



# **PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PIANO DELLA TRASPARENZA 2024-2026**

**OSPEDALE RIABILITATIVO DI ALTA SPECIALIZZAZIONE S.P.A.**

Allegato al Modello Organizzativo ai sensi del D.lgs. 231/2001

Documento predisposto dal RPCT: Paola Vedovelli

Documento approvato dal Consiglio di Amministrazione di O.R.A.S. S.p.a. con delibera del 25.01.2024

Pubblicato sul sito internet aziendale nella sezione "Amministrazione Trasparente"

## Sommario

SEZIONE I .....	3
<b>PIANO TRIENNALE PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE .....</b>	<b>3</b>
1. Premessa .....	3
2. Normativa di riferimento .....	6
3. Analisi del contesto .....	8
4. Soggetti competenti all'adozione delle misure .....	11
5. Definizione di corruzione .....	12
6. Ruoli e Responsabilità .....	12
6. Predisposizione e aggiornamento del Piano di prevenzione della corruzione .....	17
7. Collegamento con gli obiettivi strategici aziendali .....	17
8. Piano della Prevenzione della Corruzione e Modello Organizzativo 231/01 .....	19
9. Gestione del Rischio .....	20
10. Codice di Comportamento .....	27
11. Rotazione del Personale addetto alle aree a rischio di corruzione .....	28
12. Astensione in caso di conflitto di interesse .....	29
13. Svolgimento di attività ed incarichi extra istituzionali .....	29
14. Conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti: Inconferibilità ed Incompatibilità degli Incarichi .....	30
15. Svolgimento attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro .....	31
16. Formazione di commissioni, assegnazione degli uffici, conferimento incarichi dirigenziali in caso di condanna penale .....	32
17. Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (whistleblowing) .....	32
18. Formazione del personale .....	33
19. Patti di integrità .....	34
20. Coinvolgimento della società civile .....	36
21. Flussi informativi al RPC .....	36
22. Coordinamento con le attività di verifica dell'OdV .....	36
23. Obiettivi e monitoraggio del Piano .....	37
24. Aggiornamento P.T.P.C. .....	37
SEZIONE II .....	38
<b>PIANO DELLA TRASPARENZA .....</b>	<b>38</b>
1. Premessa .....	38

2.	<b>Obiettivi strategici e operativi</b> .....	39
3.	<b>Procedimento di elaborazione e adozione del Programma</b> .....	40
4.	<b>Iniziative di comunicazione della trasparenza</b> .....	42
5.	<b>Processo di attuazione del Programma</b> .....	42
6.	<b>Monitoraggio del Piano</b> .....	46
7.	<b>Dati ulteriori</b> .....	46

## **SEZIONE I**

### **PIANO TRIENNALE PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**

#### **1. Premessa**

Il presente Piano rappresenta un aggiornamento dell'ultimo Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione Aziendale approvato dal Consiglio di Amministrazione con delibera del 31.03.2023 su proposta del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e viene predisposto tenendo conto del contenuto del Piano Nazionale anticorruzione approvato dall'ANAC con delibera n. 605 del 19.12.2023. Suddetta delibera si è focalizzata sull'area dei contratti pubblici, profondamente innovata dal d.lgs. 36 del 31 marzo 2013. Sono stati, infatti, forniti suggerimenti affinché ciascun ente possa presidiare l'area dei contratti pubblici con misure della prevenzione della corruzione e per la promozione della trasparenza che possano costituire un efficace risposta ai rischi corruttivi che possono verificarsi in tale settore.

ORAS è consapevole che, la trasparenza è uno dei mezzi più importanti per prevenire la corruzione. Una situazione di pandemia sanitaria aumenta, infatti, i rischi di corruzione, in particolare nel settore sanitario per l'urgenza nelle forniture mediche, per la semplificazione delle procedure di affidamento, per le liste di attesa per prestazioni allungate e il sovraccarico del personale medico. Le pratiche corruttive, in questo frangente, possono riguardare il sistema di aggiudicazione degli appalti (acquisto in urgenza e semplificazione delle procedure), l'erogazione delle prestazioni sanitarie (accesso alle cure, liste di attesa e libera professione), il settore della ricerca e sviluppo di nuovi prodotti, le sperimentazioni (sottoforma di conflitto di interesse) e altri rischi tra i quali la commercializzazione di prodotti medici contraffatti. Ciò significa che i rischi nei processi decisionali e di spesa sono più elevati rispetto alle condizioni di normalità.

Proprio per questo "Transparency International Italia" indica che i rischi emergenti in Italia sono riconducibili a:

- Appalti e contratti pubblici;
- Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio

- Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie.

Il presente Piano è adottato in ottemperanza al comma 5 dell'art. 1 della Legge n. 190 del 6 novembre 2012, "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" (nel seguito anche Legge) che ha introdotto significative indicazioni sugli obblighi di applicazione di misure preventive e repressive finalizzate ad arginare i fenomeni di corruzione ed illegalità nelle pubbliche amministrazioni.

Le finalità della Legge 190/2012 sono le seguenti:

- adempiere agli impegni internazionali più volte sollecitati dagli organismi internazionali (Convenzione contro la corruzione delle Nazioni Unite), ratificata con la legge 3 agosto 2009, n. 116;
- introdurre nel nostro ordinamento un sistema organico di prevenzione della corruzione;
- valorizzare i principi fondamentali di uno Stato democratico quali eguaglianza, trasparenza, fiducia nelle istituzioni, legalità e imparzialità dell'azione degli apparati pubblici.

Il comma 34 della L. 190/2012 prevede espressamente che le disposizioni contenute nei commi da 15 al 33 siano applicate anche "agli enti pubblici nazionali, nonché alle società partecipate dalle amministrazioni pubbliche e dalle loro controllate, ai sensi dell'art. 2359 del Codice Civile, limitatamente alla loro attività di pubblico interesse" disciplinata dal diritto nazionale o dall'Unione Europea". La delibera ANAC n. 8 del 17 giugno "linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici" hanno definitivamente chiarito anche per le società partecipate la modalità di applicazione della legge 190/2012 e definito le implicazioni che ne derivano, anche in termini organizzativi, per tali società e le amministrazioni di riferimento.

Tuttavia, l'adozione del d.lgs. 97/2016 ha apportato novità rilevanti alla disciplina sulla trasparenza, prospettata come misura fondamentale per la prevenzione della corruzione. La nuova norma, infatti, oltre ad aver dettagliatamente definito l'ambito soggettivo di applicazione della normativa, ha revisionato gli obblighi di pubblicazione e descritto il nuovo istituto dell'accesso civico generalizzato.

Con riguardo alla prevenzione della corruzione ha inoltre segnato da una parte il rafforzamento del Responsabile unico per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e dall'altro il maggior coinvolgimento degli OIV.

A fronte delle modifiche apportate dal d.lgs. 97/2016, ANAC è intervenuta con la delibera n. 1134 del 08.11.2017 emanando apposite Linee Guida, integrative del PNA, con le quali ha fornito alle società partecipate indicazioni sulla corretta attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione.

ANAC, pertanto, ha confermato che per quanto riguarda la trasparenza la medesima disciplina dettata dal d.lgs. 33/2013 per le pubbliche amministrazioni si applica "*in quanto compatibile*" anche a:

- a) enti pubblici economici e ordini professionali;
- b) società in controllo pubblico come definite dal d.lgs. 175/2016 (escluse le società quotate);

- c) associazioni, fondazioni ed enti di diritto privato comunque denominati, anche privi di personalità giuridica, con bilancio superiore a cinquecentomila euro la cui attività sia finanziata in modo maggioritario per almeno due esercizi finanziari consecutivi nell'ultimo triennio da pubbliche amministrazioni e in cui la totalità dei titolari o dei componenti dell'organo di amministrazione o di indirizzo sia designata da pubbliche amministrazioni;

Tale disciplina si applica a tali soggetti *“in quanto compatibile, limitatamente ai dati e ai documenti inerenti all'attività di pubblico interesse”*.

Con riferimento alle misure di prevenzione della corruzione, diverse dalla trasparenza, l'art. 41 del d.lgs. 97/2016, aggiungendo il co. 2-bis art. 1 della L. 190/2012 prevede che tanto le pubbliche amministrazioni, quanto *“gli altri soggetti di cui all'art. 2-bis del d.lgs. 33/2013”* siano destinatari delle indicazioni contenute nel PNA (del quale è la legge stessa a definire la natura di indirizzo).

L'Ospedale Riabilitativo di Alta Specializzazione S.p.a. (O.R.A.S.), società a capitale interamente pubblico rientra tra i soggetti di cui all'art. 2-bis del d.lgs. 33/2013.

O.R.A.S. si impegna pertanto ad ottemperare a tutti gli obblighi normativi attraverso l'adozione di tutte le misure richieste o suggerite da ANAC, in quanto compatibili con la propria struttura. Il concetto di compatibilità sarà valutata in relazione alla tipologia di attività svolta.

Come indicato nel Piano Nazionale Anticorruzione approvato dall'Autorità Nazionale Anticorruzione nel settembre 2013 *“al fine di dare attuazione alle norme contenute nella legge 190/2012 gli enti pubblici economici e gli enti di diritto privato in controllo pubblico, di livello nazionale o regionale/locale sono tenuti ad introdurre ed ad implementare adeguate misure organizzative e gestionali. Per evitare inutili ridondanze qualora questi adottino già modelli di organizzazione e gestione del rischio sulla base del d.lgs. 231/2001 nella propria azione di prevenzione della corruzione possono fare perno su di essi, ma estendendone l'ambito di applicazione non solo ai reati contro la pubblica amministrazione previsti dal d.lgs. 231/2001, ma anche a tutti quelli considerati nella L. 190/2012, dal lato attivo e passivo, anche in relazione al tipo di attività svolta dall'ente.*

Per quanto sopra O.R.A.S. S.p.a., già dotata di un Modello Organizzativo efficace ai sensi del D.lgs. 231/2001 ha deciso di integrare tale modello secondo le indicazioni di cui all'allegato tecnico n. 1 del Piano Nazionale Anticorruzione, al fine di implementare un sistema di gestione integrato adeguato sia agli adempimenti di trasparenza che alla prevenzione della corruzione.

Poiché la trasparenza è uno degli assi portanti della politica anticorruzione impostata dalla L. 190/2012 ed è fondata sugli obblighi di pubblicazione previsti dalla legge e sulle ulteriori misure di trasparenza che ogni ente, in ragione delle proprie caratteristiche strutturali e funzionali, dovrebbe individuare in coerenza con le finalità della L. 190, O.R.A.S. S.p.a. ha inserito il Programma per la trasparenza come specifica sezione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, come indicato nelle delibera ANAC 831/2016 (PNA 2016).

Il Piano è sviluppato in coerenza con i principi definiti dall’Autorità Nazionale Anticorruzione nell’ambito delle determinazioni n. 12/2015, n. 831/2016 , 1134/2017, n. 1064/2019, n. 7/2023 e n. 605/2023 essendo impostato sulla base del rispetto dei criteri:

- trasparenza sul processo di formazione del Piano;
- connessione tra analisi conoscitive e individuazione delle misure;
- centralità delle misure di prevenzione, doveri di comportamento dei dipendenti e responsabilità delle diverse aree aziendali;
- monitoraggio sull’effettiva attuazione delle misure e valutazione dell’efficacia delle stesse;
- integrazione, in una specifica sezione del Piano, delle misure in materia di trasparenza.

## **2. Normativa di riferimento**

Nel predisporre il presente P.T.P.C. sono state richiamate le seguenti leggi e normative di riferimento:

- Delibera C.I.V.I.T. 24 ottobre 2013, n. 75 “Linee guida in materia di codici di comportamento delle pubbliche amministrazioni”;
- Delibera C.I.V.I.T. 11 settembre 2013, n. 72 - Approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione;
- Intesa tra Governo, Regioni ed Enti locali per l’attuazione dell’art. 1 commi 60 e 61 della legge 6 novembre 2012, n. 190, del 24 luglio 2013;
- Codice di comportamento per i dipendenti delle pubbliche amministrazioni, approvato con D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 in attuazione dell’art. 54 del D.Lgs. n. 165 del 2001, come sostituito dalla legge 6 novembre 2012, n. 190;
- D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 - Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell’art. 1, commi 49 e 50, legge 6 novembre 2012, n. 190;
- D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 - Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, approvato dal Governo il 15 febbraio 2013, in attuazione di commi 35 e 36 dell’art. 1 della legge 6 novembre 2012, n. 190,
- 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;
- Circolare n. 1 del 25 gennaio 2013 della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica;
- D.P.C.M. 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;
- 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;

- Legge 6 novembre 2012, n. 190 - Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione;
- Legge 28 giugno 2012, n.110 - Ratifica ed esecuzione della Convenzione penale sulla corruzione, 27 gennaio 1999;
- Codice penale italiano;
- Determinazione ANAC n. 8 del 17 giugno 2015 - "Linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllanti e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici;
- Determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015 - "Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione";
- D.lgs. 18 aprile 2016 n. 50 - Adozione del nuovo contratto degli appalti pubblici;
- D.lgs. 25 maggio 2016 n. 97 - Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della L. 190/2012 e del d.lgs. 33/2013, ai sensi dell'art. 7 della L. 7 agosto 2015 n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche.
- Delibera ANAC n. 831 del 3 agosto 2016 - Aggiornamento PNA 2016
- Delibera ANAC n. 1309 del 28 dicembre 2016 - "Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5 c. 2 del d.lgs. 33/2013";
- Delibera ANAC n. 330 del 29 marzo 2017 - Regolamento dell'esercizio dell'attività di vigilanza in materia di prevenzione della corruzione;
- Delibera ANAC n. 330 del 29 marzo 2017 – Linee Guida per l'adozione dei Codici di Comportamento negli Enti del Servizio Sanitario Nazionale;
- Delibera ANAC n. 1208 del 22 novembre 2017 - Aggiornamento PNA 2017;
- Legge 30 novembre 2017 n. 179 - Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siamo venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato;
- Delibera ANAC n. 1134 del 8 novembre 2017 - Nuove linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici;
- Delibera ANAC n. 1074 del 08.11.2018 – Approvazione definitiva al Piano Nazionale Anticorruzione;
- Delibera n. 1064 del 13 novembre 2019 – Piano Nazionale Anticorruzione 2019;
- Delibera n. 177 del 19 febbraio 2020: "Linee Guida in materia di Codici di Comportamento delle amministrazioni pubbliche";
- Delibera n. 7 del 17.01.2023 "Piano Nazionale Anticorruzione 2022";
- Delibera n. 605 del 19.12.2023 "Piano Nazionale Anticorruzione 2023";

### **3. Analisi del contesto**

O.R.A.S. S.p.a. è una società per azioni a capitale interamente pubblico. L'organizzazione e il funzionamento sono disciplinati dallo Statuto della società ai sensi dell'art. 2328 del Codice Civile. La società svolge attività di pubblico interesse con compiti diretti di tutela della salute affidati dalla U.I.s.s. di riferimento.

L'art. 3 dello Statuto statuisce, infatti, che *“La società ha per oggetto la gestione del Centro Ospedaliero di Motta di Livenza, nodo di rete monospecialistico riabilitativo di riferimento regionale ex DGRV 2122/2012 per il recupero e la riabilitazione funzionale di II e III livello, nonché lo svolgimento di ulteriori attività attinenti ai servizi sanitari che siano individuati dal socio o dai soci pubblici, a essi istituzionalmente deputati ovvero dalla Regione nell'esercizio delle funzioni attuative della programmazione regionale socio-sanitaria”*. E ancora la Regione Veneto con DGRV 232/2018 specifica che *“ad ORAS sono stati affidati compiti di rilievo pubblicistico, che permettono di integrare e completare l'offerta delle Aziende Sanitarie Regionali. In un contesto in cui il Servizio Sanitario è orientato prevalentemente all'erogazione di prestazioni diagnostiche terapeutiche indirizzate al trattamento di situazioni di acuzie o di emergenza, l'Ospedale Riabilitativo di Alta Specializzazione risponde a quegli specifici bisogni sanitari di tipo riabilitativo garantendo competenza integrate con quelle delle altre Aziende U.I.s.s.. Ciò in conformità peraltro a quanto previsto dalla programmazione regionale e in particolare dalle schede di dotazione ospedaliera approvate con la deliberazione di Giunta Regionale n. 2122 del 19 novembre 2013”*

L'Ospedale Riabilitativo di Alta Specializzazione S.p.a. è nato nel gennaio 2004 in sintonia con la legislazione di riordino del Servizio Sanitario Nazionale, che prevedeva per le Regioni la facoltà di sperimentare modelli gestionali innovativi al fine di offrire una migliore assistenza sanitaria (art. 9 bis del d.lgs. 30 dicembre 1992). Il progetto di sperimentazione gestionale in ambito sanitario ha visto la riconversione della precedente struttura Ospedaliera per acuti in Ospedale Riabilitativo con la costituzione di una società a capitale misto pubblico-privato (75% Azienda U.I.s.s. 9 di Treviso) accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale e con le stesse finalità di una struttura pubblica. Tale sperimentazione aveva l'obiettivo di creare nel Veneto Orientale una struttura riabilitativa di II° livello altamente specializzata con l'incremento dell'appropriatezza del sistema sanitario regionale, all'epoca prevalentemente orientato al trattamento della malattia acuta. L'allungamento della spettanza di vita e il diffondersi delle malattie croniche degenerative, soprattutto cardiovascolari, richiedevano invece una risposta nella riabilitazione e nell'assistenza territoriale.

Ad esito positivo della sperimentazione la Regione Veneto con L.R. 33/2014, al fine di assicurare lo sviluppo della struttura di eccellenza dell'Ospedale Riabilitativo di Alta specializzazione di Motta di Livenza, settore di rilevante interesse sanitario, ha autorizzato l'Azienda ULSS n. 9 (oggi Azienda U.I.s.s. 2 Marca Trevigiana) al mantenimento di una società a capitale interamente pubblico, con compiti di assistenza e di ricerca nel campo della riabilitazione.

Attualmente le quote della società sono detenute per il 98,19% dall' Azienda U.I.s.s. 2 Marca Trevigiana e per l'1,81% dal Comune di Motta di Livenza.

Ad Oggi O.R.A.S. ha consolidato il proprio ruolo guida nel campo della riabilitazione con prevalente attività riabilitativa cardiologica e neurologica (gravi cerebro lesioni acquisite e mielolesioni), per un bacino di utenza di 1 milione e mezzo di abitanti, rappresentando un caso virtuoso di collaborazione in logica di rete con le Aziende del Servizio Sanitario.

Con DGRV 2122/2012 “Nuove schede di dotazione ospedaliera” ORAS viene infatti riconosciuto nodo di rete monospecialistico riabilitativo di riferimento regionale. Inoltre con DGRV n. 2174/2016 “Disposizioni in materia sanitaria connesse alla riforma del Sistema Sanitario Regionale approvata con L.R. 25.10.2016” ORAS viene inserito tra gli ospedali pubblici afferenti l’Azienda U.I.s.s. 2 Marca Trevigiana, ribadendone il ruolo all’interno del Sistema Sanitario Regionale. Con DGRV 614/2019 ORAS viene confermata Struttura Riabilitativa pubblica integrativa della rete ospedaliera.

L’Ospedale Riabilitativo di Alta Specializzazione di Motta di Livenza garantisce ricoveri in regime di degenza ordinaria e diurna (Day Hospital) e ambulatoriale, perseguendo l’eccellenza in ambito riabilitativo e proponendosi come punto di riferimento per l’utenza locale, regionale e nazionale.

L’Ospedale accoglie persone che necessitano di progetti riabilitativi per disabilità complesse di varia origine, allo scopo di garantire interventi di assistenza riabilitativa finalizzati al conseguimento del massimo livello di autonomia, integrazione sociale e qualità di vita concessi dalla malattia.

Gli interventi effettuati si svolgono attraverso una presa in carico individualizzata per ogni persona, sulla base di un Progetto Riabilitativo sviluppato in funzione degli specifici problemi di salute e dei bisogni della persona e della sua famiglia. La presa in carico si svolge secondo un approccio multi professionale, da parte di un team di operatori dedicato, e comprende interventi terapeutici, assistenziali ed educativo-informativi.

L’intervento riabilitativo viene quindi finalizzato verso questi obiettivi fondamentali:

- il recupero di una competenza funzionale che, per ragioni patologiche, è andata perduta;
- la necessità di porre una barriera alla regressione funzionale cercando di modificare la storia naturale delle malattie cronico-degenerative riducendone i fattori di rischio e controllandone la progressione;
- la possibilità di individuare soluzioni, anche personalizzate, che agevolino il malato nel suo percorso di recupero;
- l’inizio dell’intervento riabilitativo possibilmente al momento stesso in cui il danno si instaura o secondo un termine definito dall’accurato bilancio tra la stabilizzazione degli esiti e la presenza di potenzialità di recupero.

In sintonia con linee-guida del Ministro della Sanità per le attività di riabilitazione del 1998 e con il Piano Nazionale di indirizzo per la Riabilitazione del 2011, la realtà di O.R.A.S. fonda il processo riabilitativo su un concetto di “presa in carico globale” del paziente, con un approccio multidisciplinare e multi professionale nell’ottica della centralità della persona e della umanizzazione delle cure e, in quanto struttura a prevalente vocazione riabilitativa, svolge attività di informazione ed educazione sociosanitaria e di tutela delle persone con disabilità, nonché di formazione, aggiornamento, ricerca e didattica in ambito riabilitativo, in collaborazione con altre istituzioni.

All’interno di O.R.A.S. è presente un Servizio Poliambulatoriale che garantisce attività specialistiche multidisciplinari. ORAS mette a disposizione del Centro Unico di Prenotazioni (CUP) gestito direttamente dall’Azienda U.I.s.s. 2 Marca Trevigiana il 100% della propria capacità erogativa in termini

di assistenza ambulatoriale in SSN. In questo modo l'Azienda U.I.s.s. 2 Marca Trevigiana, anche attingendo alla disponibilità totale fornita dall'Ospedale di Motta di Livenza, raggiunge l'obiettivo aziendale del contenimento delle liste di attesa e della congruità dettata dalle disposizioni cogenti in materia di trasparenza, priorità e tempi di attesa stabilite dalla DGRV n. 600/07.

ORAS effettua, inoltre, attività specialistica ambulatoriale nell'Unità Locale di Borgo Cavalli e, per alcune branche specialistiche presso i distretti di Asolo e di Pieve di Soligo, nell'ambito di una Convenzione per il Supporto Clinico-diagnostico assistenziale siglato con l'Azienda U.I.s.s. 2.

## **La vision**

L'Ospedale Riabilitativo di Alta Specializzazione si riconosce nel principio universalistico quale parte del sistema sanitario e sociale della Regione del Veneto, orientato al miglioramento continuo della qualità dell'assistenza e alla risposta dei bisogni complessi ed articolati dei propri cittadini, con la massima attenzione alla competenza professionale degli operatori e sull'innovazione tecnologica, gestionale e sulle migliori pratiche cliniche e assistenziali.

Nell'erogazione delle prestazioni sanitarie e dei propri servizi O.R.A.S. si ispira ai seguenti valori di riferimento:

- Eguaglianza e imparzialità nell'accesso alle cure;
- Rispetto della privacy e della dignità degli utenti e degli operatori;
- Efficacia grazie all'utilizzo di approcci diagnostici e terapeutici basati sulle migliori prove di validità scientifica;
- Appropriatelyzza nello svolgimento delle attività nei tempi dovuti, in modo valido dal punto di vista clinico ed accettabile dal punto di vista del paziente e dell'operatore;
- Efficienza nell'impiego ottimale di risorse che sono patrimonio di tutti minimizzando i costi e i rischi clinici;
- Accessibilità nel favorire la fruizione delle strutture e dei servizi;
- Trasparenza nel consentire la fruizione delle strutture e dei servizi;
- Trasparenza nel consentire facilità di accesso alle informazioni utili a tutta l'utenza;
- Continuità delle prestazioni sanitarie;
- Diritto di scelta e di autodeterminazione in merito alle proposte terapeutiche dei sanitari;
- Partecipazione attiva degli utenti mediante segnalazioni ed osservazioni volte al miglioramento del servizio.

## **Assetto istituzionale e organizzazione**

La Società è amministrata da un Consiglio di Amministrazione (di seguito anche CdA) composto da 5 componenti (4 nominati dall'U.I.s.s. 2 Marca Trevigiana a seguito di bando ad evidenza pubblica della Regione Veneto e 1 dal Comune di Motta di Livenza).

Il Consiglio di Amministrazione è investito dei più ampi poteri per l'amministrazione ordinaria e straordinaria della Società, e in particolare ha la facoltà di compiere tutti gli atti che ritenga opportuni per l'attuazione ed il raggiungimento dell'oggetto sociale esclusi soltanto gli atti che la legge e lo Statuto riservano all'Assemblea.

Il Consiglio di Amministrazione di O.R.A.S. ha nominato un Amministratore Delegato che ha la rappresentanza legale della società.

#### **4. Soggetti competenti all'adozione delle misure**

Il PTPCT costituisce lo strumento adottato da O.R.A.S. per favorire il contrasto della corruzione e promuovere la legalità nella propria attività allo scopo di prevenire le situazioni che possono provocare un malfunzionamento.

La strategia di prevenzione della corruzione prevede sinergie e collaborazione tra i soggetti di seguito indicati:

- Consiglio di Amministrazione (Organo di indirizzo)
- Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
- Referenti per la Prevenzione della Corruzione;
- Direttori, Responsabili di Area e Responsabili di Unità Operativa;
- Dipendenti di O.R.A.S.;
- collaboratori, a qualunque titolo, di O.R.A.S.

I diversi ruoli saranno dettagliati nei paragrafi successivi.

Possono, inoltre, svolgere attività di vigilanza e fare verifiche per quanto di competenza i componenti del Collegio Sindacale, i Revisori dei conti per le competenze di vigilanza affidategli dalla normativa vigente e dallo statuto aziendale, nonché l'Organismo di Vigilanza ai sensi del D.lgs. 231/2001.

Ciascuno per le aree di rispettiva competenza dovrà partecipare ai processi di gestione del rischio e proporre le misure di prevenzione.

#### **Organismo Indipendente di Valutazione**

Il nuovo co. 8-bis dell'art. 1 della L. 190/2012, nelle pubbliche amministrazioni, attribuisce agli OIV la funzione di attestazione degli obblighi di pubblicazione, di ricezione delle segnalazioni aventi ad oggetto i casi di mancato o ritardato adempimento agli obblighi di pubblicazione da parte del RPCT, nonché il compito di verificare la coerenza tra gli obiettivi assegnati, gli atti di programmazione strategico aziendale e di performance a quelli connessi all'anticorruzione e alla trasparenza.

Come suggerito dalla delibera ANAC n. 1134/2017, sulla base di proprie valutazioni di tipo organizzativo, con delibera del Consiglio di Amministrazione del 25.01.2024 ha provveduto ad assegnare il ruolo di OIV all'Organismo di Vigilanza ai sensi del D.lgs. 231/2001 per le sole funzioni previste dall'art. 14 c. 4 lettera g) del d.lgs. 150 del 27.10.2009, ovvero promozione e attestazione degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità.

## **5. Definizione di corruzione**

Per corruzione si intende il caso di abuso da parte del dipendente del potere a lui affidato al fine di ottenere indebiti vantaggi privati. La circolare n. 1 del 25 gennaio 2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica amplia il concetto di corruzione ai fini dell'ambito di applicazione della legge 6 novembre 2012, n. 190 chiarendo che le situazioni rilevanti sono più estese della fattispecie penalistica, che, come noto, è disciplinata negli artt. 318, 319 e 319 ter, C.P., e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel titolo II, capo I, del Codice penale, ma anche le situazioni in cui – a prescindere dalla rilevanza penale – venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite o dei compiti attribuiti, che possono rivestire carattere amministrativo, tecnico o sanitario.

La legge, pertanto, mira a scongiurare, attraverso approcci prognostici, anche il semplice atteggiamento corruttivo, ossia quei comportamenti che si traducono in una disorganizzazione amministrativa o in malfunzionamento dei procedimenti e che trovano la loro origine nell'intento di favorire qualcuno.

Al fine di comprendere la reale portata della norma, al concetto di "corruzione" deve affiancarsi quello di "vantaggio privato"; con tale termine, infatti, il legislatore non ha evidentemente inteso riferirsi ai meri benefici economici derivanti dall'abuso del potere, ma a qualsiasi tipo di utilità che al soggetto titolare di tale potere potrebbe derivare dal suo scorretto esercizio.

## **6. Ruoli e Responsabilità**

A livello nazionale l'Autorità Nazionale Anticorruzione (A.N.A.C) è il soggetto promotore e coordinatore delle attività di attuazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza a cui competono le attività elencate al comma 4 della legge 6 novembre 2012, n. 190 ed in particolare:

- a) coordinare l'attuazione delle strategie di prevenzione e contrasto alla corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione;
- b) promuovere e definire le norme metodologiche per la prevenzione della corruzione;
- c) definire i modelli standard delle informazioni e dei dati occorrenti per l'attuazione degli obiettivi individuati dalla norma;
- d) predisporre il Piano Nazionale Anticorruzione;

Svolge, inoltre, funzioni di raccordo con le altre autorità ed esercita poteri di vigilanza e controllo per la verifica dell'efficacia delle misure di prevenzione adottate dalle amministrazioni, nonché sul rispetto della normativa in materia di trasparenza.

A livello aziendale vengono di seguito definiti i ruoli dei soggetti aziendali che agiscono sull'attuazione delle leggi in materia di contrasto alla corruzione e di trasparenza, già individuati al paragrafo 4.

### **Consiglio di Amministrazione**

Al Consiglio di Amministrazione è affidato il compito di valorizzare in sede di formulazione degli indirizzi e delle strategie dell'amministrazione, lo sviluppo e la realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione. In particolare il Consiglio di Amministrazione è deputato a:

- a) individuare il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza disponendo le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività (art. 1 c. 7 L. 190/2012);
- b) adottare il Piano Triennale per la prevenzione della corruzione, su proposta del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della trasparenza entro il 31 gennaio di ogni anno (art. 1 c. 8 L. 190/2012);
- c) assicurare al RPCT un supporto concreto, garantendo la disponibilità di risorse umane e digitali adeguate, al fine di favorire il corretto svolgimento delle sue funzioni;
- d) promuovere una cultura della valutazione del rischio all'interno dell'organizzazione incentivando l'attuazione di percorsi formativi e di sensibilizzazione relativi all'etica pubblica.

### **Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)**

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT), nominato dal Consiglio di Amministrazione nello svolgimento delle attività previste dal Piano, si avvale della collaborazione dei Referenti per la Prevenzione della corruzione e dei diversi servizi/uffici aziendali.

I compiti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione disciplinati dall'art. 1, commi 8-10 della 190/2012 sono i seguenti:

- a) Elaborazione della proposta di piano della prevenzione della corruzione, da sottoporre al Consiglio di Amministrazione per la necessaria approvazione entro il 31 gennaio di ogni anno (art. 1 c. 8 lett. a) L. 190/2012);
- b) Verificare l'efficace attuazione del piano e la sua idoneità, anche tramite le informazioni (art. 1 c. 8 lett. c L. 190/2012);
- c) Proporre modifiche al piano in caso di accertamenti di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione (art. 1 c. 10 lett. b L. 190/2012);
- d) Verificare d'intesa con il dirigente competente, l'effettiva rotazione degli incarichi o della "segregazione delle funzioni" negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio di corruzione o dell'applicazione di efficaci misure di governo del rischio di corruzione (art. 1 c. 10 lett. b L. 190/2012);
- e) Coordinare le azioni di risposta alla valutazione del rischio di corruzione;

- f) Individuare, con il supporto dei referenti della Prevenzione della Corruzione, il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità (art. 1 c. 10 lett. c);
- g) pubblicare, entro il 15 dicembre di ogni anno, sul sito web dell'amministrazione, anche sulla base delle indicazioni provenienti da ANAC, una relazione recante i risultati dell'attività svolta e di presentarla all'Organo di indirizzo (art. 1 c. 14 lett. b);
- h) riferire della propria attività all'organo di indirizzo ogni qual volta esso ne faccia richiesta (art. 1 c. 14 L. 190/2012);
- i) Informare il dirigente preposto e la Commissione disciplinare, nel caso in cui nello svolgimento della propria attività l'RPCT riscontri dei fatti che possono presentare una rilevanza disciplinare;
- j) Svolgere un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di comunicazione previsti dal d.lgs. 33/2013, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, segnalando al Consiglio di Amministrazione, all'OIV, all'ANAC e, nei casi più gravi, alla Commissione disciplinare i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione (art. 43 d.lgs. 33/2013);
- k) Occuparsi dei casi di riesame dell'accesso civico (art. 5 c. 7 d.lgs. 33/2013)
- l) Segnalare, nel caso in cui l'accesso civico riguardi dati, informazioni o documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria, il fatto alla Commissione Disciplinare, affinché possa essere avviata l'azione disciplinare (art. 43 c. 5 d.lgs. 33/2013)
- m) Nel caso in cui riscontri nel corso della sua attività fatti che possono dar luogo a responsabilità amministrativa, presentare denuncia alla competente procura della Corte dei Conti affinché venga accertato l'eventuale danno erariale;
- n) Curare la diffusione della conoscenza dei Codici di Comportamento nell'Amministrazione, monitorare annualmente la loro attuazione e la pubblicazione sul sito istituzionale (art. 15 c. 3 D.P.R. 62/2013);
- o) Vigilare sul rispetto delle disposizioni sulle incompatibilità e inconfiribilità degli incarichi di cui al d.lgs. 39/2013 art. 15 d.lgs. 39/2013).

Per l'adempimento dei compiti previsti dalla L. 190/2012 l'RPCT può in ogni momento:

- chiedere informative ai Referenti della prevenzione della corruzione circa fatti o situazioni avvenute presso la specifica area di competenza:
- verificare e chiedere delucidazioni per iscritto e verbalmente a tutti i dipendenti su comportamenti che possono riguardare anche solo potenzialmente corruzione e illegalità.
- chiedere atti e documenti necessari alla corretta predisposizione e attuazione del piano.

La responsabilità del RPCT per la mancata predisposizione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e delle misure per la selezione e la formazione dei dipendenti è di tipo dirigenziale. E' prevista invece una responsabilità dirigenziale, disciplinare e amministrativa in capo al Responsabile

della Prevenzione della Corruzione per il caso in cui all'interno dell'amministrazione vi sia una condanna per reato di corruzione accertata con sentenza passata in giudicato.

La responsabilità è esclusa se l'RPCT dimostra:

- di avere predisposto, prima della commissione del fatto, il piano triennale di prevenzione della corruzione e i relativi adempimenti;
- di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del piano;
- di aver comunicato agli uffici le misure da adottare e le relative modalità di attuazione.

### Referenti per la Prevenzione della Corruzione

In considerazione della multidisciplinarietà necessaria alla corretta mappatura dei processi ed ad un'efficace attuazione del Piano O.R.A.S. individua, in base alle specifiche aree di competenza, i seguenti referenti per la Prevenzione della Corruzione.

REFERENTE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	MISURE DI PREVENZIONE
RESPONSABILE MACROAREA RISORSE UMANE E AFFARI GENERALI	Formazione ai dipendenti
	Formazione di commissioni, assegnazioni di uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la PA
	Gestione dei conflitti di interesse
	Rotazione del personale/segregazione delle funzioni del personale addetto alle aree a rischio di corruzione
	Codice di comportamento dei dipendenti
	Svolgimento di attività successive alla cessazione del rapporto di lavoro
	Accesso Civico
	Incompatibilità e inconfiribilità degli incarichi
RESPONSABILE MACROAREA RISORSE FINANZIARIE, TECNOLOGICHE E STRUTTURALI	Formazione di commissioni in caso di condanna penale per delitti contro la PA
	Gestione conflitti di interesse
	Accesso Civico

I referenti per la Prevenzione della Corruzione hanno il compito di:

- a) concorrere alla definizione di misure idonee a prevenire e a contrastare i fenomeni di illegalità e di corruzione e controllare la loro piena e corretta attuazione;
- b) svolgere attività informativa nei confronti del RPCT, affinché questi riceva adeguati elementi e riscontri sull'organizzazione e sull'attività dell'amministrazione;
- c) supportare il RPCT nel costante monitoraggio sull'attività svolta ai fini dell'attuazione del PTPCT;

- d) partecipare al processo di mappatura dei processi, valutazione e gestione del rischio nonché di proposta delle misure di prevenzione;
- e) assicurare l'osservanza del Codice Etico e segnalare eventuali ipotesi di violazione.

### **Direttori Amministrativo e Sanitario e Referenti**

I Direttori Amministrativo e Sanitario, i Responsabili delle Unità Operative, nonché i referenti delle aree tecniche ed amministrative hanno il compito di:

- a) valorizzare la realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione in sede di formulazione degli obiettivi delle proprie unità organizzative;
- b) partecipare attivamente al processo di gestione del rischio, coordinandosi opportunamente con il RPCT, e fornendo dati e informazioni necessarie per realizzare l'analisi del contesto, la valutazione, il trattamento del rischio e il monitoraggio delle misure;
- c) curare lo sviluppo delle proprie competenze in materia di gestione del rischio di corruzione e promuovere la formazione in materia dei dipendenti assegnati ai propri uffici, nonché la diffusione di una cultura organizzativa basata sull'integrità;
- d) assumersi la responsabilità dell'attuazione delle misure di propria competenza programmate nel PTPCT e operare in maniera tale da creare le condizioni che consentano l'efficace attuazione delle stesse da parte del loro personale;
- e) tenere conto in sede di valutazione delle performance del reale contributo apportato ai dipendenti all'attuazione del processo di gestione del rischio e del loro grado di collaborazione con il RPCT.

### **Dipendenti**

Tali figure nello svolgimento delle loro mansioni devono partecipare attivamente al processo di gestione del rischio e ispirare la propria attività al principio di legalità. Tutto il personale di O.R.A.S. è tenuto a:

- a) osservare le misure contenute nel PTPCT;
- b) osservare le disposizioni del Codice Etico;
- c) partecipare alla formazione obbligatoria in tema di legalità;
- d) fornire il proprio apporto collaborativo al responsabile della prevenzione della corruzione per l'attuazione del presente Piano;
- e) segnalare al RPCT situazioni di possibile illecito;
- f) segnalare al proprio responsabile i casi di personale conflitto di interesse.

### **Collaboratori**

Tutti i consulenti e collaboratori, a qualsiasi titolo, di O.R.A.S. sono tenuti a collaborare con la società al fine di permettere l'attuazione di un'efficace prevenzione della corruzione.

Essi sono pertanto tenuti a:

- a) osservare le misure contenute nel PTPCT;
- b) osservare gli obblighi imposti a loro carico dalla legge o dal PTPCT, ivi inclusi l'obbligo di non assumere gli incarichi in caso di conflitto di interesse e di rendere tutte le dichiarazioni obbligatorie in materia di anticorruzione e stabilite dal Codice Etico;
- c) segnalare situazioni di illecito.

Tutti i soggetti che dispongono di dati utili e rilevanti hanno l'obbligo di fornirli tempestivamente al RPCT ai fini della corretta attuazione del processo di gestione del rischio.

## **6. Predisposizione e aggiornamento del Piano di prevenzione della corruzione**

Con riferimento all'adozione del Piano anticorruzione il comma 8 dell'art.1 della Legge prescrive che: "L'organo di indirizzo politico su proposta del responsabile della prevenzione della corruzione, entro il 31 gennaio di ogni anno, adotta il piano triennale per la corruzione".

Il Piano è approvato dal Consiglio di Amministrazione su proposta del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza entro il 31 gennaio di ogni anno e ha una validità triennale. In ogni caso, esso potrà essere modificato su iniziativa del RPCT, il quale ne proporrà la modifica al Consiglio di Amministrazione, ogniqualvolta ne siano accertate significative violazioni o in casi di mutamenti nell'organizzazione di O.R.A.S. tali da ridurre l'idoneità del Piano a prevenire il rischio di corruzione o da limitarne la sua efficace attuazione.

L'elaborazione dello stesso, da previsione normativa, non può essere affidata a soggetti estranei all'Amministrazione.

La mancata predisposizione del Piano comporta elementi di valutazione della responsabilità dirigenziale per il RPCT.

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione viene trasmesso all'Amministrazione Controllante.

## **7. Collegamento con gli obiettivi strategici aziendali**

Le attività che O.R.A.S. pone in atto per l'attuazione della legge 6 novembre 2012, n. 190 quale attività di prevenzione e contrasto della corruzione, sono inserite nella programmazione strategica e operativa definita annualmente dal Consiglio di Amministrazione.

Il presente Piano contiene gli obiettivi operativi per la Prevenzione della corruzione per il triennio 2024/2026. Tali obiettivi operativi, per l'anno di riferimento, sono articolati in obiettivi operativi che avranno impatto sulle strutture organizzative deputate ad ottemperare i contenuti del Piano (raggiungimento degli obiettivi, esecuzione dei controlli, ecc.). Tale modalità consentirà quindi di eseguire il monitoraggio dell'avanzamento dei singoli obiettivi, nell'ottica della performance

organizzativa, come parte integrante del processo di monitoraggio e controllo della programmazione aziendale.

## **Collegamento con gli obiettivi strategici aziendali e definizione delle scelte strategiche di sviluppo del Piano**

### Obiettivo 1. Ridurre al minimo le opportunità che si manifestino casi di corruzione

Rafforzamento del sistema di prevenzione, con interventi sul modello organizzativo e di processo, tesi a perseguire il principio di separazione delle funzioni, laddove compatibile con l'organizzazione della struttura e la numerosità dei dipendenti assegnati agli uffici.

### Obiettivo 2. Aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione

Massima tutela e garanzia al whistleblower, ossia il dipendente che segnala illeciti e comportamenti contrari alla buona amministrazione, in attuazione a quanto previsto dal d.lgs. 24/2023, mettendo tutti i possibili interlocutori nelle condizioni di effettuare segnalazioni nelle condizioni di sicurezza previste dalla legge;

### Obiettivo 3. Creare un contesto culturale sfavorevole alla corruzione

Predisposizione di un sistema integrato di formazione del personale e di sensibilizzazione del personale al raggiungimento degli obiettivi di prevenzione della corruzione e della trasparenza. Risulta importante incrementare e rendere strutturale la formazione in materia di prevenzione della corruzione sia a livello base, sia prevedendo l'innalzamento qualitativo della formazione specialistica dei dipendenti che sono coinvolti nei processi ad alto rischio di corruzione

### Obiettivo 4. Rafforzare il sistema di controllo

Garanzia del massimo raccordo fra le strutture di controllo esistenti (RPCT, ODV, organi di indirizzo politico, ecc.), rafforzamento del sistema di monitoraggio di attuazione delle misure. E' opportuna da parte dell'RPCT l'attuazione di forme di monitoraggio e controllo sulla corretta applicazione delle misure organizzative di prevenzione previste dal PTPCT, anche mediante la standardizzazione dei controlli con l'introduzione di metodologie di controllo che facilitino ai responsabili la raccolta, l'elaborazione e l'aggregazione dei dati da trasmettere al RPCT.

### Obiettivo 5. Promuovere maggiori livelli di trasparenza

Sensibilizzazione del personale verso il sistema di pubblicazione in attuazione degli obblighi di trasparenza, anche attraverso la collaborazione nella predisposizione della mappatura degli obblighi di trasparenza e la condivisione del sistema di responsabilità nella trasmissione dei dati. Risulta importante procedere al potenziamento del sistema informativo, anche mediante l'acquisizione di una specifica piattaforma sul mercato al fine di consentire, in modo sempre più automatizzato, la pubblicazione dei dati nelle varie sottosezioni di "Amministratore trasparente".

**Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante – RASA**

Soggetto responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante è nominata la Dott.ssa Mara Panighello, Responsabile della macroarea Risorse Umane e Affari Generali di ORAS.

Il responsabile è incaricato della verifica e/o della compilazione e del successivo aggiornamento, almeno annuale, delle informazioni e dei dati identificativi della stazione appaltante. La trasmissione del provvedimento di nomina del RASA potrà essere richiesta dall'Autorità per l'espletamento di eventuali successive verifiche.

## **8. Piano della Prevenzione della Corruzione e Modello Organizzativo 231/01**

### **I due sistemi e le misure alternative**

O.R.A.S., già dotata di un Modello Organizzativo ai sensi del D.lgs. 231/2001, al fine di coordinare gli obiettivi organizzativi e individuali per la prevenzione della corruzione, con gli strumenti di programmazione e valutazione già esistenti ha optato per lo sviluppo di un approccio integrato della gestione del rischio mediante l'aggiornamento dei profili di rischio previsti dal d.lgs. 231/2001 con quelli previsti dalla Legge 190/2012.

Ciò in considerazione del fatto che l'ambito di applicazione della Legge 190/2012 e quello del d.lgs. 231/2001 non coincidono. Nonostante siano entrambi finalizzati alla promozione e alla tutela della legalità e integrità della realtà aziendale attraverso l'adozione di modelli atti a prevenire la commissione dei reati, nonché ad esonerare da responsabilità gli organi preposti, qualora le misure adottate siano adeguate, tra i due sistemi normativi sussistono differenze significative, sia in ragione dell'ampiezza dei reati presi in considerazione sia della diversa logica di approccio (per reato e per processo). Infatti, mentre la normativa anticorruzione ha un'impostazione sostanzialmente "verticale", ovvero si concentra esclusivamente sui reati commessi nei confronti della pubblica amministrazione (corruzione su tutti) ed anche sulle condotte che non costituiscono necessariamente un illecito, il d.lgs. n. 231/2001 ha un'estensione "orizzontale" più ampia e riguarda molte tipologie di reato (societari, ambientali, salute e sicurezza sul lavoro, ecc.), commessi nell'interesse o a vantaggio della società o che comunque siano stati commessi anche nell'interesse di questa.

Tra i due sistemi, quindi, sono comuni le finalità di prevenzione, la promozione dell'integrità, la metodologia di analisi e la gestione del rischio, un sistema di reportistica sistemato e strutturato in merito a temi/eventi a rischio la cui rilevanza e analisi costituisce il punto dal quale possono originare situazioni di miglioramento e di riscontro di approfondimento da parte degli organi di controllo.

### **Ambiti di applicazione e loro raccordo**

L'ambito di applicazione del D.lgs. 231/01 si estende ad una gamma di reati) molto più vasta di quella prevista dalla legge 190/2012 (vedi Tabella dei reati presupposto MOG. 231)

Ai fini della L. 190/2012 l'ambito di applicazione si circoscrive ai soli reati contro la P.a. disciplinati dal Titolo II del libro II del Codice Penale, presi in considerazione nel MOG 231 "Parte Speciale A" e di seguito elencati:

- Peculato (art. 314 c.p.)
- Peculato mediante profitto dell'errore altrui (art. 316 c.p.)
- Malversazione a danno dello Stato e dell'Unione Europea ( art. 316-bis c.p.)
- Indebita percezione di erogazioni a danni dello Stato e dell'Unione Europea (art. 316-ter c.p.)
- Concussione (art. 317 c.p.)
- Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.)
- Corruzione per atti contrario ai doveri di ufficio (art. 319 c.p.)
- Corruzione in atti giudiziari (art. 319-ter c.p.)
- Corruzione di persona incaricata di pubblico servizio (art. 320 c.p.)
- Istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.)
- Abuso d'ufficio (art. 323 c.p.)
- Utilizzazione d'invenzione o scoperte conosciute per ragioni d'ufficio (art. 325 c.p.)
- Rivelazione ed utilizzazione di segreti d'ufficio (art. 326 c.p.)
- Rifiuti di atti d'uffici. Omissione (art. 328 c.p.):
- Interruzione di un servizio pubblico o di pubblica necessità (art. 331 c.p.)
- Traffico di influenze illecite (art. 346-bis c.p.)

Ai fini della L. 190/2012 sono, inoltre, rilevanti atti e comportamenti non integrano una specifica fattispecie di reato, ma che potrebbero dar luogo ad "abusi" finalizzati ad ottenere un vantaggio privato e/o situazioni di "mala gestio" e a porsi così in contrasto con i principi di correttezza, legalità e integrità.

Al fine dell'individuazione e adozione di misure di prevenzione della corruzione integrative a quelle previste dal d.lgs. 231/2001 è stata creata una tabella riepilogativa di raccordo delle fattispecie di reato presupposto trattate nella parte speciale A del MOG (allegato 1 del PTPCT), i relativi processi individuati in ORAS e le misure attuate, con le aree di rischio generali e specifiche previste come riepilogate come nella tabella 3 dell'allegato 1 del PNA 2019.

## **9. Gestione del Rischio**

La gestione del rischio, intesa come l'insieme delle attività coordinate per guidare e tenere sotto controllo l'amministrazione con riferimento al rischio si articola in tre fasi principali:

- Analisi del rischio
- Valutazione del rischio (identificazione, analisi e ponderazione)
- Trattamento del rischio (identificazione e programmazione delle misure)

Il presente Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione è il mezzo per attuare la gestione del rischio in O.R.A.S.

## ANALISI DEL RISCHIO

### INDIVIDUAZIONE DELLE AREE DI RISCHIO

**Tabella Aree di rischio tabelle 3 allegato 1 PNA 2019**

ORAS	Aree di rischio	Riferimento
Aree di rischio generali (tutte le amministrazioni)	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto e immediato per il destinatario	PNA 2013
	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario	PNA 2013
	Contratti Pubblici	PNA 2013
	Acquisizione e gestione del personale	PNA 2013 e aggiornamento 2015 al PNA
	Gestione delle Entrate, delle spese e del patrimonio	PNA 2013 e aggiornamento 2015 al PNA
	Controlli, verifiche, ispezioni, sanzioni	PNA 2013 e aggiornamento 2015 al PNA
	Incarichi e Nomine	PNA 2013 e aggiornamento 2015 al PNA
	Affari Generali e contenzioso	PNA 2013 e aggiornamento 2015 al PNA
e (Aziende e servizi del Servizio)	Attività libero professionale	Parte Speciale I - SANITA' aggiornamento 2015 e parte speciale IV - SANITA' del PNA 2016
	Liste di attesa	Parte Speciale I - SANITA' aggiornamento 2015 e parte speciale IV - SANITA' del PNA 2016
	Rapporti con soggetti erogatori	Parte Speciale I - SANITA' aggiornamento 2015 e parte speciale IV - SANITA' del PNA 2016
	Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	Parte Speciale I - SANITA' aggiornamento 2015 e parte speciale IV - SANITA' del PNA 2016
	Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero	Parte Speciale I - SANITA' aggiornamento 2015 e parte speciale IV - SANITA' del PNA 2016

**Tabella Aree di rischio tabelle 3 allegato 1 PNA 2019**

### MAPPATURA DEI PROCESSI

L'aspetto più importante dell'analisi del contesto interno, oltre, alla rilevazione dei dati generali relativi alla struttura e alla dimensione organizzativa, è la mappatura dei processi, ovvero l'attività di individuazione e analisi dei processi organizzativi con riferimento all'intera attività svolta da ciascuna Amministrazione. Il PNA richiede che l'intera attività svolta dall'amministrazione venga gradualmente esaminata al fine di identificare aree che in ragione della natura e della peculiarità dell'attività stessa risultino potenzialmente esposte a rischi corruttivi. E' necessario anche tener conto delle attività che un'amministrazione ha esternalizzato ad altri soggetti pubblici, privati o misti.

L'unità di analisi: il processo (insieme di attività intercorrelate che creano valore trasformando delle risorse (input di processo) in un prodotto (output di processo) destinato a un soggetto interno o esterno all'amministrazione.

La mappatura del rischio di ORAS è integrata con la mappatura del rischio 231

### **Analisi dei fattori abilitanti**

I fattori abilitanti degli eventi corruttivi sono i fattori di contesto che agevolano il verificarsi di comportamenti o fatti di corruzione. Sono L'analisi di questi fattori consente di individuare le misure specifiche di trattamento più efficaci a prevenire i rischi di corruzione. Per ciascun rischio i fattori abilitanti possono essere molteplici e combinarsi tra di loro.

Per l'analisi del rischio di ORAS sono stati presi in considerazione i seguenti fattori abilitanti suggeriti dal PNA 2019:

- a) mancanza di misure di trattamento del rischio (controlli) o mancata attuazione di quelle previste;
- b) mancanza di trasparenza;
- c) eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento
- d) esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di pochi o di un unico soggetto;
- e) scarsa responsabilizzazione interna;
- f) inadeguatezza o assenza di competenza del personale addetto ai processi;
- g) inadeguata diffusione della cultura della legalità;
- h) mancata attuazione del principio di distinzione tra politica e amministrazione

### **Stima del livello di esposizione al rischio**

In questa fase si procede alla stima del livello di esposizione al rischio per ciascun oggetto di analisi. Misurare il grado di esposizione al rischio consente di individuare i processi e le attività sui quali concentrare le misure di trattamento e il successivo monitoraggio da parte del RPCT. L'analisi è stata svolta secondo un criterio generale di "prudenza" onde evitare la sottostima del rischio che non permetterebbe di attivare le opportune misure di prevenzione". L'analisi si sviluppa secondo le sub-fasi seguenti:

- a) scelta dell'approccio valutativo;
- b) individuazione dei criteri di valutazione;
- c) rilevazione dei dati e delle informazioni;
- d) formulazione di un giudizio sintetico, adeguatamente motivato.

#### **a) Scelta dell'approccio valutativo**

Con il PTPCT ORAS adotta nell'analisi del rischio un approccio di tipo qualitativo, abbandonando le indicazioni metodologiche di tipo quantitativo di cui all'allegato 5 del PNA 2013. L'esposizione al

rischio è pertanto stimata in base a motivate valutazioni espresse dai soggetti coinvolti nell'analisi, su specifici criteri. e non prevede una rappresentazione di sintesi in termini numerici.

#### b) Individuazione dei criteri di valutazione

Secondo l'approccio di tipo qualitativo i criteri per la valutazione dell'esposizione al rischio di eventi corruttivi possono essere tradotti operativamente in **indicatori di rischio** (*key risk indicators*) in grado di fornire delle indicazioni sul livello di esposizione al rischio del processo o delle sue attività. Per stimare il rischio, quindi, si è proceduto preliminarmente a individuare indicatori del livello di esposizione del processo al rischio di corruzione che in prima fase di applicazione corrispondono a quelli suggeriti da ANAC nell'Allegato n. 1 del PNA 2019. In forza del principio di "gradualità", infatti, tenendo conto della dimensione organizzativa, delle conoscenze e delle risorse, gli indicatori possono avere livelli di qualità e di complessità progressivamente crescenti.

Gli indicatori utilizzati per l'analisi del rischio in questo Piano sono, pertanto, i seguenti:

1. **livello di interesse "esterno"**: la presenza di interessi rilevanti, economici o meno, e di benefici per i destinatari determina un incremento del rischio;
2. **grado di discrezionalità del decisore interno**: un processo decisionale altamente discrezionale si caratterizza per un livello di rischio maggiore rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato;
3. **manifestazione di eventi corruttivi in passato ovvero presentazione di segnalazioni o reclami**: se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi nell'amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi;
4. **opacità del processo decisionale**: l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, abbassa il rischio;
5. **livello di collaborazione del responsabile del processo nell'elaborazione, aggiornamento e monitoraggio del piano**: la scarsa collaborazione può segnalare un deficit di attenzione al tema della corruzione o, comunque, determinare una certa opacità sul reale livello di rischio;
6. **grado di attuazione delle misure di trattamento**: l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore probabilità di fatti corruttivi.

#### c) Rilevazione dei dati e delle informazioni

Per migliorare il processo di misurazione del livello di rischio è necessario supportare l'analisi di tipo qualitativo con l'esame dei dati statistici che possono essere utilizzati per stimare la frequenza di accadimenti futuri di eventi corruttivi.

La rilevazione di dati e informazioni necessari ad esprimere un giudizio motivato sugli indicatori di rischio sono coordinate dall'RPTC. Le valutazioni devono essere motivate e supportate da

dati oggettivi, salvo documentata indisponibilità degli stessi. Tali dati consentono una valutazione meno autoreferenziale e una stima più accurata.

I dati oggettivi per la stima del rischio suggeriti da ANAC (PNA 2019 all. 1) e fatti propri da ORAS nella propria analisi del rischio sono i seguenti:

- i dati sui precedenti giudiziari e disciplinari a carico dei dipendenti, fermo restando che le fattispecie da considerare sono le sentenze definitive, i procedimenti in corso, le citazioni a giudizio relativi a: reati contro la PA; falso e truffa, con particolare riferimento alle truffe aggravate alla PA (artt. 640 e 640-bis CP); procedimenti per responsabilità contabile; ricorsi in tema di affidamento di contratti);
- le segnalazioni pervenute: whistleblowing o altre modalità, reclami, indagini di customer satisfaction, ecc.;
- ulteriori dati in possesso dell'amministrazione (ad esempio: rassegne stampa, ecc.).

Tuttavia, in considerazione del fatto che alla data di approvazione di questo Piano non risultano sentenze di condanna a carico di dipendenti di ORAS e non risulta pervenuta alcuna segnalazione il RPCT ha ritenuto di procedere con la metodologia dell'"autovalutazione" proposta dall'ANAC (PNA 2019, Allegato 1, pag. 29).

E' stata comunque programmata nei flussi informativi un'attività di rilevazione periodica da parte dell'RPTC per la raccolta di dati su precedenti giudiziari e segnalazioni pervenute.

#### d) Misurazione del livello di esposizione al rischio e formulazione di un giudizio sintetico

In questa fase, per ogni oggetto di analisi si è proceduto alla misurazione degli indicatori di rischio.

Poiché ORAS ha scelto di adottare l'approccio alla valutazione del rischio di tipo qualitativo ha applicato una scala di valutazione di tipo ordinale: BASSO MEDIO, ALTO. Ogni misurazione è motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccolte quando presenti oppure con la metodologia dell'autovalutazione. Attraverso la misurazione dei singoli indicatori si è pervenuti alla valutazione complessiva del livello di rischio. Tale valutazione rappresenta una "misurazione sintetica" espressa con una scala di misurazione ordinale (BASSO MEDIO, ALTO ). Qualora, per un dato processo, fossero ipotizzabili più eventi rischiosi con un diverso livello di rischio, si è fatto riferimento al valore più alto nello stimare l'esposizione complessiva del rischio, salvo casi dettagliatamente motivati; La valutazione non è, quindi, data dalla media dei singoli indicatori, ma è prevalso il giudizio qualitativo rispetto a un mero "calcolo matematico"

### **Ponderazione del rischio**

La ponderazione del rischio è l'ultima delle fasi che compongono la macro-fase di valutazione del rischio. Scopo della ponderazione è quello di "agevolare, sulla base degli esiti dell'analisi del rischio,

i processi decisionali riguardo a quali rischi necessitano un trattamento e le relative priorità di attuazione.

Nella fase di ponderazione sono state stabilite:

- le azioni da intraprendere per ridurre il grado di rischio;
- le priorità di trattamento, considerando gli obiettivi dell'organizzazione e il contesto in cui la stessa opera, attraverso il loro confronto.

La ponderazione del rischio è la fase cruciale della stesura del PTPCT che quale documento di natura "programmatoria" deve contenere un'adeguata programmazione degli organizzativi volti a prevenire il rischio di corruzione.

### **TRATTAMENTO DEL RISCHIO**

Il trattamento del rischio è la fase in cui sono stati individuati i correttivi e le modalità più idonee a prevenire i rischi, sulla base delle priorità emerse in sede di valutazione degli eventi rischiosi.

In tale fase è stata progettata l'attuazione di misure specifiche e puntuali e prevedere scadenze ragionevoli in base alle priorità rilevate e alle risorse disponibili.

Le misure possono essere "generali" o "specifiche".

Le **misure generali** intervengono in maniera trasversale sull'intera amministrazione e si caratterizzano per la loro incidenza sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione;

le **misure specifiche** agiscono in maniera puntuale su alcuni specifici rischi individuati in fase di valutazione del rischio e si caratterizzano dunque per l'incidenza su problemi specifici.

L'individuazione e la conseguente programmazione di misure per la prevenzione della corruzione rappresentano il "cuore" del PTPCT.

### **Individuazione delle misure**

L'obiettivo di questa prima fase del trattamento è quella di individuare, per quei rischi (e attività del processo cui si riferiscono) ritenuti prioritari, l'elenco delle possibili misure di prevenzione della corruzione abbinata a tali rischi.

Il PNA suggerite da PNA e accolte da ORAS sono le seguenti:

- controllo;
- trasparenza;
- definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento;

- regolamentazione;
- semplificazione;
- formazione;
- sensibilizzazione e partecipazione;
- rotazione;
- segnalazione e protezione;
- disciplina del conflitto di interessi;
- regolazione dei rapporti con i “rappresentanti di interessi particolari” (lobbies).

Le stesse misure sono applicate come generali o specifiche a seconda della trasversalità sull'organizzazione.

L'identificazione della corretta misura di trattamento corrisponde ai seguenti requisiti:

- a) Presenza ed adeguatezza di misure e/o controlli specifici
- b) Capacità di neutralizzazione dei fattori abilitanti di rischio
- c) Sostenibilità economica e organizzativa delle misure
- d) Adattamento alle caratteristiche specifiche dell'organizzazione
- e) Gradualità delle misure rispetto al livello di esposizione al rischio

### **Programmazione delle misure**

La programmazione operativa delle misure è realizzata tenendo conto dei seguenti elementi:

- Tempistica di attuazione della misura
- Responsabilità connesse all'attuazione della misura
- Indicatori di monitoraggio

## **MONITORAGGIO E RIESAME**

Il monitoraggio e il riesame periodico è la fase in cui vengono verificate attuazione e adeguatezza delle misure di prevenzione, nonché il complessivo funzionamento del processo stesso al fine di apportare, se necessario, tempestive modifiche.

### **Monitoraggio sull'attuazione delle misure**

La responsabilità del monitoraggio è in capo al RPTC.

La periodicità del monitoraggio è semestrale, salvo la necessità di effettuare verifiche su casi di segnalazioni pervenute tramite il canale whistleblowing o con altre modalità.

Il monitoraggio avviene con le seguenti modalità:

- Audit specifici, con verifiche sul campo
- Verifiche sulla intranet aziendale

Le verifiche sono effettuate con la seguente priorità:

- Verifiche sui processi risultati a più elevata esposizione al rischio;
- Verifiche sui processi su cui si sono state ricevute segnalazioni;

I responsabili degli uffici e tutti i dipendenti hanno il dovere di fornire il supporto necessario al RPTC.

Le risultanze del monitoraggio sulle misure di prevenzione della corruzione costituiscono il presupposto per la definizione del successivo PTPCT.

### **Monitoraggio sull' idoneità delle misure**

Annualmente l' RPTC valuta le misure e la loro idoneità, intesa come effettiva capacità di riduzione del rischio corruttivo, secondo il principio guida dell'effettività.

Qualora una o più misure si rivelino non idonee l' RPTC deve intervenire con tempestività per ridefinire la modalità di trattamento del rischio.

## **10. Codice di Comportamento**

O.R.A.S. ha adottato un Codice Etico ai fini del D.lgs. 231/01 allo scopo di diffondere e rendere noto ai dipendenti i valori a cui si ispira l'attività di ORAS e ai quali sono tenuti ad attenersi. Tale Codice, che si rivolge a tutti i dipendenti e a tutti coloro che a qualsiasi titolo intrattengono rapporti con O.R.A.S. (consulenti, fornitori...), provvede a disciplinare trasparenza, conflitti di interesse, doni ed altre forme di omaggi, utilizzo dei beni aziendali, tutela delle informazioni aziendali, utilizzo delle risorse tecnologiche, incentivi commerciali e spese di rappresentanza, assunzioni.

In adempimento alla l. 190/2012 ciascuna amministrazione deve adottare un proprio Codice di Comportamento ovvero un insieme di regole comportamentali specifiche.

Il Codice deve essere redatto in modo da risultare al dipendente (e a tutti i collaboratori dell'amministrazione), come un agevole strumento in grado di orientare la propria scelta comportamentale aderendo agli obblighi normativi e all'etica.

Come ribadito dalla delibera ANAC n. 177 del 19 febbraio 2020 "Linee Guida in materia di Codici di Comportamento delle amministrazioni pubbliche O.R.A.S. società in controllo pubblico, non ha l'obbligo di adottare un vero e proprio Codice di Comportamento, ma deve provvedere all'integrazione del Codice Etico ex d.lgs. 231/2001 con l'inserimento di doveri di comportamento dei propri dipendenti e collaboratori, per contrastare i fenomeni corruttivi ai sensi della L. 190/2012, pur nell'ambito del rapporto di lavoro di natura privatistica.

O.R.A.S. ha pertanto predisposto un unico documento ispirato al recepimento dei principi D.P.R. 62/2013 “Regolamento recante il codice di comportamento dei dipendenti pubblici” e alla determina ANAC n. 358 del 29.03.2017 “Linee Guida dei Codici di Comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale”. Il Codice Etico ai sensi del d.lgs. 231/2001 integrato ai sensi delle L. 190/2012 è stato approvato dal Consiglio di Amministrazione di ORAS il 28.05.2021 unitamente al sistema disciplinare.

Il Codice Etico si applica a tutti i dipendenti di ORAS e si estende, per quanto compatibile, nei confronti di tutti i collaboratori o consulenti a qualsiasi titolo della struttura, al Consiglio di Amministrazione, agli organi di controllo, nonché ai collaboratori delle ditte fornitrici di beni e servizi o che realizzano opere in favore dell’Amministrazione.

Al fine di assicurare l’attuazione delle norme del Codice il documento prevede:

- un adeguato supporto interpretativo, ove richiesto dal dipendente;
- un apparato sanzionatorio e i relativi meccanismi di attivazione;
- un sistema di raccolta delle segnalazioni.

Nei contratti e negli incarichi è inserita la condizione di osservanza del Codice Etico ed è prevista la risoluzione o la decadenza del rapporto in caso di violazione degli obblighi derivanti dal Codice.

## **11. Rotazione del Personale addetto alle aree a rischio di corruzione**

Nell’ambito delle misure dirette a prevenire il rischio di corruzione, assume particolare rilievo l’applicazione del principio di rotazione del personale addetto alle aree ad alto rischio corruzione. La *ratio* delle previsioni normative è quella di ridurre il rischio che possano crearsi relazioni particolari tra amministrazioni ed utenti con il conseguente consolidarsi di situazioni di privilegio e l’aspettativa di risposte illegali improntate a collusione.

Nella piena applicazione del principio di rotazione ORAS incontra vincoli sia di natura soggettiva (diritti individuali dei dipendenti interessati), ma soprattutto di natura oggettiva. Lo svolgimento dell’attività sanitaria comporta, infatti, l’infungibilità di alcune categorie professionali (possessione di abilitazioni professionali e iscrizione agli albi). Il numero del personale amministrativo addetto alle aree ad alto rischio di corruzione, per contro, non è tale da consentire la rotazione senza incorrere nella perdita di professionalità specifiche e rallentamento dell’azione amministrativa.

Per quanto sopra, al fine di operare una riduzione del rischio di corruzione O.R.A.S. S.p.a., compatibilmente con le esigenze organizzative della società, laddove non sia possibile prevedere la rotazione delle figure preposte alla gestione dei processi più esposti al rischio di corruzione (a garanzia del mantenimento di competenze professionali specialistiche ad uffici cui sono affidate attività ad elevato contenuto tecnico), provvede alla distinzione delle competenze (cd. segregazione delle funzioni”). Tale misura garantisce l’attribuzione a soggetti diversi i compiti di: a) svolgere istruttorie ed accertamenti; b) adottare decisioni; c) attuare decisioni prese; d) effettuare verifiche. Inoltre, a garanzia della correttezza dell’operato dei dipendenti, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione semestralmente effettuerà delle verifiche sull’efficacia dei controlli implementati.

L'esito della verifica sarà portato a conoscenza del Consiglio di Amministrazione per la valutazione al fine dell'applicazione di ulteriori misure di rotazione/segregazione delle funzioni.

Al fine di rendere possibile la rotazione del personale O.R.A.S. S.p.a. coinvolge il proprio personale in percorsi di formazione e aggiornamento continuo, anche mediante sessioni formative *in house*, ossia con l'utilizzo di docenti interni all'amministrazione, con l'obiettivo di creare competenze a carattere trasversale e professionalità che possano essere utilizzate in una pluralità di settori.

## **12. Astensione in caso di conflitto di interesse**

L'art. 6-bis della legge 241 del 1990, introdotto dalla legge 6 novembre 2012, n. 190 rubricato "Conflitto di interessi" stabilisce quanto segue: *"Il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale"*.

La norma si integra con quanto previsto dall'art. 6 del Codice Generale di comportamento dei dipendenti pubblici, che verrà integralmente riportato nel Codice di comportamento di O.R.A.S. SpA di Motta di Livenza come segue: *"Il dipendente si astiene dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività sanitaria, sociale, amministrativa o tecnica che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza. Sull'astensione decide il responsabile della struttura di appartenenza"*.

In relazione a quanto sopra, nel Codice di comportamento di O.R.A.S. S.p.a si prevede l'obbligo da parte del dipendente che si trovi in conflitto di interesse, anche potenziale, di informare il dirigente in forma scritta. Il dirigente destinatario della segnalazione deve valutare la situazione sottoposta alla sua attenzione e deve rispondere per iscritto al dipendente medesimo sollevandolo dall'incarico oppure motivando espressamente le ragioni che consentono comunque l'espletamento dell'attività da parte del dipendente. Nel caso in cui sia necessario sollevare il dipendente dall'incarico, esso dovrà essere affidato dal dirigente ad altro dipendente, ovvero, in carenza di dipendenti professionalmente idonei, il dirigente dovrà avocare a sé ogni compito relativo a quel procedimento. Qualora il conflitto riguardi il dirigente, questo è tenuto ad informare il responsabile della prevenzione della corruzione che valuterà le iniziative da intraprendere.

## **13. Svolgimento di attività ed incarichi extra istituzionali**

Il cumulo in capo a una medesima figura di incarichi conferiti dall'amministrazione può comportare il rischio di un'eccessiva concentrazione di potere su un unico centro decisionale. La concentrazione del

potere decisionale aumenta il rischio che l'attività amministrativa possa essere indirizzata verso fini privati o impropri determinati dalla volontà della persona stessa. Inoltre, lo svolgimento di incarichi, soprattutto extra-istituzionali, da parte del dipendente possono realizzare situazioni di conflitto di interesse che possono compromettere il buon andamento dell'azione amministrativa, ponendosi altresì come sintomo dell'evenienza di fatti corruttivi.

O.R.A.S. S.p.a. è consapevole e tiene conto del fatto che lo svolgimento di incarichi extra-istituzionali costituisce per il dipendente un'opportunità di arricchimento professionale utile a determinare una positiva ricaduta nell'attività istituzionale ordinaria del dipendente. Attualmente gli incarichi e le autorizzazioni sono concessi nel rispetto delle condizioni del contratto AIOP. In sede di autorizzazione ORAS provvede a valutare tutti i profili di conflitto di interesse, anche quelli potenziali.

O.R.A.S. S.p.a. si pone comunque come obiettivo di questo piano l'adozione di un regolamento per la disciplina dei criteri generali di conferimento degli incarichi di ufficio e i criteri di autorizzazione degli incarichi extra-istituzionali.

## **14. Conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti: Inconferibilità ed Incompatibilità degli Incarichi**

Il RPTC ha il compito di garantire che all'interno di O.R.A.S. siano rispettate le norme stabilite dal D.Lgs. 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".

Per "inconferibilità" si intende la preclusione, permanente o temporanea, a conferire gli incarichi previsti dal suddetto decreto a:

- coloro che abbiano riportato condanne penali per i reati previsti dal capo I° del titolo II del libro secondo del codice penale;
- coloro che abbiano svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati da pubbliche amministrazioni o svolto attività professionali a favore di questi ultimi;
- coloro che siano stati componenti di organi di indirizzo politico.

Per "incompatibilità" si intende l'obbligo per il soggetto, a cui viene conferito l'incarico, di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di quindici giorni, tra la permanenza nell'incarico e:

- l'assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l'incarico;
- lo svolgimento di attività professionali;
- l'assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico.

L'art. 15 del D.Lgs.8 aprile 2013, n. 39 stabilisce che "Il responsabile del Piano della Prevenzione della Corruzione cura, anche attraverso le disposizioni del piano anticorruzione, che nell'amministrazione, ente pubblico e ente di diritto privato in controllo pubblico siano rispettate le disposizioni del presente decreto sulla inconferibilità e incompatibilità degli incarichi".

Ai sensi dell'art. 20, comma 2 del predetto decreto, all'atto del conferimento dell'incarico, e nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità di cui al presente decreto”.

L'ufficio competente a conferire incarichi esterni (nuovi conferimenti o rinnovi) dovrà per ogni incarico conferito chiedere un'autodichiarazione di assenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità. La documentazione sarà quindi trasmessa al responsabile di prevenzione della corruzione.

Obiettivo del presente piano in materia di inconferibilità e incompatibilità per il 2024 è l'adozione di una procedura per disciplinare l'attività di verifica di quanto dichiarato ai sensi del d.lgs. 39/2013 e s.m.i.

## **15. Svolgimento attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro**

Al fine di contenere il rischio che si manifestino situazioni di corruzione connesse all'impiego del dipendente successivo alla cessazione del rapporto di lavoro, l'art. 53, comma 16-ter, del D.Lgs. 165/2001, come modificato legge 6 novembre 2012, n. 190 prevede che: *“I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti”*.

Il rischio valutato dalla norma è che durante il periodo di servizio il dipendente possa preconstituersi delle situazioni lavorative vantaggiose o così sfruttare a proprio fine la sua posizione e il suo potere all'interno dell'amministrazione per ottenere un lavoro per lui attraente presso l'impresa o il soggetto con cui entra in contatto.

L'ambito soggettivo di applicazione del pantouflage fa espressamente riferimento ai dipendenti delle pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1 co. 2 del d.lgs. 165/2001. Come chiarito dalla delibera ANAC n. 7 del 17.01.2023

La norma prevede le seguenti sanzioni nel caso di violazione del divieto:

- i contratti di lavoro conclusi e gli incarichi conferiti sono nulli;
- i soggetti privati che hanno concluso contratti o conferito incarichi in violazione del divieto non possono contrattare con la pubblica amministrazione dell'ex dipendente per i successivi tre anni e hanno l'obbligo di restituire eventuali compensi percepiti e accertati in esecuzione dell'affidamento illegittimo.

Alla luce di previsto dall' art. 53, comma 16-ter, del D.Lgs. 165/2001, O.R.A.S. adotta le misure necessarie a evitare l'assunzione di dipendenti pubblici che, negli ultimi tre anni di servizio, abbiano

esercitato poteri autoritativi o negoziali, nei confronti delle società stesse. O.R.A.S. S.p.a, pertanto, assume le seguenti iniziative:

- a) Inserimento nelle varie forme di selezioni del personale della condizione ostativa sopra menzionata;
- b) Richiesta della dichiarazione di insussistenza della causa ostativa ai soggetti interessati;
- c) implementazione di un'attività di vigilanza interna in capo agli uffici preposti con segnalazione al Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

## **16. Formazione di commissioni, assegnazione degli uffici, conferimento incarichi dirigenziali in caso di condanna penale**

Ai sensi dell'art. 35-bis del D.Lgs. n.165/2001, introdotto dal comma 46 dell'art. 1 della legge 6 novembre 2012, n. 190, coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i delitti contro la P.A. (previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del Codice penale), non possono:

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

A tal fine, contestualmente all'accettazione di qualsiasi incarico tra quelli sopra individuati, il dipendente dovrà sottoscrivere una dichiarazione sostitutiva di certificazione ex art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 in cui attestare l'assenza di condanne penali relative ai reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale.

L'obiettivo del presente piano è l'attuazione dell'art. 35 del d.lgs. 165/2001 (prevenzione del fenomeno della corruzione) mediante l'acquisizione e il controllo delle autocertificazioni.

## **17. Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (whistleblowing)**

Con il termine *Whistleblowing* si intende la segnalazione di attività illecite da parte di un soggetto che ne sia venuto a conoscenza nel proprio contesto lavorativo.

Per "Whistleblower" si intende la persona che segnala, divulga ovvero denuncia all'autorità giudiziaria o contabile, violazioni di disposizioni normative nazionali o dell'Unione Europea che

ledono l'interesse pubblico o l'integrità dell'amministrazione pubblica o dell'ente privato, di cui è venuta a conoscenza in un contesto lavorativo pubblico o privato.

Nel nostro ordinamento, il Legislatore italiano ha introdotto per la prima volta nel 2012 una prima disciplina organica del "Whistleblowing" con l'art. 54 bis rubricato "Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti" e inserito nel corpo del testo unico del pubblico impiego (D.Lgs. n. 165/2001) ad opera della Legge 190/2012, recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" volta a rafforzare il contrasto al fenomeno dilagante della corruzione nella P.A.

Risale, invece, al 2017, con la Legge 179 l'introduzione di una regolamentazione organica di tale Istituto anche in ambito privato.

Con la direttiva UE n. 1937 del 26.11.2019 è stata disciplinata la protezione dei whistleblower (o "informatori) nella traduzione italiana del testo) all'interno dell'Unione, introducendo norme minori comuni di tutela al fine di dare uniformità alle normative nazionali.

Alla direttiva UE 2019/1937 è stata data attuazione dal legislatore nazionale con il d.lgs. n. 24 del 10 marzo 2023, che, dopo aver abrogato l'art. 54 bis del d.lgs. 165/2001, in sua sostituzione raccoglie in un unico testo normativo l'intera disciplina dei canali di segnalazione e delle tutele riconosciute ai segnalanti (sia del settore pubblico che privato).

ORAS ha predisposto il canale di segnalazione esterno:

La segnalazione può essere effettuata mediante i seguenti canali:

- segnalazione verbale a RPTC
- segnalazione cartacea indirizzata al RPTC
- segnalazione via mail all'indirizzo [segnalazioni@ospedalemotta.it](mailto:segnalazioni@ospedalemotta.it)
- piattaforma informatica

Il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione agisce in modo da garantire i segnalanti contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione, nel rispetto dei principi definiti dal PNA, assicurando altresì l'anonimato del segnalante e la riservatezza dei fatti dal medesimo segnalati, fatti salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti della Società. Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione conserva le segnalazioni, i dati e le informazioni relative, in un archivio informatico o cartaceo, con criteri e modalità idonee a garantire la riservatezza e la protezione delle stesse nel rispetto della normativa vigente.

## **18. Formazione del personale**

La legge 6 novembre 2012, n. 190 attribuisce particolare importanza alla formazione del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione; al riguardo O.R.A.S. SpA di Motta di Livenza intende favorire pienamente l'attuazione delle raccomandazioni emanate nel Piano Nazionale

Anticorruzione, adottando un programma di formazione che preveda in particolare le seguenti argomentazioni:

- la normativa di riferimento quale la legge 6 novembre 2012, n. 190 oltre alle norme penali in materia di reati contro la pubblica amministrazione;
- i reati i rischi e le connesse responsabilità personali in tema di corruzione;
- trasparenza;
- etica pubblica;
- i contenuti e le indicazioni del Piano di PTPCT
- Codice di Comportamento;
- Whistleblowing.

È compito del responsabile della prevenzione della corruzione definire il fabbisogno formativo ed attivare il processo aziendale che consenta di inserire tale attività di formazione nel piano formativo.

Il fabbisogno della formazione deve essere relativo sia a livello generale per tutti i dipendenti che a livello specifico per il responsabile delle prevenzioni, il personale che opera nei processi ad alto rischio corruzione. La formazione generale dovrà riguardare l'aggiornamento delle competenze e le tematiche dell'etica e della legalità. La formazione specifica riguarderà le politiche, i programmi e i vari strumenti per la prevenzione e tematiche settoriali, in relazione al ruolo svolto da ciascun soggetto nell'amministrazione.

- L'attività formativa sarà orientata, in conformità del P.N.A. al personale operante nelle aree/attività esposte a maggior rischio di corruzione con le seguenti cadenze:
- al momento dell'assunzione/attribuzione di un nuovo incarico all'interno delle aree ad alto rischio corruzione;
- periodicamente, sulla base dell'evoluzione della normativa e delle leggi in tema di corruzione.

Nel corso del 2019 è stato formato l'80% del personale in tema di etica e legalità in forma residenziale. La formazione prevista per il 2020 non ha potuto essere realizzata in quanto a causa dell'emergenza sanitaria sono stati sospesi tutti i corsi in presenza. Hanno comunque effettuato formazione in modalità FAD il Responsabile per la Prevenzione della corruzione e tutti coloro che sono impegnati nel processo di acquisizione di beni e servizi, compresi i RUP.

A partire da ottobre 2021 è ripresa la formazione in tema di etica e di legalità con 4 sessioni di formazione sul nuovo Modello 231, sul Piano di prevenzione della corruzione e sul Codice Etico. Alla formazione hanno partecipato tutti i Direttori, Responsabili di Aree e Servizi, addetti agli uffici amministrativi delle aree a maggior rischio di corruzione.

Nel corso del 2024 è prevista la formazione di base per tutti i dipendenti.

## **19. Patti di integrità**

O.R.A.S. intende aderire al Protocollo di Legalità dell'Azienda U.I.s.s. 2 Marca Trevigiana ai fini della prevenzione dei tentativi d'infiltrazione della criminalità organizzata nel settore dei contratti pubblici di

lavori, servizi e forniture sottoscritto in data 9 gennaio 2012 dalla Regione Veneto con l'Associazione Regionale dei Comuni del Veneto (ANCI Veneto), l'Unione Regionale delle Province del Veneto (URPV) e gli Uffici Territoriali del Governo del Veneto.

Il Protocollo di legalità sottoscritto, contempla al suo interno l'adempimento di precisi impegni intesi, tra l'altro, a:

- inserire negli atti di gara e nei capitolati d'appalto clausole e condizioni per incrementare la sicurezza degli appalti e la trasparenza delle relative procedure;
- prevedere l'obbligo per l'appaltatore, ad inizio lavori, di comunicare alla stazione appaltante, per il successivo inoltra alla Prefettura, l'elenco delle imprese coinvolte nel procedimento realizzativo dell'opera pubblica con riferimento ai subappalti, nonché ai subcontratti che rientrano nei settori ritenuti "sensibili" (trasporto di materiali a discarica, trasporto e smaltimento di rifiuti, forniture e trasporto di inerti, calcestruzzo, ferro, ecc., noli a freddo di macchinari, forniture con posa in opera e noli a caldo, contratti di autotrasporto e di guardiana di cantiere, servizi di logistica e altri servizi connessi alla gestione del cantiere);
- introdurre nel contratto l'obbligo per l'appaltatore e i subappaltatori di riferire alla stazione appaltante in merito ad eventuali richieste di denaro od offerte di protezione, fermo restando l'obbligo di denuncia all'Autorità giudiziaria;
- vietare alle imprese aggiudicatrici di subappaltare o sub-affidare ad imprese che hanno partecipato alla medesima gara;
- istituire la figura del referente di cantiere, cui è affidato il compito di tenere costantemente aggiornato un rapporto di cantiere contenente l'elenco nominativo del personale e dei mezzi a qualunque titolo presenti in cantiere;
- abbassare le soglie di legge al di sopra delle quali nei subappalti scattano gli obblighi di comunicazione alle Prefetture per le verifiche antimafia ai sensi dell'art. 10 del D.P.R. n. 252/1998 (e della corrispondente disposizione del Codice antimafia, quando entrerà in vigore), mentre rimane confermata la soglia di legge, pari a 5 milioni di euro, per le comunicazioni inerenti gli appalti di lavori;
- prevedere la risoluzione automatica dei contratti in caso di accertamento di tentativi di infiltrazione mafiosa risultanti da informative antimafia acquisite successivamente alla stipulazione del contratto, con applicazione di una penale forfettaria del 10 per cento;
- consentire un'efficace applicazione della normativa in materia di tracciabilità dei flussi finanziari, per permettere la ricostruzione dei pagamenti derivanti dal corrispettivo dell'appalto, intercettandone gli utilizzi da parte della criminalità organizzata (art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136, recante "Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia").

A tal fine, come previsto dallo stesso Protocollo e dall'art. 1 comma 17 della legge 6 novembre 2012, n. 190, verranno inseriti nei documenti di gara (bandi e lettere d'invito) e nei successivi contratti da stipulare con l'aggiudicatario della commessa, apposite clausole pattizie di recepimento di quanto previsto dal Protocollo. Il mancato rispetto del Protocollo costituisce causa di esclusione dalle gare.

## **20. Coinvolgimento della società civile**

Il contrasto alla corruzione è un inevitabile “gioco di squadra” al quale nessuno può sottrarsi. E' ampiamente dimostrato, infatti, che il diffondersi di fenomeni corruttivi è meno probabile in contesti nei quali più elevati sono: standard morali, senso civico, “spirito di corpo” e senso dello Stato. La legalità è il risultato di un inevitabile percorso culturale in cui siamo tutti coinvolti, nessuno escluso, e che impone azioni concrete sul fronte dei controlli (primo tra tutti quello esercitato dai cittadini), della trasparenza e della condivisione di risultati raggiunti e di fattori di miglioramento su cui lavorare.

E' fondamentale e utile un diretto coinvolgimento della società civile nelle decisioni pubbliche, nel processo di autovalutazione del proprio operato e delle performance raggiunte.

Per promuovere il coinvolgimento della società civile nel contrasto alla corruzione ORAS ha implementato:

- un sezione del portale dedicato al tema della trasparenza e anticorruzione, pensato per un ruolo di controllo attivo da parte del cittadino sull'operato della P.A.;
- un canale di comunicazione diretto per la segnalazione di episodi di cattiva amministrazione, conflitto di interesse e corruzione.
- Messo in atto gli strumenti necessari a garantire l'istituto dell'accesso civico (semplice e generalizzato).

## **21. Flussi informativi al RPC**

Tutte le aree aziendali (Direzioni, Responsabili di Unità Operative, Responsabili di macroarea) devono trasmettere trimestralmente al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione i flussi informativi in relazione ai processi di propria competenza.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione può richiedere in qualsiasi momento ogni informazione su attività e processi che abbiano rilevanza al fine dell'attuazione e del monitoraggio del Piano di Prevenzione della Corruzione.

I flussi informativi previsti dal Modello Organizzativo nei confronti dell'Organismo di Vigilanza devono essere trasmessi anche al Responsabile della Prevenzione della Corruzione nel caso di rilevanza rispetto alla Prevenzione dei reati previsti dalla L. 190/2012. Tali flussi informativi possono essere trasmessi al Responsabile della Prevenzione della Corruzione anche su iniziativa dell'Organismo di Vigilanza.

## **22. Coordinamento con le attività di verifica dell'OdV**

Nel rispetto delle differenti responsabilità assegnate e della reciproca autonomia operativa, il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e delle Trasparenza e l'Organismo di Vigilanza ai sensi del D. Lgs. 231/01, valutano le possibili logiche di coordinamento nei rispettivi interventi di monitoraggio, anche al fine di evitare duplicazioni e massimizzare l'efficacia dei controlli.

Il coordinamento è previsto in particolare per le seguenti attività:

- Vigilanza sulle procedure volte alla prevenzione dei reati contro la Pubblica Amministrazione;
- Valutazione sulle attività di aggiornamento del Modello 231 e del PTPCT
- Definizione dei flussi informativi;
- Definizione del Piano Formativo;
- Sistema sanzionatorio.

Pertanto, l'Organismo di Vigilanza ai sensi del D. Lgs. 231/01:

- può convocare in qualsiasi momento il RPC al fine di essere aggiornato in merito alle attività di presidio e monitoraggio del Piano;
- può decidere di invitare il RPCT, anche in forma permanente, alle adunanze dell'OdV in cui viene posta all'ordine del giorno la programmazione degli interventi di verifica su aree di rischio rilevanti in merito ai reati contro la Pubblica Amministrazione.

## **23. Monitoraggio del Piano e riesame periodico della funzionalità complessiva**

Il piano della attività non ha un carattere esaustivo, in quanto le misure previste dovranno combinarsi con tutte le altre azioni, controlli e prescrizioni previste nel piano triennale e negli adempimenti per la trasparenza, in modo da costituire un insieme di regole tese all'abbattimento del rischio di corruzione in tutte le attività che ne sono esposte.

In particolare si prevedono le seguenti attività:

Il monitoraggio del programma delle attività previste dal Piano è di competenza del Responsabile delle Prevenzione della Corruzione.

Tutte le aree aziendali (Direzioni, Responsabili di Unità Operative, Responsabili di Area) e tutto il personale in esse operante hanno la responsabilità di monitorare sull'applicazione di procedure, protocolli e regolamenti con controlli almeno semestrali.

L'avanzamento delle misure di monitoraggio deve essere verificato almeno ogni 6 mesi dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

I risultati conseguiti o non conseguiti del programma sono tenuti in considerazione nell'ambito del sistema di valutazione delle performances.

Il monitoraggio del piano avviene attraverso il monitoraggio semestrale dei progetti e delle attività finalizzate all'implementazione del Piano per la Prevenzione della Corruzione attraverso una riunione collegiale con i Responsabili di Area/Servizio/U.O. e la Direzione Strategica.

## **24. Aggiornamento P.T.P.C.**

Annualmente il Responsabile della Prevenzione della Corruzione provvede all'aggiornamento del Piano tenendo conto dei seguenti fattori:

- normative sopravvenute che impongono ulteriori adempimenti e che modificano le finalità istituzionali dell'amministrazione (es. acquisizione di nuove competenze);;
- emersione di rischi non considerati in fase di predisposizione del P.T.P.C.;
- nuovi indirizzi o direttive contenuti nel P.N.A.;

L'aggiornamento segue la stessa procedura seguita per la prima adozione del P.T.P.C..

## **SEZIONE II**

### **PIANO DELLA TRASPARENZA**

#### **1. Premessa**

O.R.A.S. Spa è una società controllata dall'Azienda U.I.s.s. 2 Marca Trevigiana, ricorrendo i requisiti previsti dall'art. 2359 del Codice Civile. Ai fini della normativa in materia è qualificata come "Ente di diritto privato in controllo pubblico" in quanto partecipata per la maggioranza del capitale sociale da Enti pubblici e svolgendo compiti di tutela della salute, assegnati dal Sistema Sanitario Regionale all'interno dell'Ulss di riferimento.

O.R.A.S., pertanto garantisce la trasparenza sia relativamente all'organizzazione che alle attività di pubblico interesse svolte.

Tuttavia, come inizialmente previsto dalla determinazione ANAC n. 8 del 17 giugno 2015, considerate le peculiarità organizzative, il tipo di attività e il regime privatistico di O.R.A.S. si è deciso, come previsto alla determinazione ANAC n. 8 del 17 giugno, al fine di contemperare le esigenze di ampia pubblicazione dei dati con quelle relative alle attività svolte in regime concorrenziale, di operare gli adattamenti relativi agli obblighi di trasparenza come indicato dall'allegato n. 1 della determinazione stessa.

Il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità ha lo scopo di definire il modello organizzativo che O.R.A.S. S.p.a. intende adottare per assicurare il raggiungimento degli obiettivi di trasparenza nella propria amministrazione. Nel programma sono specificate le modalità, i tempi di attuazione, le risorse e gli strumenti di verifica delle iniziative e degli obblighi in materia di trasparenza, le modalità, gli strumenti e la tempistica che O.R.A.S. SpA di Motta di Livenza intende adottare per favorire la trasparenza e l'integrità della propria azione amministrativa.

Il documento è contenuto nella sezione speciale del Modello Organizzativo d.lgs. 231/01 all'interno del Piano per la Prevenzione della Corruzione.

L'accezione di trasparenza alla quale si fa riferimento è quella di accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme

diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche (ex art. 1, comma1 del D.Lgs. 33/2013).

Il sistema fondamentale per il controllo a carattere sociale delle decisioni nelle materie sensibili alla corruzione e disciplinate dal presente Piano si realizza mediante la pubblicazione delle informazioni nel sito web dell'Azienda.

Il rilievo che assume la norma amplia la possibilità di comparare i dati dei risultati raggiunti nello svolgimento della attività amministrative contribuendo al raggiungimento di migliori performances.

## **2. Obiettivi strategici e operativi**

### **Obiettivi strategici di O.R.A.S. in materia di trasparenza**

Attraverso la riorganizzazione dei flussi procedurali e dei sistemi informatici O.R.A.S si pone i seguenti obiettivi:

- Garantire la massima trasparenza nelle pubblicazioni dei dati nella sezione "Amministrazione Trasparente";
- Aumentare il flusso informativo all'interno della società, il confronto e la consultazione dei soggetti interessati;
- Aumento del flusso informatico dei dati aziendali;
- Maggior fruibilità dei dati e la loro centralizzazione;
- Assicurare una progressiva riduzione dei costi relativi all'elaborazione del materiale soggetto agli obblighi di pubblicazione.

### **Obiettivi operativi**

Il presente Programma unitamente all'allegato 1 che ne forma parte integrante, rappresenta il piano di settore sulla trasparenza e contiene gli obiettivi operativi dell'azienda in tema di trasparenza.

Gli obiettivi operativi, articolati su un orizzonte temporale di un triennio, consentiranno di eseguire il monitoraggio dell'avanzamento dei singoli obiettivi, nell'ottica della performance organizzativa, come parte integrante del processo di monitoraggio e controllo della programmazione aziendale.

Gli interventi programmati sono finalizzati a promuovere attraverso il più ampio coinvolgimento di tutti i componenti dell'organizzazione, la cultura della trasparenza e il consolidamento dei flussi informativi per ottemperare agli obblighi di legge in materia di trasparenza. Ciò al fine di permettere al cittadino un controllo diffuso sul perseguimento dei fini istituzionali di ORAS e sull'utilizzo di risorse pubbliche con la piena fruibilità dei dati, anche attraverso la riprogettazione della sezione "Amministrazione Trasparente"

Di seguito viene riportato il cronoprogramma:

	2024				2025				2026			
	1° Trim	2° Trim	3° Trim	4° Trim	1° Trim	2° Trim	3° Trim	4° Trim	1° Trim	2° Trim	3° Trim	4° Trim
PPROGETTI e ATTIVITA'												
Adozione del Regolamento per l'accesso civico												
Riprogettazione della sezione Amministrazione Trasparente con piattaforma dedicata												
Erogazione della formazione in tema di trasparenza												

### 3. Procedimento di elaborazione e adozione del Programma

#### Indicazione degli uffici e dei dirigenti coinvolti per l'individuazione dei contenuti del Programma

Il presente programma è stato elaborato con il contributo dei Responsabili delle diverse Aree Aziendali con il supporto degli Uffici afferenti all'Area Affari Generali e Legali e con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico .

Il collegamento fra il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e il Programma per la Trasparenza è assicurato dal Responsabile della Trasparenza le cui funzioni in O.R.A.S. sono svolte dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

Il Responsabile della Trasparenza provvede a:

- Aggiornare il Piano Triennale della Trasparenza;
- Controllare l'adempimento da parte della Società degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate. A tal fine promuove e cura il coinvolgimento delle strutture interne all'amministrazione.

- Segnalare, in relazione alla loro gravità, i casi di inadempimento a adempimento parziale degli obblighi in materia di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, alla Commissione disciplinare, ai fini dell'eventuale provvedimento disciplinare.
- Segnalare gli inadempimenti agli organi di vertice politico, ai fini dell'attivazione delle altre forme di responsabilità

Ciascun Responsabile d'ufficio e/o servizio aziendale, ha il compito di partecipare all'individuazione, all'elaborazione e alla pubblicazione delle informazioni di cui si deve assicurare la trasparenza, nonché all'attuazione delle iniziative di propria competenza previste nel Programma, inoltre, come previsto dall'art. 43, comma 3, "garantire il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto di termini stabiliti dalla legge".

### **Modalità di coinvolgimento degli *stakeholders* e risultati di tale coinvolgimento**

Gli *stakeholders* sono per definizione attori (interni o esterni all'organizzazione, individuali o collettivi) che esprimono istanze che devono essere tenute in considerazione dall'organizzazione.

La partecipazione degli *stakeholders* consente di individuare i profili di trasparenza che rappresentano un reale e concreto interesse per la collettività; tale contributo porta un duplice vantaggio: una corretta individuazione degli obiettivi strategici ed una adeguata partecipazione dei cittadini.

Gli strumenti di partecipazione che intende adottare O.R.A.S. per favorire il coinvolgimento degli *stakeholders* sono i seguenti:

STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE	DESTINATARI
Segnalazioni URP	Cittadini
Informazioni, incontri, eventi	Associazioni di volontariato
Rete delle Organizzazioni e delle associazioni	Associazioni e Organizzazioni a tutela del cittadino

### **Termini e modalità di adozione del Programma Triennale della Trasparenza**

O.R.A.S. adotta il Programma Triennale della Trasparenza con deliberazione del Consiglio di Amministrazione.

L'aggiornamento del Programma Triennale avviene con deliberazione del Consiglio di Amministrazione entro il 31 gennaio di ogni anno su proposta del Responsabile della Trasparenza.

L'attuazione del Programma triennale è riservata ai Responsabili delle Aree competenti per materia, i quali hanno il compito di individuare, elaborare, aggiornare, verificare l'usabilità del dato e pubblicarlo nella sezione apposita.

Il Responsabile della Trasparenza controlla l'attuazione del Programma e qualora rilevasse eventuali ritardi o inadempienze deve riferirne al Consiglio di Amministrazione.

Il Programma verrà pubblicato nel sito istituzionale dell'Azienda – link “amministrazione trasparente” nella sottosezione “Altri Contenuti”.

## **4. Iniziative di comunicazione della trasparenza**

### **Iniziative e strumenti di comunicazione per la diffusione dei contenuti del Programma e dei dati pubblicati**

Il Responsabile della Trasparenza promuove e diffonde i contenuti del Programma per la Trasparenza attraverso:

- Pubblicazione del Programma sul sito web aziendale;
- Pubblicazione del Programma sull'Intranet Aziendale;
- Consegna di materiale didattico e normativa sulla trasparenza ai dipendenti e collaboratori;
- Formazione specifica ai dipendenti.

## **5. Processo di attuazione del Programma**

### **Dirigenti Responsabili della trasmissione e dell'aggiornamento dei dati**

La Responsabilità della produzione e dell'aggiornamento dei dati è in capo al Responsabile dell'Area e/o Ufficio a cui il dato appartiene come dettagliatamente indicato all'allegato 1 del presente documento.

Al Responsabile di Area è affidato anche il rispetto della disciplina in materia di privacy. In particolare nella pubblicazione dei dati deve essere rispettato il divieto di diffusione dei dati idonei a rivelare lo stato di salute delle persone fisiche interessate.

### **Responsabili della pubblicazione dei dati**

Il processo di pubblicazione dei dati è affidato all'Ufficio Convenzioni.  
L'Ufficio Convenzioni è responsabile della tempistica di pubblicazione.

### **Referenti per la trasparenza e modalità di coordinamento con il Responsabile della Trasparenza**

O.R.A.S. individua quali referenti per la trasparenza i responsabili della trasmissione e aggiornamento dei dati da pubblicare.

Il coordinamento tra il Responsabile della Trasparenza e tali Referenti è garantito tramite riunioni periodiche per il monitoraggio delle attività previste dal Piano.

## **Misure organizzative volte ad assicurare la regolarità dei flussi informativi**

La regolarità dei flussi informativi è garantita tramite il Piano Triennale della Trasparenza che permette al Responsabile della Trasparenza, l'effettuazione del monitoraggio interno delle attività del programma della Trasparenza e della pubblicazione dei dati di cui al d.lgs. 33/2013.

Nell'allegato 1 al presente Piano sono definiti:

- Informazioni da pubblicare;
- Cadenza di aggiornamento;
- Flussi informativi dai soggetti detentori delle informazioni, al Responsabile dell'Area, al Responsabile della Trasparenza e all'incaricato della pubblicazione del dato;
- Piano di verifica sull'attuazione del Piano da parte del Responsabile della Trasparenza.

## **Misure di monitoraggio e di vigilanza sull'attuazione degli obblighi di trasparenza a supporto dell'attività di controllo degli adempimenti da parte del responsabile della trasparenza**

Il Programma triennale per la Trasparenza richiede un'attività di monitoraggio periodico sia da parte dei soggetti interni all'Amministrazione che da parte degli Organismi di controllo.

Il controllo sull'attuazione degli obblighi di trasparenza riguarderà sia il rispetto della tempistica di pubblicazione fissata dal presente documento per le pubblicazioni, che la qualità e conformità delle informazioni pubblicate alle disposizioni normative e del Presente Programma.

Con riferimento al monitoraggio eseguito da soggetti interni, l'Ufficio Convenzioni effettuerà con cadenza semestrale la ricognizione dei contenuti inseriti ed aggiornati, fornendo costantemente al Responsabile della Trasparenza, nonché ai Responsabili della struttura indicazioni e supporto agli adempimenti in materia di trasparenza.

Il Responsabile della Trasparenza provvederà al monitoraggio dello stato di attuazione degli obblighi con le seguenti modalità:

- riunioni trimestrali con il Gruppo di Lavoro;
- appositi controlli a campione sull'aggiornamento delle informazioni pubblicate mediante accesso diretto al portale;
- in sede di aggiornamento annuale del Piano della Trasparenza mediante accesso diretto al portale e uso di informazioni dirette dei responsabili delle aree e dell'incaricato alla pubblicazione.

## **Strumenti e tecniche di rilevazione dell'effettivo utilizzo dei dati da parte degli utenti della sezione "Amministrazione Trasparente"**

O.R.A.S. S.p.a. al fine di rilevare l'effettivo utilizzo da parte dei propri utenti della sessione "Amministrazione Trasparente" sta valutando alcune piattaforme informatiche compatibili con il proprio sistema informatico, tenendo conto del prevedibile utilizzo da parte degli utenti della sessione "Amministrazione Trasparente".

## **Misure per assicurare l'efficacia dell'istituto dell'accesso civico**

### **Tipologie di accesso**

Il d.lgs. 97/2016 ha significativamente ridisegnato la disciplina della trasparenza dell'azione pubblica e gli strumenti per garantirla.

A seguito della riforma nell'ordinamento giuridico italiano convivono tre sistemi di accesso, diversi per ordine di legittimazione e grado di trasparenza:

- Accesso ai documenti amministrativi ai sensi dell'art. 22 della L. n 241/1990 e ss.mm.ii. , non toccato dalla riforma, istituito per la tutela chi ha un interesse legittimo, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è richiesto l'accesso;
- Accesso civico "semplice" (art. 5 del D.lgs. 33/2013 c.1, come modificato dall'art. 6 del d.lgs. 97/2016) volto ad ottenere la corretta pubblicazione dei dati previsti dal d.lgs. 33/2013 nella sezione "Amministrazione Trasparente"
- Accesso civico "generalizzato" (art. 5 c.2 del d.lgs.33/2013 come modificato dall'art. 6 del d.lgs. 97/2016) previsto come strumento di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e di promozione della partecipazione degli interessati all'attività amministrativa.

Il presente Piano della trasparenza disciplina le modalità organizzative per garantire in ORAS l'esercizio delle due forme di accesso civico "semplice" e "generalizzato".

### **Accesso civico "semplice"**

L'Accesso civico "semplice" è il diritto di chiunque di richiedere alle Amministrazioni documenti, informazioni o dati per i quali è prevista la pubblicazione obbligatoria, nei casi in cui gli stessi non siano stati pubblicati nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito web istituzionale.

La richiesta di accesso civico "semplice" (art. 5 c.1 del d.lgs.33/2013) va indirizzata al Responsabile della Trasparenza.

La richiesta, datata e sottoscritta, con specifica indicazione del documento, informazione, dato di cui si chiede la pubblicazione può essere presentata in forma libera o tramite apposito modulo presente in Amministrazione Trasparente con le seguenti modalità:

- a mano presso l'Ufficio Protocollo;
- Via mail all'indirizzo [accesso.civico@ospedalemotta.it](mailto:accesso.civico@ospedalemotta.it) (con allegato un documento di identità;
- Via PEC all'indirizzo [direzione.generale@pec.ospedalemotta.it](mailto:direzione.generale@pec.ospedalemotta.it) (con allegato un documento di identità;

- Via posta ordinaria all'indirizzo: Responsabile della corruzione e della Trasparenza di Ospedale Riabilitativo di Alta Specializzazione S.p.a., Via Padre L. Bello 3/C – 31045 Motta di Livenza (TV);

La richiesta è gratuita.

Il Responsabile della trasparenza trasmette la richiesta al Responsabile dell'area che detiene il dato e all'incaricato alla pubblicazione. L'incaricato alla pubblicazione pubblica entro 30 giorni nella sezione "Amministrazione Trasparente" l'avvenuta pubblicazione indicando il relativo collegamento ipertestuale.

Qualora quanto richiesto risulti già pubblicato, nel rispetto della normativa vigente, l'incaricato alla pubblicazione invia al Responsabile della Trasparenza il link ipertestuale della pagina in cui il dato è pubblicato.

A pubblicazione effettuata il Responsabile della Trasparenza comunica al richiedente l'avvenuta pubblicazione e il relativo collegamento ipertestuale.

Il Responsabile della Trasparenza è tenuto a concludere il procedimento di accesso civico con provvedimento espresso motivato nel termine di 30 giorni dalla richiesta.

### **Accesso civico "generalizzato"**

L'Accesso civico "generalizzato" (art. 5 del D.lgs. 33/2013 c.2, come modificato dall'art. 6 del d.lgs. 97/2016) è il diritto di chiunque di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche Amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del d.lgs. 33/2013, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi legittimi rilevanti secondo quanto previsto all'articolo 5-bis.

L'esercizio di tale diritto non è sottoposto a limitazione per quanto riguarda la legittimazione del richiedente ed è gratuito, salvo il rimborso effettivo del costo effettivamente sostenuto e documentato dall'Ente per la riproduzione di dati e documenti su supporti materiali. Le domande non devono essere generiche, ma devono consentire l'individuazione del dato, del documento o dell'informazione ai cui si richiede l'accesso.

La richiesta di accesso generalizzato può essere presentata alternativamente:

- all'ufficio che detiene i dati, le informazioni o i documenti;
- all'Ufficio Relazioni con il pubblico;
- All'Ufficio Protocollo.

La presentazione delle istanze può avvenire con le seguenti modalità:

- a mano presso l'Ufficio Protocollo;
- Via mail all'indirizzo [urp@ospedalemotta.it](mailto:urp@ospedalemotta.it) (con allegato un documento di identità);
- Via PEC all'indirizzo [direzione.generale@pec.ospedalemotta.it](mailto:direzione.generale@pec.ospedalemotta.it) (con allegato un documento di identità);
- Via posta ordinaria all'indirizzo: Ospedale Riabilitativo di Alta Specializzazione S.p.a., Via Padre L. Bello 3/C – 31045 Motta di Livenza (TV).

Laddove la richiesta di accesso generalizzato possa incidere su interessi connessi alla protezione dei dati personali, o alla libertà e segretezza della corrispondenza oppure agli interessi economici e commerciali, il destinatario della richiesta di accesso deve darne comunicazione ai soggetti titolari di tali interessi, mediante invio di copia con raccomandata con avviso di ricevimento ( o per via telematica per coloro che abbiano consentito a tale forma di comunicazione)

Il soggetto controinteressato può presentare una eventuale e motivata opposizione all'istanza di accesso generalizzato, entro 10 giorni dalla ricezione della comunicazione della richiesta. Decorso tale termine, l'amministrazione provvede al riscontro della richiesta di accesso generalizzato.

L'Amministrazione è tenuta a dare riscontro alla richiesta con un provvedimento espresso entro il termine di 30 giorni, termine che viene sospeso nel caso in cui siano individuati soggetti controinteressati.

In caso di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta, il richiedente può presentare richiesta di riesame al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza che decide entro il termine di 20 giorni.

L'obiettivo operativo del presente piano in materia di accesso civico consiste nel procedere al pieno recepimento delle indicazioni ANAC (Delibera n. 1309 del 28 dicembre 2016) e nel rendere pubbliche e fruibili tutte le informazioni a cui è consentito l'accesso.

Tale obiettivo sarà raggiunto attraverso:

- L'aggiornamento tempestivo e la pubblicazione con cadenza semestrale del registro degli accessi;
- Adozione entro il 30 giugno 2021 del Regolamento Aziendale in materia di accesso civico.

## **6. Monitoraggio del Piano**

Il Piano di verifica sull'attuazione del Piano della Trasparenza è indicato all'allegato 3 del presente documento.

Il Responsabile della Trasparenza deve verificare che i dati forniti dai Responsabili della trasmissione dei dati siano completi e non contengano dati personali sensibili o altri dati personali eccedenti rispetto a quelli necessari ad adempiere agli obblighi normativi di pubblicazione ai fini della trasparenza, in considerazione anche di quanto previsto dalle "linee guida in materia di trattamento dei dati personali, contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato per finalità di pubblicità e trasparenza sul web da soggetti pubblici e da altri enti obbligati" emanate dal Garante per la Privacy con Provvedimento n. 243 del 15 maggio 2014.

## **7. Dati ulteriori**

L'Ospedale Riabilitativo di Alta Specializzazione S.p.a. pubblica solo i dati previsti dal d.lgs. 33/2013 s.m.i.. Tutti gli ulteriori dati potranno essere richiesti , con le limitazioni stabilite dalla normativa, dai cittadini mediante l'istituto dell'accesso civico generalizzato

