tale programma dovrà indicare i criteri anche per la rotazione degli incarichi non dirigenziali, con specifico riguardo agli incarichi di Funzione per il personale del comparto.

E' comunque confermata la misura già in atto, riguardante la fissazione al minimo legale della durata degli incarichi dirigenziali esposti a maggior rischio corruzione.

Rotazione personale del comparto

La rotazione del personale non dirigenziale può essere effettuata all'interno dello stesso ufficio (unità operativa o altra articolazione organizzativa) o tra uffici diversi. Nel primo caso, lo stesso Dirigente responsabile è tenuto ad adottare le misure organizzative che riterrà più idonee e sostenibili per la rotazione c.d. "funzionale", ossia con un'organizzazione del lavoro basata su una modifica periodica dei compiti e delle responsabilità affidati ai dipendenti, facendo ruotare, ad esempio, con cadenza periodica, i responsabili dei procedimenti o delle relative istruttorie.

Qualora detta misura organizzativa sia difficilmente attuabile, il dirigente dovrà fare ricorso a modalità operative che favoriscano una maggiore condivisione delle attività fra gli operatori, evitando così l'isolamento di certe mansioni, avendo cura di favorire la trasparenza "interna" delle attività o, ancora, facendo ricorso all'articolazione delle competenze, attribuendo a soggetti diversi le varie fasi del procedimento (c.d. "segregazione delle funzioni").

Nel rispetto del principio di gradualità, i dirigenti responsabili dovranno attuare la rotazione funzionale in via prioritaria per i responsabili dei procedimenti nelle aree a più elevato rischio di corruzione per poi arrivare ad una rotazione più generale al fine di evitare che solamente alcuni operatori operino sempre sui procedimenti più rischiosi.

Onde consentire al RPCT di monitorare e rendicontare lo stato di attuazione della rotazione nell'ambito della relazione annuale, i dirigenti dovranno rendere disponibili al predetto Responsabile quanto attuato nella propria articolazione organizzativa nel corso dell'anno mediante apposita relazione nella quale avranno cura di evidenziare anche le criticità riscontrate.

Per quanto riguarda invece la mobilità tra uffici diversi, la Direzione Amministrativa e la Direzione Sanitaria, ciascuna per il proprio ambito di riferimento, con la cadenza periodica che riterranno più opportuna, individueranno le posizioni interessate alla rotazione che, in prima istanza, potranno essere ricoperte attraverso una procedura di interpello per favorire, quanto più possibile, l'adesione volontaria alla rotazione.

Rotazione straordinaria nel caso di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva

L'art. 16, co. 1, lett. l-quater) del D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i. dispone che i dirigenti degli uffici dirigenziali generali «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». Anch'essa può essere disciplinata nel PTPCT o in sede di autonoma regolamentazione cui il PTPCT deve rinviare.

A tale proposito l'ANAC ha chiarito le diverse criticità applicative dell'istituto in oggetto (ad es la mancata comunicazione dell'avvio del procedimento penale da parte del dipendente interessato) con l'adozione della delibera 215/2019 «Linee guida in materia di applicazione della misura della rotazione straordinaria di cui all'art. 16, comma 1, lettera l-quater, del d.lgs. n. 165 del 2001».

Come raccomandato da ANAC, RPCT e UPD aziendale sono particolarmente allertati al monitoraggio delle ipotesi in cui si verificano i presupposti per l'applicazione della misura al fine di dare concreta attuazione all'istituto.

9.9 TUTELA DEL DIPENDENTE PUBBLICO CHE SEGNALE ILLECITI (*whistleblowing*)

Una misura innovativa finalizzata a favorire la denuncia di condotte illecite è la tutela del dipendente che segnala situazioni di illecito, il cosiddetto whistleblower, prevista dall'art. 54 bis del D.Lgs 165/2001, così come modificato dalla Legge n. 179 del 30 novembre 2017.

Lo scopo della legge è infatti quello di tutelare l'attività di segnalazione di condotte illecite attraverso la garanzia dell'anonimato, la protezione nei confronti di misure discriminatorie o ritorsive incidenti nell'ambito del rapporto di lavoro. Infatti, il pubblico dipendente che denuncia condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del proprio rapporto di lavoro non può essere:

- sanzionato;
- demansionato;
- licenziato;
- trasferito;
- sottoposto ad una misura organizzativa avente effetti negativi, diretti o indiretti, sulle condizioni di lavoro determinata dalla segnalazione.

Inoltre, al dipendente che effettua segnalazioni di illecito:

- sarà garantita la tutela dell'anonimato;
- la segnalazione è sottratta all'accesso previsto dagli artt. 22 e seguenti della Legge n.241 del 7 agosto 1990 e s.m.i.

Nell'ambito del procedimento penale, l'identità del segnalante è coperta dal segreto nei modi e nei limiti previsti dall'art. 329 del Codice di procedura penale. Nell'ambito del procedimento disciplinare l'identità del segnalante non può essere rivelata, ove la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione, anche se conseguenti alla stessa. Qualora la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione e la conoscenza dell'identità del segnalante sia indispensabile per la difesa dell'incolpato, la segnalazione sarà utilizzata ai fini del procedimento disciplinare solo in presenza di consenso del segnalante alla rivelazione della sua identità.

Con deliberazione n. 577 del 13 dicembre 2016 la Direzione Strategica, su proposta del RPCT, ha attuato la misura prevista con il PTPC 2016-2018 adottando il disciplinare organizzativo e procedurale per fornire al whistleblower indicazioni operative circa oggetto, contenuti, destinatari e modalità di trasmissione delle segnalazioni nonché le forme di tutela che gli vengono offerte. Il disciplinare e la modulistica sono pubblicati nel sito intranet aziendale al seguente link:

<http://www.ares118.it/intranet/index.php/segnalazioni.html>

L'ARES 118 ha messo a disposizione del dipendente una specifica casella di posta elettronica per inoltrare le segnalazioni di condotte illecite.

10. RACCORDO TRA IL PTPCT E PIANO DELLA PERFORMANCE

A partire dal 2015, così come espressamente raccomandato da ANAC in sede di aggiornamento del PNA 2015, è stato creato un concreto collegamento del PTPCT al Piano della Performance, traducendo gli obiettivi strategici relativi alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza in obiettivi di performance ed inserendo quindi, l'assolvimento dei compiti posti in capo ai dirigenti nel Piano della Performance come obiettivo di budget, con

conseguente valutazione e validazione degli stessi in sede di approvazione della Relazione sulla prestazione e sui risultati per il medesimo anno.

L'aggiornamento del Piano Nazionale Anticorruzione - PNA - per l'anno 2019, di cui alla Delibera ANAC n. 1064 del 13 novembre 2019, proseguendo sulla scia di quanto previsto nell'ambito della definizione del PNA 2016, pone particolare attenzione alla definizione del fenomeno corruttivo, inteso non solo con un'accezione più ampia dello specifico reato di corruzione e del complesso dei reati contro la pubblica amministrazione, ma coincidente con la "maladministration", intesa come assunzione di decisioni devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari. Occorre, cioè, avere riguardo ad atti e comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell'interesse pubblico e pregiudicano l'affidamento dei cittadini nell'imparzialità delle amministrazioni e dei soggetti che svolgono attività di pubblico interesse. Anche la Trasparenza dell'azione amministrativa è ritenuta nel PNA uno degli assi portanti della politica anticorruzione, così come previsto dalla normativa vigente. Essa è fondata su obblighi di pubblicazione previsti per legge ma anche su ulteriori misure di trasparenza che ogni Ente, in ragione delle proprie caratteristiche strutturali e funzionali, dovrebbe individuare in coerenza con le finalità della normativa.

Infatti, è ferma convinzione dell'ARES 118 che l'individuazione delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza debbano essere concepite non come adempimento a se stante, ma come una politica di miglioramento organizzativo volta da un lato ad integrare tutte le misure adottate dall'Azienda e dall'altro a coinvolgere tutto il personale, dirigenziale e di comparto.

Pertanto, l'ARES 118 al fine di adempiere a quanto previsto dalle disposizioni contenute nel D. Lgs. n. 150/2009 e D. Lgs. n. 74/2017 e s.m.i., nella L.R. n. 1/2011, nel D.L. n. 33/2013 e dal D.Lgs. n. 97/2016 ed al fine di armonizzare il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) e il Piano Triennale della Performance Aziendali e nell'ottica di una progressiva e costante integrazione dei suddetti documenti, nonché dei processi ad essi collegati, individua nell'ambito del Ciclo di Gestione della Performance specifici obiettivi relativi alla trasparenza e all'integrità dell'azione amministrativa, nonché obiettivi relativi alla prevenzione della corruzione.

Nell'anno 2021, in continuità con gli anni precedenti, sono stati infatti inseriti nel Ciclo delle Performance obiettivi specifici, declinati nelle Schede Budget, direttamente correlati alle misure contenute nel Piano Aziendale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza. La suddetta previsione viene confermata anche nel presente piano.

A tal fine, l'integrazione dei due Piani viene realizzata, in modo da poter considerare le misure per la prevenzione dei fenomeni corruttivi e le misure e gli obblighi in materia di trasparenza collegate a tutti i processi aziendali e quindi visti come obiettivi di tutto il personale aziendale. Dal punto di vista metodologico, la summenzionata integrazione si sostanzia nella specifica individuazione di macro-obiettivi strategici e di specifici obiettivi operativi e di relativi indicatori desunti dal presente PTPCT e riportati nell'Albero della Performance.

11. PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITA' DA SVOLGERE NEL TRIENNIO 2022 -2024

L'ARES 118 nel triennio di riferimento del Piano, in linea con i principi strategici del PNA 2019, intende proseguire il percorso avviato nella precedente annualità al fine diffondere una cultura organizzativa basata sulla gestione del rischio ed un approccio organizzativo *process oriented*.

Per raggiungere tali finalità l’Azienda si propone di procedere secondo il seguente Piano di Attuazione

Anno 2022
1. Implementazione/aggiornamento della mappatura delle aree di rischio generali e specifiche anche a seguito di attivazione di nuove U.O. previste nell’atto aziendale
2. Collegamento della mappatura delle aree di rischio con la mappatura dei processi ai fini dell’integrazione di tutti i documenti che costituiscono il PIAO 2022 - 2024
3. Monitoraggio e verifica dell’attuazione e dell’efficacia delle misure per il contrasto del rischio corruzione
4. Monitoraggio e verifica dell’attuazione e dell’efficacia delle misure per il contrasto del rischio corruzione
5. Definizione di concerto con il Direttore della U.O.C. Formazione e Ricerca del Piano formativo modulato nel triennio in materia di gestione del rischio corruttivo
6. Progettazione di un Piano di monitoraggio periodico delle misure di prevenzione del rischio
Anno 2023
1. Implementazione/aggiornamento della mappatura delle aree di rischio generali e specifiche anche a seguito di attivazione di nuove U.O. previste nell’atto aziendale
2. Collegamento della mappatura delle aree di rischio con la mappatura dei processi ai fini dell’integrazione di tutti i documenti che costituiscono il PIAO 2023 - 2025
3. Monitoraggio e verifica dell’attuazione e dell’efficacia delle misure per il contrasto del rischio corruzione
4. Monitoraggio dell’andamento del Piano formativo modulato nel triennio in materia di gestione del rischio corruttivo
5. Definizione del Piano degli audit interni per le Aree ad alto indice di rischio
6. Avvio del Piano di monitoraggio periodico delle misure di prevenzione del rischio
Anno 2024
1. Implementazione/aggiornamento della mappatura delle aree di rischio generali e specifiche anche a seguito di attivazione di nuove U.O. previste nell’atto aziendale
2. Collegamento della mappatura delle aree di rischio con la mappatura dei processi ai fini dell’integrazione di tutti i documenti che costituiscono il PIAO 2024 - 2026
3. Monitoraggio e verifica dell’attuazione e dell’efficacia delle misure per il contrasto del rischio corruzione
4. Monitoraggio dell’andamento del Piano formativo modulato nel triennio in materia di gestione del rischio corruttivo
5. Avvio del Piano degli audit interni per le Aree ad alto indice di rischio
6. Verifica con eventuali integrazioni/modifiche del Piano di monitoraggio periodico delle misure di prevenzione del rischio

12. PROGRAMMA TRIENNALE TRASPARENZA 2022 -2024

Il D. Lgs. n.33/2013 ha subito, per effetto del D. Lgs. n. 97/2016, una pluralità di modifiche. Tra le più rilevanti, vi è la piena integrazione del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità all'interno del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza.

La finalità della norma è di favorire la partecipazione dei cittadini all'attività della Pubblica Amministrazione assicurando la conoscenza da parte del cittadino/utente dei servizi resi dalle amministrazioni, delle loro caratteristiche quantitative e qualitative, nonché delle loro modalità di erogazione, prevenendo in tal modo fenomeni corruttivi.

La pubblicazione di dati e informazioni all'interno della sezione denominata Amministrazione Trasparente costituisce, quindi, uno dei principali strumenti di prevenzione della corruzione che l'ASL Roma 1, in quanto ente pubblico, può e deve implementare al fine di garantire i valori costituzionali dell'imparzialità e del buon andamento.

La trasparenza nell'ARES 118 si sostanzia non solo nell'ottemperare agli obblighi di pubblicazione previsti dal d.lgs. 33/2013 (così come modificato dal d.lgs. 97/2016), ma nell'improntare tutta l'attività svolta al principio della massima trasparenza, semplificazione e miglioramento continuo delle procedure

12.1 RIFERIMENTI NORMATIVI

La Legge 6 novembre 2012, n. 190, ha individuato nella trasparenza uno degli strumenti principali di prevenzione della corruzione e dell'illegalità nella P.A., soprattutto con riferimento a tutte quelle attività a maggior rischio di corruzione.

In attuazione della delega contenuta nella sopra citata legge, il Governo ha adottato il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" (c.d. Testo Unico sulla Trasparenza).

Il Testo Unico sulla Trasparenza ha ulteriormente sottolineato il concetto di trasparenza intesa come accessibilità totale alle informazioni concernenti l'organizzazione e alle attività delle pubbliche amministrazioni, evidenziando la finalità di realizzare una amministrazione pubblica aperta e al servizio del cittadino. In tale ottica ha disposto la creazione di una sezione sul sito istituzionale denominata "Amministrazione trasparente" ed ha implementato il sistema di controlli e sanzioni sull'attuazione delle norme in materia di trasparenza.

Alla luce di tali rilevanti interventi normativi, l'ANAC (già CIVIT) ha pubblicato la delibera 50/2013, recante "Linee guida per l'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2014-2016", che ha integrato le precedenti delibere in tema di adozione del Programma n. 105/2010 e n. 2/2012. L'intero impianto normativo è stato profondamente modificato dal decreto legislativo n. 97/2016, il così detto *Freedom of information Act*, adottato in virtù della delega prevista dalla legge n. 124/2015.

Tale decreto, prevedendo il diritto di accesso generalizzato – che si differenzia dall'accesso documentale ex legge 241/1990 e dall'accesso civico previsto dal decreto legislativo n. 33/2013 - ha spostato notevolmente il baricentro della normativa a favore del cittadino e del suo diritto di accesso.

In ossequio al Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, in vigore dal 24 maggio 2016 e applicabile dal 25 maggio 2018, l'ARES con deliberazione n. 375 del 23 maggio 2018, ha proceduto all'affidamento del servizio di "Responsabile della protezione dei dati personali" – Data Protection Officer - ad uno Studio professionale che ha individuato, per tale attività, una figura in possesso di professionalità adeguata alla complessità del compito da svolgere e garanzie adeguate al contesto in cui è chiamato ad operare. La collaborazione tra tale professionista (RPD) e RPCT, costituisce il realizzarsi della "minimizzazione dei dati" nel rispetto dei principi di adeguatezza, esattezza e aggiornamento previsti dalla normativa.

Connessa al tema della trasparenza e della semplificazione amministrativa, è la recente legge di conversione, in vigore dal 15 settembre 2020, del decreto Semplificazione (DL16/07/2020, n. 76 Misure urgenti per la semplificazione e l'innovazione digitale) la cui priorità è rappresentata dall'obiettivo di una PA digitale entro il 28 febbraio 2021.

Le PP.AA. saranno pertanto chiamate a razionalizzare l'organizzazione e le relative procedure per un più agevole e diffuso accesso ai servizi pubblici, che dovrà avvenire esclusivamente tramite piattaforme abilitanti, consentendo una crescente interazione tra amministrazioni e cittadini-utenti. La trasparenza amministrativa diviene pertanto fattore imprescindibile nel processo di trasformazione digitale della PA.

12.2 MODALITA' DI ADOZIONE E SUO AGGIORNAMENTO

Il Programma triennale della trasparenza, sezione del Piano Triennale di prevenzione della corruzione, viene adottato e pubblicato nella sezione "Amministrazione Trasparente", sottosezione "Disposizioni generali" – Programma per la trasparenza.

Il Programma sarà aggiornato, di norma, entro il 31 gennaio di ogni anno o ogni qualvolta intervengano modifiche legislative o di organizzazione interna che lo richiedano.

12.2 PROGRAMMA TRASPARENZA

Elemento essenziale del Programma è il coinvolgimento di tutte le Strutture aziendali nel tracciare le azioni atte a garantire all'attività dell'Azienda un adeguato livello di trasparenza. Già, con ordine di servizio n. 2 dell'8 luglio 2015, è stato stabilito che ogni Direttore di Struttura, nonché i funzionari dagli stessi individuati (referenti), debbano procedere alla trasmissione dei dati di propria pertinenza al Settore Informatico per la pubblicazione nella Sezione "Amministrazione Trasparente" del sito aziendale e al Responsabile della Trasparenza per il monitoraggio.

Come previsto nel precedente Piano, anche per il triennio 2022 – 2024 si ritiene essenziale formulare una proposta alla Direzione Aziendale di rimodulazione del Sito WEB Istituzionale, al fine di adeguarlo maggiormente alle prescrizioni dell'ANAC di "informatizzazione del flusso" relativamente alla pubblicazione di documenti, dati e informazioni. Detta proposta riguarda sia l'architettura della sezione "Amministrazione Trasparente", laddove dovranno essere inserite sotto classificazioni delle voci relative alle aree maggiormente esposte a rischio corruttivo, che diano maggiore evidenza della specificità delle procedure poste in essere, sia la possibilità per ogni struttura aziendale di pubblicare direttamente e tempestivamente il dato nella corrispondente sezione del sito web.

Nell'Elenco Obblighi di Pubblicazione - allegato 1 del D. Lgs. n. 33/2013 (Allegato 2 del PTCPT 2022 – 2024), per ciascun obbligo si è provveduto ad indicare le strutture competenti alla produzione del dato e alla sua pubblicazione. Sono state anche definite le tempistiche per ciascun adempimento e definita l'attività di monitoraggio da parte dell'RPCT. Il prospetto così integrato viene inviato a tutti i Direttori e/o Responsabili delle strutture interessate, anche per favorire una circolarità di informazione.

Per il triennio di riferimento è confermato il collegamento fra gli obiettivi di trasparenza inseriti nel presente Piano e la programmazione strategica dell'Amministrazione che costituiranno obiettivi di budget, con conseguente valutazione e validazione degli stessi in sede di approvazione della Relazione annuale sulla Performance. Il rispetto degli obblighi di trasparenza sarà recepito nell'ambito del Ciclo di Gestione della Performance e declinati nelle singole schede di budget.

Ai fini dell'attuazione del programma si ritiene utile precisare che il Responsabile della Trasparenza:

- svolge l'attività di coordinamento e controllo sull'assolvimento, degli obblighi di pubblicazione dei dati, nei contenuti e nei formati previsti dalla vigente normativa da parte delle strutture competenti;
- predispone e aggiorna il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, quale sezione integrata del Piano Triennale di prevenzione della corruzione;

- garantisce la regolare attuazione dell'accesso civico di cui all'art. 5, comma 1, del decreto legislativo n. 33/2013;
- ai sensi dell'art. 5, comma 10, del succitato decreto nel caso in cui la richiesta di accesso civico riguardi dati, informazioni o documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria il RPCT ha l'obbligo di effettuare la segnalazione all'Ufficio di disciplina;
- segnala all'Organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità nazionale anticorruzione (ANAC) e, nei casi più gravi, all'Ufficio procedimenti disciplinari, i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione.

I dirigenti responsabili della pubblicazione dei dati, invece:

- concorrono all'attuazione del Programma e sono responsabili della trasmissione, pubblicazione e aggiornamento dei dati, per quanto di propria competenza;
- garantiscono il rispetto degli obblighi di pubblicazione previsti dalla Legge;
- assicurano la tempestività, la completezza, l'aggiornamento e la conformità del formato dei dati indicando la provenienza e la riutilizzabilità delle informazioni pubblicate;
- individuano, se lo ritengono, tra il personale della propria struttura un referente che li supporti in tale attività.

L'Organismo indipendente di valutazione, attraverso riunioni periodiche con il Responsabile della trasparenza, verifica la piena attuazione dei disposti normativi.

Nella sezione "Amministrazione Trasparente" sono pubblicate le sanzioni previste, ai sensi del d.lgs. 33/2013, in caso di inadempimento degli obblighi di pubblicazione.

Nell'Allegato 2 – Tabella "obblighi di pubblicazione", sono declinati gli obblighi e relativi contenuti, i termini di pubblicazione e aggiornamento dei dati nonché le articolazioni organizzative responsabili della loro trasmissione e pubblicazione.

12.3 ULTERIORI ADEMPIMENTI IN MATERIA DI TRASPARENZA INTRODOTTI DAL D.LGS. N. 97/2016

Come indicato in premessa, l'accesso generalizzato costituisce una delle principali novità introdotta dal decreto legislativo n. 97/2016. Al fine di coordinare in modo coerente tale ultima fattispecie di accesso con le altre tipologie, con deliberazione n.263 del 28 aprile 2017 è stato adottato il Regolamento per l'esercizio di accesso ai documenti amministrativi, dell'accesso civico e dell'accesso civico generalizzato.

Con il comma 1-ter dell'art. 14 D. Lgs, n. 33/2013 così, come modificato dall'art.13 D. lgs. n. 97/2016, è stata introdotta un'ulteriore rilevante misura di trasparenza riguardante tutti i dirigenti. Questi ultimi sono tenuti a comunicare alla propria amministrazione di appartenenza l'importo complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica. A tale obbligo corrisponde quello dell'amministrazione di pubblicare sul proprio sito istituzionale detto dato.

Per quanto riguarda il Servizio Sanitario Nazionale, l'ANAC con delibera n. 586 del 26 giugno 2019 ha ulteriormente chiarito che, alla luce del criterio introdotto dalla Corte Costituzionale con sentenza n.20 del 23 gennaio 2019 della distinzione tra i diversi tipi di incarichi, apicali e non apicali, il criterio per individuare i dirigenti del SSN assoggettati alla disciplina dell'art. 14, andava rivisto rispetto alle indicazioni date in precedenza con delibera n. 241/2017, ritenendo, pertanto, tenuti ad assolvere agli obblighi di trasparenza disposti dall'art. 14 il Direttore Generale, il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo, il responsabile di dipartimento e di strutture semplice e complesse, mentre riteneva esclusi dagli obblighi di trasparenza previsti dall'art.14, i dirigenti del SSN, a qualunque ruolo appartengono, che non rivestono le posizioni indicate all'art.41, comma 2 del D.lgs 33/2013.

L'Autorità, tuttavia, tenuto conto delle richieste formulate dalle regioni, ha successivamente convocato un tavolo tecnico tenutosi con i rappresentanti della Conferenza delle regioni e delle Province autonome e della

Conferenza dei Presidente delle Assemblee legislative delle regioni e province autonome sull'applicazione dell'art. 14, co. 1-bis, del d.lgs. 33/2013 con riferimento alla pubblicazione dei dati reddituali e patrimoniali.

Con comunicato del Presidente del 4 dicembre 2019 riferiva che *“in attesa dell'intervento legislativo chiarificatore sull'applicazione dell'art. 14, comma 1-bis con riferimento alla pubblicazione dei dati reddituali e patrimoniali (art. 14, co. 1, lett. f) – evidenziato anche nella richiamata sentenza della Corte Costituzionale – le Regioni, nella fase transitoria, identificano, entro il 1 marzo 2020, in appositi atti legislativi, ovvero normativi o amministrativi generali, naturalmente ciascuna in base alle proprie scelte autonome, gli strumenti utili all'attuazione della norma tenuto conto delle peculiarità del proprio assetto organizzativo e alla luce dell'intervento della Corte Costituzionale e della delibera Anac n. 586/2019.*

In ragione di quanto precede, l'Autorità con Delibera n. 1126 del 4 dicembre 2019 ha disposto di rinviare l'avvio dell'attività di vigilanza sulla pubblicazione dei dati reddituali e patrimoniali ai dirigenti delle amministrazioni regionali e degli enti da queste dipendenti alla data del 1 marzo 2020.

L'Autorità, alla luce dell'ordinanza cautelare del TAR Lazio n. 7579 del 21 novembre 2019, fermo restando quanto previsto nella delibera n. 586/2019 per i dirigenti del SSN, ha altresì deliberato di sospendere l'efficacia della richiamata delibera limitatamente alle indicazioni relative all'applicazione dell'art. 14, co. 1, lett. f) del d.lgs. 33/2013 ai dirigenti sanitari titolari di struttura complessa fino alla definizione nel merito del giudizio”.

Le dichiarazioni saranno raccolte e pubblicate a cura della UOC Gestione Risorse Umane nella sezione “Amministrazione trasparente”, sottosezione di primo livello “Personale”, sottosezioni di secondo livello “Incarichi amministrativi di vertice” e “Dirigenti”.