



**Venezia Sanità S.r.l.**

**Società con Socio Unico**

**C.S. interamente versato Euro 2.400.000,00**

**Società soggetta alla direzione e coordinamento dell'Azienda ULSS 3 Serenissima**

**CF e PI: 03334310277**

---

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

**Triennio 2026 - 2028**



## **Premessa**

Venezia Sanità s.r.l., in qualità di società a totale partecipazione dell'Azienda Ulss 3 Serenissima, come previsto dalla L. 190/12 e dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), ha avviato un intervento ai fini dell'adozione di un proprio Piano di prevenzione della corruzione. L'ANAC, infatti, nelle proprie linee guida in tema di società in controllo pubblico esplicita quanto segue.

*"La legge n. 190/2012 menziona espressamente tra i soggetti tenuti all'applicazione della normativa anticorruzione i soggetti di diritto privato sottoposti al controllo di regioni, province autonome e enti locali (art. 1, co. 60). Analoga disposizione non si rinviene per le società controllate dallo Stato. Tuttavia, come visto sopra, numerose disposizioni normative della stessa legge n. 190/2012 e dei decreti delegati si riferiscono a questi soggetti. In considerazione di ciò e della espressa menzione dei soggetti di diritto privato in controllo delle autonomie territoriali, ad avviso dell'Autorità, secondo criteri di ragionevolezza e di proporzionalità, la norma non può che ricevere una interpretazione costituzionalmente orientata volta a ricomprendere nel novero dei destinatari anche gli enti di diritto privato controllati dalle amministrazioni centrali, atteso che gli stessi sono esposti ai medesimi rischi che il legislatore ha inteso prevenire con la normativa anticorruzione in relazione agli enti di diritto privato sottoposti al controllo da parte delle amministrazioni territoriali e alle amministrazioni pubbliche.*

*Questa interpretazione sembra peraltro coerente con quanto previsto in materia di incompatibilità ed inconfiribilità degli incarichi, dall'art. 15, co. 1, del d.lgs. n. 39 del 2013, da cui si evince che anche in ogni ente di diritto privato in controllo pubblico, nazionale o locale, debba essere nominato un responsabile del Piano anticorruzione di ciascuna amministrazione pubblica, ente pubblico e ente di diritto privato in controllo pubblico e adottato un Piano anticorruzione."*

## **Il PTPCT - Piano Triennale Prevenzione Corruzione e della Trasparenza**

La stesura del presente Piano Triennale Prevenzione Corruzione e della Trasparenza è in linea con le recenti e rilevanti modifiche normative intervenute in materia e rispetta le indicazioni del Piano Nazionale Anticorruzione 2016 (PNA), approvato con deliberazione ANAC n. 831/2016 e le integrazioni al precedente PNA, di cui alla determina ANAC n. 12/2015. Comprende, come sancito dal D. Lgs. 97/2016, il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità, ridefinendo ruoli, poteri e responsabilità dei soggetti interni che intervengono nei relativi processi.

## **Oggetto e Finalità**

Venezia Sanità s.r.l. adotta il presente documento con l'obiettivo di fornire una valutazione del diverso grado di esposizione delle articolazioni societarie al rischio di corruzione, di individuare le aree di attività amministrativa maggiormente esposte a tale tipo di rischio, a partire dalle attività che la legge n. 190/2012 già considera come tali - quelle previste dall'art.1, comma 16, lettere a),b),c) e d) - e di adottare le misure necessarie, in aggiunta a quelle già esistenti, per la prevenzione e il contrasto della corruzione e, più in generale, dell'illegalità.

Deve esser previsto l'utilizzo degli strumenti dell'integrità e della trasparenza quali strategie di crescita e di sviluppo per delineare nuovi obiettivi organizzativi e individuali.

## **Definizione di corruzione**

La legge non fornisce una definizione della "corruzione", che viene quindi data per presupposta, tuttavia nella norma il concetto di corruzione è da intendersi in senso lato come 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 ottenere vantaggi privati, anche non patrimoniali.

Per "Corruzione" e "Illecito" in Azienda si intende, oltre al reato di corruzione e del complesso dei reati contro la pubblica amministrazione, anche la "maladministration", intesa come assunzione di

decisioni devianti dalla cura dell'interesse generale o volti alla non evidente migliore amministrazione (spreco) delle risorse a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari. Nella definizione di "Corruzione" o "Illecito" sono quindi inclusi anche tutti quei comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la cura dell'interesse pubblico, danneggiano l'immagine dell'Azienda e pregiudicano l'affidamento dei cittadini nell'imparzialità, nella trasparenza e nell'integrità dell'agire dell'Azienda.

A supporto della norma vengono individuate motivazioni e strumenti di trasparenza, per consentire il controllo dei cittadini e l'adeguamento dell'ordinamento giuridico italiano agli standards internazionali, oltre alla diretta attuazione del principio di imparzialità di cui all'art. 97 della Costituzione.

### **Struttura del Piano, procedimenti per l'adozione e l'aggiornamento**

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione si presenta come un insieme di strumenti finalizzati alla prevenzione che, come affermato dalle Linee di indirizzo del Comitato ministeriale di cui al D.P.C.M. 16 gennaio 2013, vengono "via via affinati, modificati o sostituiti in relazione al feedback ottenuto dalla loro applicazione".

Il presente PTPC contiene oltre alla parte introduttiva, dedicata alle finalità ed agli obiettivi da raggiungere, ai soggetti coinvolti nel processo di gestione del rischio di corruzione con le relative responsabilità ed al modello di gestione del rischio adottato ed alle aree a rischio individuate a seguito della sua applicazione, la parte dedicata alle misure di prevenzione del rischio.

Costituisce, altresì, parte sostanziale ed integrante del PTCP il Codice di Comportamento.

Nell'impostazione del sistema della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, si sono aggiunte novità significative, quali:

- il nuovo accesso civico, come modificato dal Decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97, con gli istituti dell'accesso civico (cosiddetto "semplice") e dell'accesso civico generalizzato;
- la semplificazione di una serie di adempimenti originariamente previsti dal D.Lgs. n. 33/2013;
- la pubblicazione obbligatoria delle misure integrative della prevenzione, dei documenti di programmazione strategico-gestionale e degli atti degli OIV.

Il PTCP è adottato, nei termini di legge, con determina dell'Amministratore Unico, quale organo amministrativo di vertice, su proposta del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e pubblicato sul sito internet nell'apposita sezione dedicata all'anticorruzione.

### **Gestione del rischio di corruzione**

Per gestione del rischio si intende l'insieme delle attività coordinate per guidare e tenere sotto controllo la Società con riferimento al rischio.

La gestione del rischio di corruzione è lo strumento da utilizzare per la riduzione delle probabilità che il rischio si verifichi.

L'aggiornamento del PNA del 28 ottobre 2015 fornisce alcune indicazioni metodologiche che, in sintesi, riguardano:

- a) l'analisi del contesto;
- b) la mappatura dei processi, che si raccomanda sia effettuata su tutta l'attività svolta dalla società;
- c) la valutazione del rischio, in cui è necessario tenere conto delle cause degli eventi rischiosi;

d) il trattamento del rischio, che deve consistere in misure concrete, sostenibili e verificabili.

### **Fasi della gestione del rischio**

Le principali fasi del processo di gestione del rischio sono rappresentate sinteticamente dalla figura



A tali fasi vanno aggiunte le fasi trasversali della comunicazione e consultazione nonché del monitoraggio e riesame.

### **Analisi del Contesto**

Attraverso l'analisi del contesto è possibile ottenere le informazioni necessarie su come il rischio corruttivo possa verificarsi all'interno della Società per via delle specificità dell'ambiente in cui essa opera in termini di dinamiche sociali, economiche e culturali o per via delle caratteristiche organizzative interne.

Venezia Sanità S.r.l. è una società uni personale con capitale sociale interamente detenuto dall'Azienda U.L.S.S. n.3 Serenissima.

La Società opera secondo le modalità proprie degli affidamenti cosiddetti in house e pertanto il Socio Unico esercita sulla stessa un controllo analogo a quello esercitato sui propri servizi.

La sede è presso la sede amministrativa di Via Don F. Tosatto 147 Mestre.

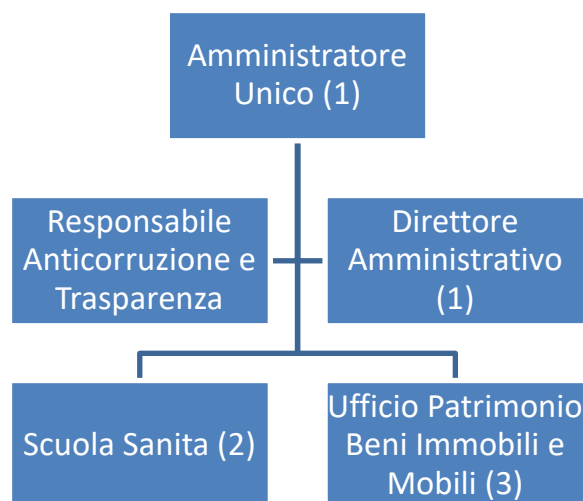
Per la gestione è incaricato un Amministratore Unico al quale spetta la rappresentanza della Società e un Collegio di Revisori per le necessarie attività di controllo.

Oltre allo Statuto, la Società dispone di un Regolamento per il reclutamento del personale.

L'attività è affidata dalla ULSS 3 Serenissima alla Società tramite un Contratto.

La Società, con la collaborazione dell'Azienda ULSS, ha provveduto a predisporre una propria sezione sul sito istituzionale dell'Azienda stessa, al fine di procedere con la pubblicazione dei dati e delle informazioni obbligatorie secondo quanto previsto dalla normativa di trasparenza.

Complessivamente la società è composta da 6 persone dipendenti, come di seguito esplicitato.



Amministratore Unico: dipende dall'Azienda ULSS 3 Serenissima.

Direttore Amministrativo: dipendente (livello D) di Venezia Sanità s.r.l. a cui è stato affidato il ruolo dirigenziale.

Responsabile Anticorruzione e Trasparenza: dipendente (livello Ds) di Venezia Sanità s.r.l. a cui è stata affidata l'attività.

### Fasi di Elaborazione del Piano

Obiettivo prioritario del Piano è quello di predisporre le basi per la realizzazione di un sistema organico di azioni e misure, idoneo a prevenire il rischio corruttivo nell'ambito di tutti i processi lavorativi.

### Mappatura dei processi

L'analisi delle mansioni svolte dai dipendenti di Venezia Sanità per conto della stessa o prestati per l'Azienda ULSS 3 Serenissima è lo strumento organizzativo per il governo della società. La stessa ha di fatto consentito la ricognizione dei procedimenti amministrativi e la creazione del registro/catalogo dei rischi (elenco di tutti i processi aziendali con relativo livello di rischio).

Il sistema di gestione del rischio adottato dalla società si basa sul modello previsto nel Piano Nazionale Anticorruzione.

### Valutazione del rischio

È la macro fase in cui il rischio viene identificato, analizzato e confrontato con altri rischi, al fine di definire le priorità di intervento e le possibili misure correttive /preventive.

### Identificazione del rischio

L'analisi della mappatura dei processi che vengono prestati all'Azienda ULSS, quelli direttamente svolti per Venezia Sanità ed il confronto con quanto previsto dall'art. 1 c. 16 della legge 190/2012 ha evidenziato che i processi esposti al rischio di corruzione riguardano solamente quelli eseguiti per la Società e non quelli forniti all'Azienda ULSS, in quanto questi ultimi sono prestati sempre sotto il diretto controllo decisionale dei Dirigenti delle unità operative di afferenza del servizio.

Pertanto, i processi esposti al rischio corruzione sono i seguenti:

- 1. procedure per l'assunzione e la selezione del personale, progressioni di carriera, valutazione del personale (anche dirigenziale), conferimento di incarichi di collaborazione;**
- 2. piani e procedure di acquisto e di approvvigionamento di beni e servizi (acquisti in economia) in tutti gli aspetti tecnico-procedurali (compresi la definizione**

**dell'oggetto dell'affidamento, i requisiti di qualificazione e di aggiudicazione, la valutazione delle offerte, le procedure negoziate, gli affidamenti diretti, le variazioni in corso di esecuzione del contratto, i subappalti).**

- 3. piani e procedure di gestione del patrimonio immobiliare in materia di manutenzione, locazioni e alienazioni;**
4. incompatibilità, e cumulo di impieghi e incarichi, retribuiti e non retribuiti, conferiti a dipendenti pubblici e a soggetti privati (articolo 53 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165);
5. le materie oggetto del Codice di comportamento (articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165);

### **Analisi dei rischi**

L'analisi del rischio implica lo sviluppo di una conoscenza del rischio ed è caratterizzata dalla valutazione delle conseguenze positive o negative (impatto) e della verosimiglianza (probabilità) derivanti dall'accadimento dei rischi individuati nella fase di Identificazione. I risultati dell'analisi e le modalità con le quali vengono espresse, forniscono i dati e gli elementi necessari per procedere al processo decisionale, caratterizzato dalle successive fasi di ponderazione e trattamento del rischio. Venezia Sanità ha predisposto l'analisi del rischio associando ad ogni processo un determinato rischio individuando gli indici di probabilità ed impatto calcolati sulla base dei fattori definiti tenendo conto sia delle indicazioni contenute nell'allegato 5 del PNA, sia di quelle fornite nella determinazione ANAC di aggiornamento del medesimo, sia delle specificità del contesto di riferimento.

| <b>VALORI E FREQUENZE DELLA PROBABILITA'</b> | <b>VALORI E IMPORTANZA DELL'IMPATTO</b> |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------|
| 1 improbabile                                | 1 marginale                             |
| 2 poco probabile                             | 2 minore                                |
| 3 probabile                                  | 3 soglia                                |
| 4 molto probabile                            | 4 serio                                 |
| 5 altamente probabile                        | 5 superiore                             |

Per ognuno dei processi individuati è stato chiesto all'Amministratore unico e al Direttore Amministrativo di dare una valutazione circa il valore di probabilità e impatto per ciascun processo al fine di associare l'effettivo rischio corruttivo.

### La Valutazione della Rischiosità del Processo

Al fine di quantificare la gravità del rischio e prendere le necessarie precauzioni, ad ognuno dei processi individuati è stata associata la media dei punteggi di Impatto e Probabilità esitati dalla somministrazione, ai soggetti competenti, delle 9 domande, e collocati all'interno della tabella a doppia entrata sottostante. Sulla base del loro posizionamento si è ricavata l'informazione circa la rischiosità del processo in esame (vedi allegato).

| <b>IMPATTO<br/>PROBABILITA'</b> | <b>1 marginale</b> | <b>2 minore</b> | <b>3 soglia</b> | <b>4 serio</b> | <b>5 superiore</b> |
|---------------------------------|--------------------|-----------------|-----------------|----------------|--------------------|
| <b>1 improbabile</b>            | <b>1</b>           | <b>2</b>        | <b>3</b>        | <b>4</b>       | <b>5</b>           |
| <b>2 poco probabile</b>         | <b>2</b>           | <b>4</b>        | <b>6</b>        | <b>8</b>       | <b>10</b>          |
| <b>3 probabile</b>              | <b>3</b>           | <b>6</b>        | <b>9</b>        | <b>12</b>      | <b>15</b>          |
| <b>4 molto probabile</b>        | <b>4</b>           | <b>8</b>        | <b>12</b>       | <b>16</b>      | <b>20</b>          |
| <b>5 altamente probabile</b>    | <b>5</b>           | <b>10</b>       | <b>15</b>       | <b>20</b>      | <b>25</b>          |

|            |              |  |
|------------|--------------|--|
| Da 1 a 3   | Trascurabile |  |
| Da 4 a 6   | Medio-basso  |  |
| Da 7 a 12  | Rilevante    |  |
| Da 13 a 25 | Critico      |  |

## **Trattamento del rischio**

Questa fase è necessaria per individuare le azioni correttive e le modalità più idonee a prevenire i rischi. Tutte le azioni e le modalità individuate devono essere sostenibili sia nella fase di controllo che di monitoraggio al fine di evitare una pianificazione di misure astratte e non realizzabili.

Questa fase, pertanto ha visto la partecipazione attiva delle strutture titolari dei processi e dei relativi rischi (una volta individuati). Alle stesse strutture titolari è stato chiesto di identificare, descrivere e valutare i processi di propria pertinenza, e formulare le proposte in merito alle misure di prevenzione da porre in essere ai fini della mitigazione del rischio corruttivo.

Tutta l'attività svolta dalle strutture è stata oggetto di validazione del RPCT, che ha verificato la completezza dei dati inseriti e l'appropriatezza delle valutazioni effettuate e delle misure proposte.

## **Monitoraggio del PTPC**

Il processo di gestione del rischio si completa con l'azione di monitoraggio, che comporta la valutazione di tutte le fasi di gestione del rischio tenuto conto delle azioni di risposta alle misure di prevenzione introdotte. Questa fase, sarà finalizzata alla verifica dell'efficacia dei sistemi di prevenzione adottati e, quindi, alla successiva messa in atto di ulteriori strategie di prevenzione. Il monitoraggio viene effettuato dai medesimi soggetti che partecipano al processo di gestione del rischio.

Le risultanze del monitoraggio saranno riportate anche all'interno della Relazione annuale del RPCT. Rientrano tra le misure di monitoraggio:

- a) la predisposizione da parte del Responsabile della prevenzione, entro il 15 dicembre di ogni anno, di una relazione che riporta il rendiconto sull'efficacia delle misure di prevenzione definite nel Piano;
- b) le attività di verifica svolte dall'OIV.

## **I Soggetti della Prevenzione della Corruzione: compiti e responsabilità**

I soggetti aziendali che agiscono sull'attuazione delle leggi in materia di contrasto alla corruzione sono i seguenti:

### L'Amministratore Unico:

- designa il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e il Responsabile per la Trasparenza e ne dà comunicazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione;
- assicura al Responsabile della Prevenzione e al Responsabile della Trasparenza lo svolgimento di adeguati percorsi formativi e di aggiornamento annuale e un adeguato supporto, mediante assegnazione di appropriate risorse umane, strumentali e finanziarie, nei limiti della disponibilità di bilancio;
- adotta, su proposta del Responsabile della Prevenzione e del Responsabile della Trasparenza, il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità ed i loro aggiornamenti annuali;
- adotta tutti i provvedimenti e gli atti di indirizzo di carattere generale che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione, nonché gli atti volti a garantire il necessario coordinamento e collegamento tra il Piano e gli altri atti di programmazione aziendale;
- la legge 28 dicembre 2015, n. 208 "*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2016)*" ha introdotto alcuni obblighi tra i quali quello di assicurare "*la massima trasparenza dei dati di bilancio pubblicando integralmente nel*

*proprio sito internet il bilancio d'esercizio entro sessanta giorni dalla data di relativa approvazione".*

Ai sensi dell'art. 19, comma 5, lett. b), del D.L. 90/2014, convertito con modificazioni nella legge 114/2014, nei casi di omessa adozione, da parte del soggetto obbligato, dei Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione, dei Programmi Triennali di Trasparenza e dei Codici di Comportamento, l'ANAC applica, nel rispetto delle norme previste dalla legge 24 novembre 1981, n. 689, *una sanzione amministrativa non inferiore nel minimo a euro 1.000 e non superiore nel massimo a euro 10.000.*

#### *Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza: nomina e ruolo*

Il RPCT è nominato dall'Amministratore Unico con determina e il relativo nominativo è comunicato all'ANAC.

Ai sensi della Legge 190/2012, il RPCT assume, tra l'altro, i compiti di seguito indicati:

- elabora, predispone e/o aggiorna la proposta di PTPC che sottopone all'Amministratore Unico per l'approvazione entro il 31 gennaio di ogni anno (art. 1, comma 8, Legge 190/2012);
- provvede alla verifica dell'efficace attuazione del PTPC e della sua idoneità, nonché a proporre la modifica dello stesso, quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività della Società (art. 1, comma 10, Legge 190/2012);
- svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte della Società degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa in materia di trasparenza, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate (art. 43, comma 1, D.Lgs.33/2013);
- se presente, collabora con il Responsabile del controllo interno;
- segnala all'Amministratore Unico, all'OIV e all'ANAC le disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza e indica all'UPD i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza (art. 1, comma 7, Legge 190/2012; art. 43, comma 1, D.Lgs. 33/2013);
- entro il 31 gennaio di ogni anno definisce procedure appropriate per selezionare e formare, ai sensi dell'art. 1, comma 10 della Legge 190/2012, i dipendenti destinati a operare in settori particolarmente esposti alla corruzione (art. 1 comma 8, Legge 190/2012);
- provvede a individuare il personale da inserire nei programmi di formazione di cui all'art. 1, comma 11, della Legge 190/2012 (art. 1 comma 10, Legge 190/2012);
- verifica, d'intesa con il dirigente competente, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione (art. 1, comma 10, Legge 190/2012);
- entro il 15 dicembre di ogni anno, trasmette all'OIV e all'Amministratore Unico una relazione recante i risultati dell'attività svolta e la pubblica nel sito aziendale. Nei casi in cui l'Amministratore Unico lo richieda o qualora il RPCT lo ritenga opportuno, quest'ultimo riferisce sull'attività (art. 1, comma 14, Legge 190/2012);
- cura, anche attraverso le disposizioni contenute nel presente Piano, che nell'Azienda siano rispettate le disposizioni del D.Lgs. 39/2013 sulla inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi (art. 15, comma 1, D.Lgs. 39/2013);

- cura la diffusione della conoscenza del Codice di comportamento nell'Azienda e il monitoraggio annuale sulla sua attuazione (art. 15, comma 3, D.P.R. 62/2013);
- valuta le richieste di riesame delle istanze di accesso civico (art. 5 commi 7,9, D.Lgs. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. 97/2016).
- Il D.lgs. n. 39 del 2013 ha attribuito nuovi compiti al Responsabile della prevenzione relativi alla vigilanza in materia di inconferibilità ed incompatibilità.
- L'art. 15 del D.P.R. n. 62 del 2013 ha inoltre disposto che è cura del Responsabile la diffusione del codice di comportamento, il monitoraggio annuale della sua attuazione, la pubblicazione nel sito istituzionale e la comunicazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione dei risultati del monitoraggio.

Secondo il nuovo PNA 2016, vengono aggiornate e potenziate una serie di funzioni proprie del R.P.C.T.:

- assume anche l'incarico di Responsabile della trasparenza;
- la durata del suo incarico è fissata tenendo conto della non esclusività della funzione ed è correlata alla durata del contratto sottostante all'incarico dirigenziale già svolto;
- nelle ipotesi di riorganizzazione o modifica del precedente incarico, quello di R.P.C.T. è opportuno che prosegua fino al termine della naturale scadenza del contratto legato al precedente incarico (o di quella che sarebbe dovuta essere la naturale scadenza) e in coerenza di quanto previsto nel PTPC;
- vi è un'estensione generalizzata di doveri di segnalazione all'ANAC di misure discriminatorie - quindi non più solo in caso di revoca - nei confronti del R.P.C.T. comunque collegate allo svolgimento delle sue funzioni. In tal caso l'ANAC può richiedere informazioni all'organo di indirizzo e intervenire con i poteri di cui all'art.15, c. 3 D.Lgs. n. 39/13;
- permane l'esclusione della responsabilità del R.P.C.T. nei casi di ripetute violazioni, qualora lo stesso possa provare *«di avere comunicato agli uffici le misure da adottare e le relative modalità e di avere vigilato sull'osservanza del Piano»*;
- al R.P.C.T. deve essere fornito l'adeguato *supporto conoscitivo e operativo*, dotandolo di struttura organizzativa adeguata, per qualità del personale e per mezzi tecnici, al compito;
- devono essere assicurati al R.P.C.T. poteri effettivi, preferibilmente con una specifica formalizzazione nell'atto di nomina, di interlocuzione nei confronti di tutta la struttura, sia nella fase della predisposizione del Piano e delle misure sia in quella del controllo sulle stesse;
- è necessaria la costituzione di un apposito ufficio dedicato allo svolgimento delle funzioni poste in capo al R.P.C.T, tra cui le rilevanti competenze in materia di accesso civico attribuite al R.P.C.T. dal D.Lgs. 97/2016. Ove ciò non sia possibile, è opportuno rafforzare la struttura di supporto mediante appositi atti organizzativi che consentano al R.P.C.T. di avvalersi di personale di altri uffici. Tale struttura può essere a disposizione di chi si occupa di misure di miglioramento funzionalità dell'amministrazione (es. controlli interni, strutture di audit, strutture che curano piano *performance*);
- il R.P.C.T. è tenuto a sollecitare l'individuazione del soggetto preposto all'iscrizione e aggiornamento dell'Anagrafe Unica Responsabile Stazioni Appaltanti (RASA) e ad indicarne il nome nel P.T.P.C.
- Il RPCT risponde in caso di mancata predisposizione del Piano e adozione delle misure di prevenzione, nonché del programma di formazione dei dipendenti, sui temi della prevenzione della corruzione e trasparenza.

- Il RPCT non risponde della mancata attuazione delle misure di prevenzione della corruzione ove dimostri di avere effettuato le dovute comunicazioni agli uffici e di avere vigilato sull'osservanza del Piano. Nell'esercizio della sua attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione segnala all'OIV e, nei casi più gravi, all'UPD il mancato o ritardato adempimento da parte dei dirigenti responsabili della trasmissione e pubblicazione dei dati.
- Nel caso in cui, all'interno dell'Azienda vi sia una condanna per un reato di corruzione, accertato con sentenza passata in giudicato, è prevista per il RPCT una responsabilità dirigenziale, disciplinare e amministrativa, oltre che per danno erariale e all'immagine, salvo che il medesimo non provi di avere predisposto, prima della commissione del fatto, il Piano e di aver vigilato sul suo funzionamento e osservanza. È esclusa la responsabilità ove l'inadempimento degli obblighi sia "dipeso da causa a lui non imputabile".

#### Il Direttore Amministrativo

Sono loro affidati poteri propositivi e di controllo e sono attribuiti obblighi di collaborazione, di monitoraggio e di azione diretta in materia di prevenzione della corruzione. La responsabilità è di tipo dirigenziale, secondo le norme vigenti.

#### I dipendenti nel loro complesso

Tali figure nello svolgimento delle loro mansioni devono rispettare il principio di legalità dell'attività dei dipendenti pubblici che trova fondamento in alcuni principi costituzionali che si correlano al diritto dei cittadini e alla correttezza dei funzionari. Tutto il personale in relazione ai compiti effettivamente svolti è pertanto tenuto alla puntuale osservanza delle norme anticorruzione e a fornire il suo apporto collaborativo al responsabile della prevenzione della corruzione per l'attuazione del presente Piano.

#### L'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)

- Partecipa al processo di gestione del rischio;
- considera i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione e della trasparenza nello svolgimento dei propri compiti;
- in relazione a casi di inadempimento degli obblighi di pubblicazione segnalati dal RPCT ai sensi dell'art. 43, D.Lgs. 33/2013 come modificato dal D.Lgs 97/2016, attiva le dovute forme di responsabilità;
- esprime parere obbligatorio sul Codice di comportamento aziendale (art. 54, comma 5, D.Lgs. 165/2001).

Il Decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97 (FOIA) ha rafforzato le funzioni già affidate all'Organismo indipendente di valutazione in una logica di coordinamento con il RPCT e di relazione con l'ANAC.

Il nuovo comma 8 bis dell'art. 1 L. 190/2012 come modificato dal D.lgs. 97/2016 prevede che l'OIV verifichi, anche ai fini della validazione della Relazione sulla performance, che i Piani triennali per la prevenzione della corruzione e trasparenza siano coerenti con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale e che nella misurazione e valutazione delle performance si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza. Esso verifica inoltre i contenuti della Relazione, di cui al comma 14 dello stesso articolo, in rapporto agli obiettivi inerenti alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza.

A tal fine, l'OIV può chiedere al RPCT le informazioni e i documenti necessari per lo svolgimento del controllo e può effettuare audizioni di dipendenti. L'Organismo medesimo riferisce all'ANAC sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza.

### **Trasparenza dell'attività amministrativa**

Il Decreto legislativo n. 33 del 14 marzo 2013 ("Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte delle pubbliche Amministrazioni") è un testo normativo fondamentale in materia di trasparenza poiché, oltre ad individuare gli obblighi ed i destinatari, dettaglia anche le modalità con le quali ottemperare detti obblighi.

Il d.lgs. 97/2016 ("Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124 in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche"), di seguito "d.lgs. 97/2016", ha apportato numerosi cambiamenti alla normativa sulla trasparenza, rafforzandone il valore di principio che caratterizza l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni e i rapporti con i cittadini.

Il d.lgs. 97/2016 è intervenuto, con abrogazioni o integrazioni, su diversi obblighi di trasparenza. Tra le modifiche di carattere generale di maggior rilievo, si rileva il mutamento dell'ambito soggettivo di applicazione della normativa sulla trasparenza, l'introduzione del nuovo istituto dell'accesso civico generalizzato agli atti e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, l'unificazione fra il Programma triennale di prevenzione della corruzione e quello della trasparenza, l'introduzione di nuove sanzioni pecuniarie nonché l'attribuzione ad ANAC della competenza all'irrogazione delle stesse.

Venezia Sanità intende promuovere la trasparenza relativamente ai dati, alle informazioni e ai documenti concernenti la propria attività e la propria organizzazione, per consentire ai cittadini:

- di controllare la gestione dei processi, per stimolarne il miglioramento oltre che per prevenire fenomeni corruttivi e promuovere l'integrità;
- di conoscere l'entità e la destinazione delle risorse e dei beni pubblici (mobili e immobili) affiati alla società.

### **Sito web - "Società trasparente"**

I documenti, le informazioni e i dati concernenti l'organizzazione e l'attività di Venezia Sanità Srl sono contenuti nel sito ufficiale della ULSS 3 Serenissima, all'interno della sezione "Società Trasparente". La sezione è attualmente in fase di aggiornamento e rielaborazione, alla luce delle modifiche agli obblighi di trasparenza apportate dal d.lgs. 97/2016 e delle nuove linee guida di ANAC per l'adempimento degli obblighi di trasparenza e prevenzione della corruzione da parte delle società in controllo pubblico<sup>1</sup>.

### **Responsabilità in materia di trasparenza**

#### Responsabile per la prevenzione della corruzione e trasparenza (RPCT)

- il coordinamento e il controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la continuità, la completezza, la chiarezza ed l'aggiornamento delle informazioni pubblicate;

---

<sup>1</sup> Al momento dell'approvazione del presente Piano, le nuove linee guida, sostitutive di quelle contenute nella delibera ANAC 8/2015, sono in consultazione pubblica sul sito internet dell'Autorità.

- il controllo della regolare attuazione dell'accesso civico e dell'accesso generalizzato;
- la segnalazione dei casi di inadempimento o adempimento parziale degli obblighi in materia di pubblicazione, come previsti dalla normativa vigente;
- la guida dell'intero processo di realizzazione delle iniziative volte a garantire la piena attuazione dell'accesso civico e dell'accesso generalizzato;
- il riesame delle istanze di accesso generalizzato.

Il RPCT si avvale del supporto e della collaborazione delle altre strutture aziendali interessate, le quali sono tenute a fornire, tempestivamente, tutte le informazioni richieste al fine del corretto svolgimento dell'attività di verifica e di controllo.

#### Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo:

- riceve dagli uffici i dati, le informazioni e i documenti soggetti ad obbligo di pubblicazione;
- carica e mantiene aggiornati i dati, le informazioni e i documenti nella sezione "Società trasparente"
- cura l'integrità, l'aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità dei dati e delle informazioni;
- segnala al RPCT i casi di tardiva o mancata comunicazione di dati, documenti o informazione da parte degli uffici.

#### Personale degli uffici

Il responsabili degli uffici sono chiamati a:

- garantire al Direttore Amministrativo il tempestivo e regolare flusso di informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti;
- garantire l'omogeneità, la facile accessibilità, la conformità delle informazioni rispetto ai documenti originali, indicando la provenienza e/o la riutilizzabilità delle informazioni pubblicate.

#### **La formazione del personale (cfr art. 1, c. 9, b), legge 190/2012)**

Tutti i dipendenti, in particolare coloro che, direttamente o indirettamente, svolgono attività ritenute ad elevato rischio di corruzione, devono partecipare ad un programma formativo sulla prevenzione e repressione della corruzione, e sui temi della legalità.

Il Piano Annuale di Formazione deve pertanto prevedere percorsi formativi a ciò finalizzati. Tali percorsi formativi, definiti d'intesa con la struttura aziendale responsabile della formazione e dell'aggiornamento, devono essere indirizzati secondo un approccio che sia al contempo normativo-specialistico e valoriale, in modo da accrescere le competenze e lo sviluppo del senso etico e, quindi, riguardano tanto le norme penali in materia di reati contro la pubblica amministrazione (norme in materia di trasparenza e integrità, anticorruzione, codici disciplinare e di comportamento dei pubblici dipendenti), quanto gli aspetti etici e della legalità dell'attività amministrativa, oltre ad ogni altra tematica che si ritenga utile e opportuna per prevenire e contrastare la corruzione nella Società.

I partecipanti a tali percorsi formativi curano, presso le rispettive strutture, dei successivi incontri formativi brevi nel corso dei quali espongono le indicazioni essenziali apprese, assicurando così, con un percorso "a cascata", la più ampia divulgazione delle tematiche relative alla prevenzione e al contrasto della corruzione, e all'etica professionale.

#### **Accesso civico, accesso generalizzato ed accesso documentale**

Il d.lgs. 97/2016 ha introdotto nell'ordinamento italiano il diritto di accesso generalizzato (art. 5, comma 1 del d.lgs. 33/2013). In virtù di tale diritto, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico, chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del presente decreto, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti.

Il diritto di accesso generalizzato si affianca (e in parte si sovrappone) al già esistente diritto di accesso civico (art. 5, comma 1, d.lgs. 33/2013) e al diritto di accesso agli atti previsto dalla Legge 241/1990.

Per allinearsi al nuovo quadro normativo, l'Azienda ULSS ha elaborato un Regolamento per la gestione delle richieste di accesso civico e di accesso generalizzato, prendendo spunto dalle *Istruzioni Tecniche, Linee Guida, Note e Modulistica* elaborate da ANCI per gli enti locali; ma che, per la loro completezza e chiarezza, possono essere adattate anche al contesto di Venezia Sanità Srl.

### **Segnalazioni e controlli**

Il Responsabile aziendale della prevenzione della corruzione è tempestivamente informato degli eventuali comportamenti e delle condotte illecite (o comunque in violazione del codice di comportamento e disciplinare) che le competenti strutture aziendali dovessero rilevare. Parimenti, egli è informato degli eventuali profili di irregolarità evidenziati dalle verifiche sulle autorizzazioni delle attività extra-istituzionali, sulla vigilanza sulla inconferibilità ed incompatibilità degli incarichi, nonché sul monitoraggio delle relazioni esistenti tra dipendenti aziendali e soggetti terzi che hanno vantaggi economici da rapporti con l'Azienda. Quanto sopra anche allo scopo di verificare settori e funzioni aziendali con maggiore esposizione al rischio di corruzione.

### **Conflitto di interessi**

Tutti i dipendenti/collaboratori/consulenti a qualsiasi titolo dell'Azienda, nei loro rapporti esterni con clienti/fornitori/contraenti e concorrenti, devono curare gli interessi dell'Azienda stessa rispetto ad ogni altra situazione che possa concretizzare un vantaggio personale anche di natura non patrimoniale. I dipendenti destinati a operare nei settori e/o attività particolarmente esposti al rischio di corruzione devono astenersi da quella specifica attività in caso di conflitto di interessi, segnalando tempestivamente al proprio Dirigente, con atto scritto, ogni situazione di conflitto anche potenziale. Per quanto non espressamente previsto nel presente Piano trovano applicazione le norme dettate dalla legge 6 novembre 2012, n. 190, e la vigente normativa statale e regionale in materia.

### **Tutela del dipendente che segnala illeciti - whistleblowing**

Con l'approvazione della legge 30/11/2017 n. 179 cosiddetto whistleblowing che entrerà in vigore il 29 dicembre il dipendente che segnala condotte che presume illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una qualsiasi misura discriminatoria – diretta o indiretta – avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla propria denuncia.

### **Obiettivi in materia di trasparenza**

Gli obiettivi di trasparenza che si intendono raggiungere nel triennio 2018 – 2020 sono i seguenti:

- garantire l'adempimento degli obblighi derivati dalla normativa attraverso l'allineamento della sezione Amministrazione Trasparente alle modifiche previste dal D. Lgs. 33/2013, come novellato dal D. Lgs. 97/2016 (dopo l'emanazione, da parte di ANAC, delle nuove linee guida per

l'adempimento degli obblighi di trasparenza da parte delle società controllate dalla pubblica amministrazione);

- garantire la massima fruibilità dei dati e trasparenza nella pubblicazione all'interno della sezione "Amministrazione Trasparente" del sito;
- promuovere l'accesso civico e l'accesso generalizzato ai dati e ai documenti e alle informazioni;
- predisporre la formazione sui temi del PNA 2016 e del PTPCT 2017, per tutte le strutture dell'area amministrativa e tecnica nel corso del 2018.

### Pianificazione triennale

| Anno 2026                                       |                  |                                                                                                  |
|-------------------------------------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Competenza                                      | Data/periodicità | Attività                                                                                         |
| Amministratore Unico                            | 31 Gennaio 2026  | Approvazione del Piano Triennale della prevenzione della corruzione                              |
| Responsabile della Prevenzione della corruzione | Entro Marzo 2026 | Avvio del programma di formazione per l'anno 2023                                                |
| Direttore Amministrativo                        | Semestrale       | Obbligo di informazione con relazione scritta al Responsabile della prevenzione della corruzione |
| Responsabile della Prevenzione della corruzione | 31 Gennaio 2026  | Relazione attività svolta da pubblicare sul sito internet                                        |
| Responsabile della Prevenzione della corruzione | Annuale          | Monitoraggio misure trattamento dei rischi                                                       |

| Anno 2027                                       |                  |                                                                                                  |
|-------------------------------------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Competenza                                      | Data/periodicità | Attività                                                                                         |
| Amministratore Unico                            | 31 Gennaio 2027  | Approvazione del Piano Triennale della prevenzione della corruzione                              |
| Responsabile della Prevenzione della corruzione | Entro Marzo 2027 | Avvio del programma di formazione per l'anno 2024                                                |
| Direttore Amministrativo                        | Semestrale       | Obbligo di informazione con relazione scritta al Responsabile della prevenzione della corruzione |
| Responsabile della Prevenzione della corruzione | 31 Dicembre 2027 | Relazione attività svolta da pubblicare sul sito internet                                        |
| Responsabile della Prevenzione della corruzione | Annuale          | Monitoraggio misure trattamento dei rischi                                                       |

| Anno 2028                                       |                  |                                                                     |
|-------------------------------------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------|
| Competenza                                      | Data/periodicità | Attività                                                            |
| Amministratore Unico                            | 31 Gennaio 2028  | Approvazione del Piano Triennale della prevenzione della corruzione |
| Responsabile della Prevenzione della corruzione | Entro Marzo 2028 | Avvio del programma di formazione per l'anno 2025                   |

|                                                 |                  |                                                                                                  |
|-------------------------------------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Direttore Amministrativo                        | Semestrale       | Obbligo di informazione con relazione scritta al Responsabile della prevenzione della corruzione |
| Responsabile della Prevenzione della corruzione | 31 Dicembre 2028 | Relazione attività svolta da pubblicare sul sito internet                                        |
| Responsabile della Prevenzione della corruzione | Annuale          | Monitoraggio misure trattamento dei rischi                                                       |

Il presente Piano è un documento di carattere “dinamico” ed è pertanto suscettibile di modificazioni e adeguamenti, sia per l’entrata in vigore di nuove norme, sia per mutamenti nell’organizzazione o nell’attività della Società.

### Principale normativa di riferimento

- **Codice Penale art. dal 318 al 322;**
- **Decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165**, “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”;
- **Legge 3 agosto 2009, n. 116**, “Ratifica ed esecuzione della Convenzione dell’Organizzazione delle Nazioni Unite contro la corruzione, adottata dalla Assemblea generale dell’ONU il 31 ottobre 2003 con risoluzione n. 58/4, firmata dallo Stato italiano il 9 dicembre 2003, nonché norme di adeguamento interno e modifiche al codice penale e al codice di procedura penale”;
- **Decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150**, “Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”;
- **Legge 28 giugno 2012, n. 110**, “Ratifica ed esecuzione della Convenzione penale sulla corruzione, fatta a Strasburgo il 27 gennaio 1999”;
- **Decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95**, “Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini (nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario)”, convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135;
- **Decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179**, “Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese”. (articolo 34-bis. “Autorità nazionale anticorruzione”);
- **Legge 6 novembre 2012, n. 190**, “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”;
- **Decreto legislativo 31 dicembre 2012, n. 235** “Testo unico delle disposizioni in materia di incandidabilità e di divieto di ricoprire cariche elettive e di Governo conseguenti a sentenze definitive di condanna per delitti non colposi, a norma dell’articolo 1, comma 63, della legge 6 novembre 2012, n. 190”;
- **Legge 17 dicembre 2012, n. 221**, “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, recante ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese”;
- **Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 16 gennaio 2013**, contenente le linee di indirizzo del Comitato interministeriale per la predisposizione, da parte del Dipartimento della Funzione Pubblica, del Piano nazionale anticorruzione di cui alla legge 6 novembre 2012, n. 190;
- **Circolare n. 1 del 25 gennaio 2013** della Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica;
- **Linee di indirizzo del 13 marzo 2013** del Comitato Interministeriale per la prevenzione e il contrasto della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione per la predisposizione del Piano Nazionale Anticorruzione;
- **Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33**, “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;

- **Decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39**, "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190";
- **Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62**, "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165";
- **Intesa n. 74/CU in data 24 luglio 2013** sancita dalla Conferenza Unificata tra Governo, Regioni ed Enti Locali per l'attuazione dell'articolo 1, commi 60 e 61, della legge 6 novembre 2012, n. 190, recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- **Deliberazione numero 71/2013 in data 1 agosto 2013** dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, recante "Attestazioni OIV sull'assolvimento di specifici obblighi di pubblicazione per l'anno 2013 e attività di vigilanza e controllo della Commissione";
- **Deliberazione numero 72/2013 in data 11 settembre 2013** dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, recante "Approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione";
- **Decreto Legge 24 giugno 2014 n. 90**, recante "Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari", convertito con modificazioni nella Legge 114/2014, che ha disposto il trasferimento all'ANAC delle funzioni attribuite al Dipartimento della Funzione Pubblica in materia di prevenzione della corruzione di cui all'art. 1, commi 4, 5 e 8 della Legge 190/2012, e in materia di trasparenza di cui all'art. 48 del d.lgs. 33/2013;
- **Legge n. 124 del 13 agosto 2015, art. 7** "Deleghe al governo in materia di riorganizzazione delle pubbliche amministrazioni";
- **Legge n. 208 del 28 dicembre 2015**, "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato" (c.d. legge di stabilità);
- **Decreto legislativo n. 50 del 18 aprile 2016** "Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2104/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure di appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture";
- **Decreto legislativo n. 116 del 20 giugno 2016** "Modifiche all'articolo 55-quater del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ai sensi dell'articolo 17, comma 1, lettera s), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di licenziamento disciplinare;
- **Decreto legislativo n. 97 del 20 maggio 2016** "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche".

#### **Norma di rinvio**

Per tutto quanto non espressamente previsto nel presente Piano trovano applicazione le norme dettate dalla legge 6 novembre 2012, n. 190, e la vigente normativa statale e regionale in materia.

## Allegato A – Valutazione del Rischio, misure adottate e monitoraggio

| Macroprocesso                                             | Processo                                                                                                                                               | Rischio                                                                                                                                                              | Valutazione complessiva del rischio | Misura/e OBBLIGATORIE e/o SPECIFICHE da adottare                                                                                                                                                       | Responsabile misura prevenzione                                                | Misure adottate                           | Tempi di attuazione | Monitoraggio                                                   |
|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------|
| Acquisizione e progressione personale                     | Assunzione e la selezione del personale, Progressioni di carriera, Valutazione del personale (anche dirigenziale)                                      | Induzione a favorire candidati, ad alterare atti e valutazioni                                                                                                       | Critico                             | Come da Regolamento della Società "Processo di selezione del personale", individuazione nell'avviso dei criteri e pubblicazione sul sito                                                               | Amministratore Unico Venezia Sanità s.r.l.                                     | Pubblicazione                             | Tempestivo          | Verifica pubblicazione                                         |
| Acquisizione e progressione personale                     | Conferimento di incarichi di collaborazione                                                                                                            | Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione, finalizzata al reclutamento di candidati particolari         | Critico                             | Come da Regolamento della Società "Processo di selezione del personale", individuazione nell'avviso dei criteri e pubblicazione sul sito                                                               | Amministratore Unico Venezia Sanità s.r.l.                                     | Pubblicazione                             | Tempestivo          | Verifica pubblicazione                                         |
| Affidamento di lavori, servizi e forniture                | Piani e procedure di acquisto e di approvvigionamento di beni e servizi (acquisizioni in economia)                                                     | Elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante abuso dell'affidamento diretto per favorire un'impresa                                                  | Critico                             | Obbligo di motivare e deliberare da parte dell'Amministratore Unico della Società, sia la scelta della procedura sia la scelta del sistema di affidamento adottato ovvero della tipologia contrattuale | Amministratore Unico Venezia Sanità s.r.l.                                     | Motivazione nell'atto pubblicato          | Tempestivo          | Verifica della presenza della motivazione nell'atto pubblicato |
| Acquisizione e progressione personale                     | Assunzione e la selezione del personale, Progressioni di carriera, Valutazione del personale (anche dirigenziale)                                      | Induzione a favorire candidati, ad alterare atti e valutazioni                                                                                                       | Rilevante                           | Sorteggio commissione                                                                                                                                                                                  | Amministratore Unico Venezia Sanità s.r.l.                                     | Avviso di sorteggio pubblico              | Tempestivo          | Relazione Responsabile                                         |
| Formazione facoltativa                                    | Analisi relativa ai fabbisogni e alla relativa offerta "esterna" di eventi che prevedono il consumo di risorse destinate all'esterno - Piano Formativo | Inosservanza di regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità                                                                                  | Rilevante                           | Implementazione della procedura specifica                                                                                                                                                              | Amministratore Unico Venezia Sanità s.r.l. e Responsabile f.f. UOSD Formazione | Implementazione della procedura specifica | Tempestivo          | Relazione al RPCT                                              |
| Formazione a mercato su domanda esterna non sponsorizzata | Eventuale progettazione eventi formativi - Verifica contabile amministrativa - Liquidazione                                                            | Insufficiente giustificazione rispetto alla domanda e non osservanza di codici comportamentali e regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità | Medio-basso                         | Verifica implementazione della procedura                                                                                                                                                               | Amministratore Unico Venezia Sanità s.r.l. e Responsabile f.f. UOSD Formazione | Implementazione della procedura specifica | Tempestivo          | Relazione al RPCT                                              |

| Macroprocesso                             | Processo                                                                                    | Rischio                                                                             | Valutazione complessiva del rischio | Misura/e OBBLIGATORIE e/o SPECIFICHE da adottare | Responsabile misura prevenzione                                                | Misure adottate                  | Tempi di attuazione | Monitoraggio      |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------|-------------------|
| Formazione a mercato su offerta "interna" | Iter autorizzativo - Commercializzazione - Verifica contabile amministrativa - Liquidazione | Inosservanza di regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità | Medio-basso                         | Rispetto Regolamento e procedura                 | Amministratore Unico Venezia Sanità s.r.l. e Responsabile f.f. UOSD Formazione | Rispetto Regolamento e procedura | Tempestiva          | Relazione al RPCT |