

PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2023-2025

I N D I C E

1. INTRODUZIONE	3
2. LA LEGGE N. 190/2012	3
3. AMBITO SOGGETTIVO DI APPLICAZIONE.....	3
4. IL RISCHIO DI CORRUZIONE NELLO SPIRITO DELLA LEGGE	3
5. LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE NEL CENTRO SICILIANO DI NEFROLOGIA E DIALISI.....	4
5.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA	4
5.2 RAPPORTI CON IL MODELLO ORGANIZZATIVO EX D.LGS 231/2001	4
6. ELABORAZIONE ED ADOZIONE DEL PIANO	5
6.1 NOMINA DEL RESPONSABILE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	5
6.2 TERMINI E MODALITÀ DI ADOZIONE DEL PIANO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	5
6.3 AGGIORNAMENTO DEL PIANO	6
6.4 SOGGETTI CHE CONCORRONO ALLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	6
6.5 TUTELA DEL DIPENDENTE CHE SEGNALE GLI ILLECITI	7
7. AREE MAGGIORMENTE ESPOSTE A RISCHIO DI CORRUZIONE	7
8. STRUMENTI DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	8
8.1 PRINCIPI GENERALI	8
8.2 PROCEDURE SPECIFICHE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	8
9. TRASPARENZA	8
9.1 IL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA.....	9
9.2 RUOLI E RESPONSABILITÀ.....	9
9.3 TRASPARENZA E PRIVACY.....	10
10. PROGRAMMAZIONE TRIENNALE 2021 - 2023	10
11. ROTAZIONE DEGLI INCARICHI	10
12. STRUMENTI DI CONTROLLO DELLE MISURE DI PREVENZIONE	11
13. FORMAZIONE DEL PERSONALE	11
14. MAPPA DEI RISCHI	12

1. INTRODUZIONE

In ottemperanza alle disposizioni di cui alla Legge n. 190 del 6 novembre 2012, il Centro Emodialitico Meridionale ha adottato il presente piano che costituisce parte integrante del modello organizzativo e gestionale ex decreto 231/2001, approvato in data 30 luglio 2018 e delle successive revisioni.

Il presente Piano:

- costituisce parte integrante e sostanziale del sistema di gestione dei rischi aziendali e del complessivo sistema di controllo interno integrato;
- ha valore precettivo fondamentale e dovrà essere osservato da tutti i dipendenti e collaboratori, nonché dai consulenti e fornitori critici.

Nell'espletamento dei propri compiti il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, e gli altri organi di controllo garantiranno, pertanto, il necessario coordinamento; i compiti e le responsabilità del Responsabile della Prevenzione della Corruzione sono riportati al par.6 del presente documento.

2. LA LEGGE N. 190/2012

Con l'emanazione della Legge n. 190 del 6 novembre 2012, entrata in vigore il 28 novembre 2012, sono state approvate le "disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione". Su sollecitazione degli organismi internazionali di cui l'Italia fa parte, con tale provvedimento normativo è stato introdotto anche nel nostro ordinamento un sistema organico di prevenzione della corruzione, basato su due livelli (nazionale e decentrato):

- a livello nazionale si colloca il Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) predisposto dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (A.N.A.C.);
- a livello decentrato si collocano i Piani Territoriali di Prevenzione della Corruzione di ogni amministrazione pubblica, definiti sulla base delle indicazioni del PNA e dell'analisi dei rischi di corruzione specifici di ognuna.

Le strategie di prevenzione che devono ispirare i suddetti piani evidenziano l'esigenza di perseguire tre obiettivi principali:

- ridurre le opportunità che si verifichino casi di corruzione;
- aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione;
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione.

3. AMBITO SOGGETTIVO DI APPLICAZIONE

Avendo l'ASP di Palermo adottato il Piano triennale della prevenzione della corruzione per il triennio 2023-2025, il Centro Emodialitico Meridionale, essendo una struttura accreditata con il S.S.N., ha inteso recepire le misure contenute nel citato documento, in quanto applicabili, redigendo un proprio piano.

4. IL RISCHIO DI CORRUZIONE NELLO SPIRITO DELLA LEGGE

Il concetto di corruzione da prendere a riferimento per la definizione dei Piani di Prevenzione della Corruzione ha un'accezione ampia, essendo comprensivo delle diverse situazioni in cui sia riscontrabile l'abuso da parte di un soggetto del potere/funzione a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati. Le situazioni rilevanti comprendono, infatti, non solo l'intera gamma dei delitti contro la Pubblica Amministrazione, ma anche le situazioni in cui, a prescindere dalla rilevanza penale, si rilevi un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite, ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo.

5. LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE NEL CENTRO SICILIANO DI NEFROLOGIA E DIALISI

5.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Dal punto di vista organizzativo, il Centro si avvale di una struttura imperniata sul principio della separazione delle funzioni ed è costituita dai seguenti organi:

- Assemblea dei Soci
- Amministratore Unico
- Direttore Sanitario
- Organismo di Vigilanza
- Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

Non soltanto l'assetto istituzionale e di governo ma, in generale, tutto il suo sistema organizzativo è interamente strutturato in modo da assicurare l'attuazione delle strategie e il raggiungimento degli obiettivi definiti. L'organigramma del Centro descrive l'organizzazione aziendale e insieme costituisce uno strumento di gestione, basato sulla chiarezza della distribuzione delle responsabilità, del lavoro e della interdipendenza dei ruoli.

5.2 RAPPORTI CON IL MODELLO ORGANIZZATIVO EX D.LGS 231/2001

Ai sensi del comma 34 dell'art. 1 della Legge 190/2012 l'ambito dei destinatari degli adempimenti in tema di prevenzione della corruzione include espressamente *"gli enti pubblici nazionali, nonché le società partecipate dalle amministrazioni pubbliche e dalle loro controllate ai sensi dell'art.2359 c.c., limitatamente alla loro attività di pubblico interesse disciplinata dal diritto nazionale o dell'Unione europea"*.

Inoltre, le Linee guida ANAC hanno precisato che - seguendo lo "spirito della normativa che è quello di prevenire l'insorgere di fenomeni corruttivi nei settori più esposti ai rischi dove sono coinvolte pubbliche amministrazioni, risorse pubbliche o la cura di interessi pubblici" - *le società e gli enti controllati dalla pubblica amministrazione devono necessariamente rafforzare i presidi anticorruzione già adottati ai sensi del D.Lgs. 231/2001, ovvero introdurre apposite misure anticorruzione ai sensi della Legge 190/2012, ove assente il modello di organizzazione, gestione e controllo*.

Per quanto riguarda le società e gli enti controllati, il riferimento è a quegli enti di diritto privato che utilizzano risorse pubbliche e curano interessi pubblici.

Avendo il Centro Emodialitico Meridionale adottato il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, che comprende anche la prevenzione dei reati di corruzione previsti dal D.lgs. 231/2001, il presente Piano integra la disciplina di cui al suddetto Modello.

Le citate Linee Guida ANAC, a tale proposito, stabiliscono che *"in una logica di coordinamento delle misure di semplificazione degli adempimenti, le società integrano il modello di organizzazione e gestione ex D.Lgs. n. 231 del 2001 con misure idonee a prevenire anche i fenomeni di corruzione e di illegalità all'interno delle società in coerenza con le finalità della Legge n. 190 del 2012"*.

Il combinato disposto tra il Modello 231 e il Piano di Prevenzione della Corruzione richiede la realizzazione delle seguenti attività:

- a. individuazione delle aree a maggior rischio di corruzione valutate in relazione al contesto, all'attività e alle funzioni dell'Ente;
- b. previsione di procedure per l'attuazione delle decisioni dell'azienda in relazione al rischio di fenomeni corruttivi;
- c. individuazione di modalità di gestione delle risorse umane e finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati;
- d. previsione dell'adozione di un Codice di comportamento (che negli enti diversi dalle pubbliche amministrazioni può coincidere con il Codice Etico) per i dipendenti ed i collaboratori, che includa la regolazione dei casi di conflitto di interesse per l'ambito delle funzioni ed attività amministrative;
- e. regolazione di procedure per l'aggiornamento del Modello 231 e del Piano di Prevenzione della Corruzione;
- f. previsione di obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza del Modello 231;
- g. regolazione di un sistema informativo per attuare il flusso delle informazioni e consentire il monitoraggio sull'implementazione del Modello 231 e del Piano di Prevenzione della Corruzione;

- h. programmazione della formazione, con particolare attenzione alle aree a maggior rischio di corruzione;
- i. introduzione di un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel Modello 231 e nel Piano di Prevenzione della Corruzione.

Tali direttive sono state recepite dal Centro Emodialitico Meridionale nella redazione del presente documento, configurando il presente piano come parte integrante del Modello 231 già adottato.

L'attività di prevenzione della corruzione si articola, dunque, nel seguente modo:

- ✓ Nomina e/o conferma del Responsabile della Prevenzione della Corruzione;
- ✓ Individuazione e valutazione delle aree di rischio corruzione e delle aree strumentali che possano facilitare il manifestarsi di attività illecite;
- ✓ Predisposizione di specifiche procedure per implementare le azioni di prevenzione e controllo e per ridurre al minimo i fattori di rischio;
- ✓ Pianificazione delle attività di monitoraggio;
- ✓ Definizione dei flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza (di seguito anche "OdV") e verso il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e dei rapporti tra questi due soggetti e relativa previsione di tutela del c.d. "whistleblowers";
- ✓ Predisposizione, pianificazione ed erogazione delle attività di formazione in tale materia.

6. ELABORAZIONE ED ADOZIONE DEL PIANO

Il Centro Emodialitico Meridionale, coerentemente con l'esigenza di assicurare le migliori condizioni di correttezza e trasparenza nella conduzione delle attività aziendali, a tutela della propria posizione ed immagine, delle aspettative dei Soci e del lavoro dei dipendenti, mira a prevenire e contrastare i fenomeni corruttivi potenzialmente configurabili al suo interno con riferimento alle fattispecie di reato previste dalla Legge 190/2012. In particolare, il percorso di costruzione del presente Piano ha tenuto conto dei seguenti aspetti:

- a. mappatura, sulla base delle peculiarità organizzativo-gestionali, delle aree interne ed individuazione delle aree a maggior rischio di corruzione, valutate in relazione al contesto, all'attività ed alle funzioni;
- b. accertamento del grado di rischio di commissione dei reati, contemplando i presidi in essere: risk assessment;
- c. determinazione per ogni area a rischio, delle eventuali esigenze di intervento utili a ridurre la probabilità che il rischio si verifichi, ovvero confronto dei risultati della "analisi dei rischi" con la best practice, per l'individuazione delle aree di miglioramento: gap analysis;
- d. definizione di piani di miglioramento a risoluzione dei principali gap individuati;
- e. programmazione di interventi formativi rivolti al personale, con particolare attenzione alle aree a maggior rischio di corruzione;
- f. adozione di efficaci meccanismi di segnalazione di accertate o presunte violazioni delle regole: c.d. "whistleblowing";
- g. definizione di flussi informativi al fine di consentire il monitoraggio sull'implementazione del Piano.

6.1 NOMINA DEL RESPONSABILE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

L'art. 1, comma 7, Legge 190/2012 prevede che l'organo di indirizzo politico di ciascun Ente destinatario della norma individui il Responsabile della Prevenzione della Corruzione. Nel caso del Centro Emodialitico Meridionale, per organo di indirizzo politico devono intendersi l'Amministratore Unico e l'Assemblea dei Soci.

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

- a. stabilità dell'incarico;
- b. imparzialità di giudizio;
- c. inesistenza di ragioni di incompatibilità;
- d. professionalità ed onorabilità del soggetto designato.

Le funzioni di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza all'interno del Centro Siciliano di Nefrologia e Dialisi, sono attribuite alla **d.ssa Eugenia Peri**.

6.2 TERMINI E MODALITÀ DI ADOZIONE DEL PIANO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Il RPC sottopone il Piano di prevenzione della corruzione all'attenzione dell'Amministratore Unico ai fini della sua adozione entro il 31 gennaio di ogni anno, salvo proroghe, in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 1, c. 8, L. 190/2012.

Conseguentemente alla delibera ed entro il medesimo termine:

- è pubblicato sul sito internet del Centro all'interno della sezione "Società Trasparente";
- è data comunicazione della pubblicazione a tutto il personale dipendente ed ai collaboratori a cura del responsabile del Personale.

6.3 AGGIORNAMENTO DEL PIANO

Il RPC valuta annualmente l'adeguatezza del Piano e propone all'Amministratore Unico eventuali modifiche e/o integrazioni che si dovessero rendere necessarie, al fine di:

- implementare il Piano, migliorarne l'efficacia e l'effettività, soprattutto qualora si verificano significative violazioni delle prescrizioni in esso contenute;
- adeguare il Piano alle intervenute modifiche del quadro normativo e/o della struttura organizzativa dell'azienda.

Una volta approvato, il Piano, così come modificato, viene pubblicato e reso noto con le modalità previste al paragrafo precedente

6.4 SOGGETTI CHE CONCORRONO ALLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Il Piano definisce una serie di obblighi e di misure che coinvolgono l'intera struttura organizzativa dell'azienda. Come, infatti, esplicitato nel Piano Nazionale Anticorruzione, *"nonostante la previsione normativa concentri la responsabilità per il verificarsi di fenomeni corruttivi in capo al RPC, tutti i dipendenti delle strutture coinvolte nell'attività mantengono, ciascuno, il personale livello di responsabilità in relazione ai compiti effettivamente svolti. Inoltre, al fine di realizzare la prevenzione, l'attività del responsabile deve essere strettamente collegata e coordinata con quella di tutti i soggetti presenti nell'organizzazione"*.

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno del Centro, ciascuno nell'ambito delle proprie competenze e delle proprie mansioni ed incarichi svolti a qualsiasi titolo, sono, dunque, tenuti a rispettare rigorosamente le prescrizioni del presente piano e del Codice Etico nonché ad evitare comportamenti, anche omissivi, tali da impedire od ostacolare il rispetto del Piano ed i controlli relativi alla sua applicazione da parte del RPC.

Di seguito è riportata una sintesi dei compiti/responsabilità dei soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno del Centro Emodialitico Meridionale di Palermo.

A. Assemblea dei Soci

- nomina il Responsabile della Prevenzione della Corruzione;
- definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico-gestionale e del Piano triennale per la prevenzione della corruzione;
- all'atto della nomina del RPC, definisce anche la durata dell'incarico, che:
 - non può essere inferiore alla durata in carica dell'Amministratore Unico;
 - cessa per scadenza del termine alla data dell'assemblea convocata per l'approvazione del bilancio relativo all'ultimo esercizio della sua carica.

Il RPC può essere revocato dall'Assemblea dei Soci solo per giusta causa; rimane fermo l'obbligo di rotazione e la conseguente revoca dell'incarico nel caso in cui, nei confronti del RPC, siano stati avviati provvedimenti penali per condotte di natura corruttiva. In tali casi si applica la disciplina di cui all'art. 15 del d.lgs. 39/2013, che dispone la comunicazione all'A.N.A.C. della contestazione, affinché questa possa formulare una richiesta di riesame

B. Amministratore Unico

- adotta su proposta del RPC il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione.

C. Responsabile della Prevenzione della Corruzione

Al RPC sono riconosciuti poteri di vigilanza sull'attuazione effettiva delle misure, nonché di proposta delle integrazioni e delle modifiche delle stesse ritenute più opportune. I compiti del RPC sono, quindi:

- elaborazione ed aggiornamento della proposta del Piano, che viene adottato entro il 31 gennaio di ogni anno;
- definizione del piano di formazione;
- individuazione dei soggetti da inserire nel piano di formazione;

-
- verifica dell'efficace attuazione del Piano e della sua idoneità;
 - reporting all'Amministratore Unico - il report viene inviato, per quanto di competenza, anche all'Organismo di Vigilanza ex D.Lgs. 231/01;
 - entro il 15 dicembre di ogni anno, redazione della Relazione recante i risultati dell'attività svolta, da inviare all' A.N.A.C. e all'Amministratore Unico e, per quanto di competenza, anche all'Organismo di Vigilanza ex D.Lgs. 231/01;
 - vigilanza sul rispetto delle disposizioni di cui al D. Lgs. 39/2013 (inconferibilità e incompatibilità),
 - costante attività di controllo sull'adempimento da parte dell'azienda degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente.

D. Responsabili delle aree a rischio corruzione

Ai responsabili delle Aree a rischio corruzione sono attribuite le seguenti responsabilità:

- svolgere attività informativa nei confronti del RPC sulle eventuali criticità/violazioni riscontrate;
- partecipare al processo di gestione del rischio, collaborando con il RPC per individuare le misure di prevenzione;
- assicurare, all'interno dell'area di cui sono responsabili, l'osservanza del Codice Etico e l'attuazione delle misure di prevenzione programmate nel Piano;
- adottare le misure finalizzate alla gestione del rischio di corruzione, quali l'avvio di procedimenti disciplinari;
- verificare e garantire l'esattezza, completezza e il tempestivo aggiornamento dei dati da pubblicare sul sito istituzionale.

E. Dipendenti e Collaboratori

I dipendenti ed i collaboratori interni ed esterni partecipano al processo di gestione del rischio osservando le misure contenute nel Piano e nei documenti ad esso collegati (Codice Etico, Procedure, Istruzioni Operative, etc.), segnalando eventuali situazioni di illecito e casi di conflitto di interesse che li riguardino al proprio responsabile, ed in ogni caso al RPC.

6.5 TUTELA DEL DIPENDENTE CHE SEGNALE GLI ILLECITI

Il dipendente che intende effettuare una segnalazione di illecito potrà inviarla per iscritto o riferirla verbalmente al RPC o al proprio superiore gerarchico.

L'art. 54 bis del D.Lgs. n.165/2001, rubricato "Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti", il c.d. whistleblower, ha introdotto una misura di tutela del pubblico dipendente che – al di fuori dei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione- denuncia all'autorità giudiziaria ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, finalizzata a consentire l'emersione di fattispecie di illecito. Al fine di evitare che il dipendente ometta di effettuare segnalazioni di illecito per il timore di subire conseguenze pregiudizievoli deve essere tutelato l'anonimato del segnalante.

I soggetti che ricevono o vengono a conoscenza della segnalazione di illecito e coloro che successivamente venissero coinvolti nel processo di gestione della segnalazione devono rispettare gli obblighi di riservatezza, salve le comunicazioni che per legge o in base al Piano Nazionale Anticorruzione debbono essere effettuate. La violazione degli obblighi di riservatezza comporta responsabilità disciplinare e l'irrogazione di sanzioni disciplinari, salva l'eventuale responsabilità civile e penale dell'agente.

7. AREE MAGGIORMENTE ESPOSTE A RISCHIO DI CORRUZIONE

In sede di analisi preventiva sono state individuate le aree maggiormente esposte al rischio di commissione di reati di natura corruttiva, riportate al par.14 del presente documento; la valutazione del grado di rischio è stata effettuata tenendo conto delle misure di prevenzione già in atto e delle ulteriori misure che si prevede di implementare.

8. STRUMENTI DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

8.1 PRINCIPI GENERALI

Le misure essenziali per la prevenzione del rischio di corruzione sono contenute nella normativa interna e, in particolare nei seguenti documenti che tutti coloro che operano in nome e per conto del Centro Emodialitico Meridionale sono tenuti a conoscere, applicare e rispettare:

- a. Modello di organizzazione, gestione e controllo
- b. Codice etico
- c. Politica della Qualità.

8.2 PROCEDURE SPECIFICHE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Il Centro Emodialitico Meridionale, al fine di prevenire il conflitto d'interesse, l'inconferibilità e l'incompatibilità degli incarichi, provvede a:

- inviare l'elenco del personale medico e relative dichiarazioni di non incompatibilità alla ASP di competenza;
- effettuare controlli tramite verifiche dei titoli professionali di cui alle dichiarazioni prodotte del personale sanitario laureato, mettendosi in contatto con le Università e gli Ordini Professionali, al fine di controllare la veridicità delle attestazioni suddette e il mantenimento della validità dei titoli;
- informare, con atto scritto sui rischi di corruzione tutto il personale e, in particolare, coloro che operano nei settori individuati dall'azienda come ad alto e medio rischio e, dunque, maggiormente esposti; a tal fine, acquisisce dai dipendenti le dichiarazioni di mancanza d'interesse, diretto o mediato, nelle procedure cui sono preposti;
- informare con atto scritto, il personale in merito ai principi di legalità, trasparenza e correttezza e sull'obbligo di comunicare, con atto scritto, alla Direzione sanitaria ed al Legale rappresentante *pro tempore* dell'azienda eventuali modifiche della situazione relativa alla non incompatibilità, attestata al momento dell'inizio del rapporto, ai titoli posseduti, ad eventuali interessi sopravvenuti ed eventuali procedimenti penali in corso o all'emanazione di sentenze di condanne penali sopravvenute a suo carico. In suddetti casi, il legale rappresentante *pro tempore* ne darà tempestiva comunicazione all'ASP competente ed avrà due settimane di tempo per assumere i provvedimenti conseguenti che riterrà necessari, compatibilmente ai principi di legge vigenti in materia di tutela del lavoro.

Il Sistema di Controllo Interno prevede, inoltre, l'applicazione di procedure redatte in conformità con i principi enunciati nel presente piano ed in grado prevenire eventuali fenomeni corruttivi:

- Procedura di gestione delle Risorse Umane
- Procedura di gestione degli approvvigionamenti
- Procedure per l'accesso alle prestazioni sanitarie
- Procedura per gestione dei rapporti con le Parti Interessate
- Procedura per la gestione e controllo delle infrastrutture
- Procedura per la gestione del sistema informativo
- Piano aziendale per la gestione del rischio clinico

In aggiunta alle procedure sopra riportate potranno essere formalizzate tutte quelle procedure e prassi organizzative e gestionali che consentano - nelle singole aree di rischio individuate nel presente Piano - una specifica prevenzione di qualsivoglia fenomeno corruttivo.

9. TRASPARENZA

La trasparenza rappresenta uno strumento fondamentale per la prevenzione della corruzione e per l'efficienza e l'efficacia dei processi interessati. La trasparenza è assicurata mediante la pubblicazione:

- delle informazioni relative alle attività con più elevato rischio di corruzione;
- delle informazioni relative ai procedimenti amministrativi, secondo criteri di facile accessibilità, completezza e semplicità di consultazione, nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali;

- la conoscenza dei presupposti per l'avvio e lo svolgimento del procedimento e, per tal via, se ci sono dei "blocchi" anomali del procedimento stesso.

La Legge 190/2012 ha conferito delega al Governo per approvare un decreto legislativo avente ad oggetto il riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni, esercitata con l'approvazione del D.Lgs. 33/ 2013.

9.1 IL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA

In ottemperanza a quanto previsto dal suddetto decreto legislativo il Centro ha adottato il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità contenente le misure, le modalità attuative e le iniziative volte all'adempimento degli obblighi in tema di trasparenza e il relativo monitoraggio.

Data la funzione preventiva svolta dalla trasparenza in tema di anticorruzione, ne consegue che le azioni del Programma Trasparenza ed Integrità sono state definite in un'ottica di integrazione con le misure e gli interventi previsti dal presente Piano di Prevenzione della Corruzione, del quale il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità stesso costituisce, pertanto, parte integrante.

In quanto Ente di diritto privato in controllo pubblico, il Centro Emodialitico Meridionale è soggetto alle regole sulla trasparenza di cui alla Legge 190/2012 e al D.Lgs. 33/2013. In particolare l'Ente è tenuto:

- a) alla pubblicazione dei dati previsti dal D.Lgs. 33/2013;
- b) alla realizzazione della sezione "Amministrazione trasparente" nel proprio sito web;
- c) alla previsione di una funzione di controllo e monitoraggio dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione;
- d) all'organizzazione di un sistema che fornisca risposte tempestive ai cittadini, con particolare riguardo ai dati non pubblicati sul sito (c.d. accesso civico);
- e) all'adozione e all'aggiornamento del presente Programma triennale per la trasparenza.

Il Programma è diretto alla gestione delle seguenti attività, alla cui realizzazione concorrono, oltre al Responsabile per la trasparenza, tutti i settori del Centro e i relativi Responsabili:

- a) iniziative previste per garantire un adeguato livello di trasparenza, nonché la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità;
- b) definizione di misure, modi e iniziative volte all'attuazione degli obblighi di pubblicazione;
- c) definizione di misure organizzative volte ad assicurare la regolarità e la
- d) tempestività dei flussi informativi di cui all'art. 43, comma 3, d.lgs. 33/2013;
- e) definizione di specifiche misure di monitoraggio e di vigilanza sull'attuazione degli obblighi di trasparenza.

9.2 RUOLI E RESPONSABILITÀ

Il Responsabile della trasparenza coincide con il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione nella persona della **d.ssa Eugenia Peri**. Il Responsabile per la trasparenza:

- a) controlla che le misure del Programma siano coordinate con le misure e gli interventi del Piano di prevenzione della corruzione;
- b) controlla ed assicura la regolare attuazione dell'accesso civico;
- c) svolge attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente;
- d) assicura la chiarezza e la completezza delle informazioni pubblicate;
- e) provvede all'aggiornamento del Programma.

Il Responsabile della trasparenza adotta altresì misure di monitoraggio e vigilanza sugli obblighi di trasparenza con cadenza periodica, oltre che "ad evento", attraverso dei controlli interni e dei test a campione.

L'obiettivo delle attività in capo al Responsabile della Trasparenza è quello di adempiere agli obblighi di pubblicazione e aggiornamento dei dati nella sezione del sito internet denominata "Società trasparente".

9.3 TRASPARENZA E PRIVACY

La trasparenza necessita di un coordinamento e di un bilanciamento con il principio di riservatezza e di protezione dei dati sensibili. A tale proposito, si deve dare atto dell'esistenza delle "Linee guida del Garante della Privacy su anticorruzione e trasparenza", pubblicate nel 2014. Tale documento prevede espressamente che, laddove l'amministrazione o l'ente riscontri l'esistenza di un obbligo normativo che impone la pubblicazione dell'atto o del documento nel proprio sito web istituzionale è necessario selezionare i dati personali da inserire in tali atti e documenti, verificando, caso per caso, se ricorrono i presupposti per l'oscuramento di determinate informazioni.

Il Centro Emodialitico Meridionale, in conformità con i principi di protezione dei dati, è tenuto a ridurre al minimo l'utilizzazione di dati personali e di dati identificativi ed evitare il relativo trattamento quando le finalità perseguite nei singoli casi possono essere realizzate mediante dati anonimi o altre modalità che permettano di identificare l'interessato solo in caso di necessità - cd. "principio di necessità" di cui all'art. 3 co. 1 del Codice Privacy (oggi coordinato con il Decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101 che adegua il Codice Privacy alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679 – GDPR).

Pertanto, anche in presenza degli obblighi di pubblicazione di atti o documenti contenuti nel D.Lgs.33/2013, i soggetti chiamati a darvi attuazione non possono comunque rendere intelligibili i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza della pubblicazione.

Deve, pertanto, ritenersi consentita la diffusione dei soli dati personali la cui inclusione in atti e documenti da pubblicare sia realmente necessaria e proporzionata alla finalità di trasparenza perseguita nel caso concreto (cd. "principio di pertinenza e non eccedenza" di cui all'art. 11 co. 1 lett. d) del Codice Privacy).

Di conseguenza, i dati personali che esulano da tale finalità non devono essere inseriti negli atti e nei documenti oggetto di pubblicazione online. In caso contrario, occorre provvedere, comunque, all'oscuramento delle informazioni che risultano eccedenti o non pertinenti.

10. PROGRAMMAZIONE TRIENNALE 2023 - 2025

Viene di seguito data evidenza della programmazione delle attività per il triennio 2023 – 2025.

Anno 2023

- a) revisione del Piano triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza;
- b) aggiornamento della sezione "Sicet trasparente" sul sito web del Centro;
- c) verifica della correttezza e della completezza dei dati pubblicati ex D.Lgs. 33/2013;
- d) definizione delle procedure di monitoraggio sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione;
- e) attuazione delle attività di monitoraggio;
- f) formazione interna.

Anno 2024

- a) valutazione delle attività poste in essere nel corso dell'esercizio precedente in materia di Anticorruzione e Trasparenza ed implementazione di eventuali azioni correttive o di miglioramento;
- b) verifica degli aggiornamenti effettuati sulla sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web;
- c) valutazione dell'accessibilità del sistema;
- d) formazione specifica.

Anno 2025

- a) valutazione delle attività poste in essere nel corso dell'esercizio precedente ed implementazione di eventuali azioni correttive o di miglioramento;
- b) verifica degli aggiornamenti effettuati sulla sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web;
- c) valutazione dei bisogni formativi ed eventuale attuazione di piani formativi;
- d) predisposizione del Piano per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza per il triennio successivo.

11. ROTAZIONE DEGLI INCARICHI

Data la struttura organizzativa del Centro Emodialitico Meridionale le peculiari caratteristiche del servizio, risulta di difficile applicazione il principio della rotazione degli incarichi, considerando l'esiguo numero di addetti e la complessità gestionale dei procedimenti trattati. La specializzazione delle mansioni risulta elevata e la rotazione comprometterebbe l'efficacia della gestione clinica ed amministrativa.

In caso di notizia formale di avvio di procedimento penale a carico di un dipendente e/o in caso di avvio di procedimento disciplinare per fatti di natura corruttiva, l'Amministratore Unico ha facoltà di adottare la sospensione del rapporto.

12. STRUMENTI DI CONTROLLO DELLE MISURE DI PREVENZIONE

Il sistema di gestione aziendale prevede l'effettuazione di sistematici audit interni finalizzati alla verifica della coerenza delle prassi e dei comportamenti del personale rispetto alle disposizioni contenute nelle procedure sopra richiamate.

In aggiunta a tali audit vengono condotte periodiche ispezioni da parte dell'Organismo di Vigilanza e del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, le cui risultanze sono formalizzate in appositi verbali e trasmesse all'Assemblea dei Soci.

13. FORMAZIONE DEL PERSONALE

A cura dell'amministratore sono predisposti annualmente, su indicazione dell'OdV e del RPC, specifici interventi formativi per tutto il Personale dipendente e con rapporto di collaborazione continuativa.

II RPCT

L'AMMINISTRATORE UNICO

14. MAPPA DEI RISCHI

Aree di rischio	Processi/attività	Rischio specifico	Grado di rischio	Soggetti coinvolti	Misure di prevenzione esistenti	Ulteriori misure previste
Gestione del personale e dei collaboratori	Reperimento, selezione ed assunzione	Mancato rispetto delle normative e dei requisiti per la copertura del ruolo	MEDIO	- Amministratore Unico - Direttore Sanitario	Procedura di sistema PR.GRU.7.1 <i>Gestione delle Risorse Umane</i>	-
	Conferimento incarichi di collaborazione di natura occasionale o continuativa	Agevolazioni a soggetti particolari in base a motivazioni non veritiere o generiche	MEDIO	- Amministratore Unico - Direttore Sanitario		
	Corresponsione di premi ed incentivi economici	Mancato rispetto dei criteri stabiliti nel contratto	BASSO	- Amministratore Unico - Direttore Sanitario		
	Provvedimenti disciplinari	Favoreggiamento del dipendente passibile di provvedimento disciplinare	BASSO	- Amministratore Unico - Direttore Sanitario		
Acquisto di prodotti e servizi	Scelta del fornitore	Ottenimento di utilità in cambio degli acquisti effettuati	MEDIO	- Direttore Sanitario - Addetto agli acquisti - Soggetti interessati alle forniture	Procedura di sistema PR.APP.8.4 <i>Approvvigionamenti</i>	
	Definizione delle condizioni di acquisto (contratti)	Definizione di condizioni più favorevoli per il fornitore a fronte delle condizioni di mercato	MEDIO	- Direttore Sanitario - Addetto agli acquisti Soggetti interessati alle forniture		
Gestione del patrimonio	Stipula e gestione dei contratti di acquisto e/o locazione di beni immobili e mobili registrati	Individuazione di bene immobile e/o definizione delle condizioni di acquisto o locazione in base a criteri di favore per la contro-parte	BASSO	- Amministratore Unico	-	Definizione in apposita procedura delle responsabilità e modalità per acquisto o locazione di beni immobili

Aree di rischio	Processi/attività	Rischio specifico	Grado di rischio	Soggetti coinvolti	Misure di prevenzione esistenti	Ulteriori misure previste
Erogazione del servizio	Gestione delle richieste di prestazioni	Mancata osservanza dell'ordine cronologico o dei criteri di priorità per favorire un paziente	MEDIO	- Direttore Sanitario - Medici	Procedure di erogazione del servizio	
	Erogazione delle prestazioni sanitarie	Erogazione di prestazioni sanitarie non necessarie	MEDIO	- Medici		
		Fatturazione a privati di prestazioni a carico del SSN		- Responsabile Amministrativo		
	Prescrizione dei farmaci	Scelta di un farmaco per favorire una determinata Casa farmaceutica	BASSO	- Direttore Sanitario - Medici		
	Cessione di dati sensibili	Comunicazione di dati sensibili a soggetti interessati ad iniziative di marketing / promozione	BASSO	- Responsabile Servizio Informativo - Personale sanitario	- GDPR Procedura PR.CSI.7.1 Gestione del sistema informativo	-
	Gestione di eventi avversi	Induzione a rendere dichiarazioni non veritiere per evitare sanzioni disciplinari	BASSO	- Tutto il Personale	Codice etico	-
Affari legali	Gestione del contenzioso giudiziario	Induzione a rendere dichiarazioni non veritiere per evitare condanne	MEDIO	- Tutto il Personale	Codice etico	
Attività di Enti preposti al controllo e alla vigilanza	Conduzione di audit e verifiche	Corresponsione di utilità per ottenere azioni od omissioni al fine di eludere i controlli	MEDIO	- Direttore Sanitario - RSPP - Responsabile Qualità	Procedura PR.RPI.8.2 Gestione dei rapporti con le Parti interessate	

II RPCT

L'AMMINISTRATORE UNICO