

IMMOBILI A.O.U. CAREGGI S.P.A.

PIANO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

E

PIANO TRIENNALE DELLA TRASPARENZA

2022 - 2024

Sommario

PREMESSA.....	1
1. LA SOCIETÀ IMMOBILI AOU CAREGGI SPA: natura giuridica e attività svolte.....	2
2. IL 2022 ANNO DI TRASFOMAZIONE DELLA SOCIETÀ'	4
3. IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE.....	5
4. IL PIANO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	10
4.1 Area gestione spazi commerciali siti nel sedime dell'Ospedale Careggi.....	10
4.2 Area gestione spazi pubblicitari delle aree site nel sedime dell'Ospedale Careggi.	13
4.3 Area gestione patrimonio immobiliare	14
4.4 Area Acquisti.....	15
5. LE ATTIVITÀ DI MITIGAZIONE DEL RISCHIO EX L.190/2012	16
6. PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ'	22
7. PROGRAMMAZIONE TRIENNALE.....	28
Programma azioni 2022-2024	28
8. ENTRATA IN VIGORE ED AGGIORNAMENTO DEL PIANO.....	29
ALL. A TABELLA DI VALUTAZIONE RISCHI	30

Registro delle Versioni e delle Revisioni

Versione		Data
1.0		23/02/2022

PREMESSA

Il presente documento rappresenta un aggiornamento del Piano di prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2022 – 2024 della Società Immobili Careggi spa.

Nel documento saranno aggiornate le attività effettuate dalla Società in relazione alla prevenzione della corruzione con riferimento a quanto previsto nel precedente piano.

Per la parte introduttiva e generale, se non espressamente indicato, non essendoci state modifiche sostanziali si rimanda al primo Piano 2017 – 2019.

1. LA SOCIETÀ IMMOBILI AOU CAREGGI SPA: natura giuridica e attività svolte

Immobili AOU Careggi spa (di seguito anche “**Società**”) è una società controllata al 75% dall’Azienda Ospedaliera Universitaria di Careggi (di seguito “Azienda Ospedaliera”) e partecipata per il restante 25% dalla Toscana Aeroporti Spa.

La Società Immobili Careggi Spa è una società costituita allo scopo di valorizzare il patrimonio immobiliare nella disponibilità dell’Azienda Ospedaliera. Nello specifico il socio di minoranza Toscana Aeroporti Spa è stata individuato all’esito della procedura ristretta di gara, deliberata in data 23 dicembre 2010 dal Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliera con provvedimento n. 747. Tale procedura di gara è stata indetta al fine di scegliere il socio di minoranza dell’allora costituenda società “Immobili A.O.U. Careggi” con lo scopo principale della valorizzazione del patrimonio immobiliare nella disponibilità dell’Azienda Ospedaliera.

All’esito della suddetta procedura di gara, l’Azienda Ospedaliera ha individuato quale socio di minoranza la Società Aeroporto Toscano Galileo Galilei Spa (adesso Toscana Aeroporto Spa a seguito della fusione con Aeroporto di Firenze Spa) con la quale è stato sottoscritto il documento denominato “Convenzione quadro” (di seguito “**Convenzione Quadro**”), dove, oltre a dettagliare l’oggetto sociale e la durata della Società, sono stati disciplinati gli adempimenti a carico del socio di minoranza.

In linea con quanto previsto dalla Convenzione Quadro, l’art. 2 dello Statuto della Società prevede che l’oggetto sociale consiste nelle seguenti attività:

1. La gestione e commercializzazione degli spazi commerciali del padiglione di ingresso di Careggi (N.I.C.) e di qualsiasi eventuale altro spazio utilizzabile a questo fine.
2. La gestione e commercializzazione delle superfici utilizzabili per affissioni pubblicitarie o promozionali.
3. La gestione ed eventuale alienazione delle proprietà immobiliari (patrimonio disponibile), non attinenti l'attività propria dell'AOUC ovvero l'assistenza, la ricerca e la didattica.

Inoltre, con la sottoscrizione della Convenzione Quadro, la Società si è impegnata a:

1. Elaborare il Masterplan commerciale con l'indicazione delle possibili attività commerciali e degli obiettivi di ritorno economico (di seguito “**MasterPlan**”)
2. Sulla base di un piano di spesa, approvato dalla Immobili AOU Careggi, gestire la realizzazione del MasterPlan svolgendo le seguenti attività:
 - o Definizione delle aree, arredi ed impianti infrastrutturali e pubblicitari;
 - o Selezione dei partner commerciali previa definizione della procedura con la costituenda società
 - o Redazione contrattualistica
 - o Fatturazione e fiscalità
3. Provvedere alla gestione di 6 unità immobiliari suddivise, fra cui poderi e appartamenti costituenti il patrimonio immobiliare disponibile della AOU Careggi.

Le suddette attività trovano disciplina specifica nella convenzione sottoscritta in data 25/02/2013 tra la Società e l'Azienda Ospedaliera con la quale quest'ultima ha affidato, in regime di concessione in via esclusiva, l'attività di commercializzazione e valorizzazione delle aree site nel sedime dell'Ospedale Careggi, compreso il CTO e le sue pertinenze (di seguito “**Convenzione**”).

Inoltre, come meglio specificato al successivo cap. 6.1, la Società ha inteso dotarsi di un apposito regolamento, riguardante l'affidamento a terzi delle sub concessioni attive, teso a garantire la qualità dei servizi nel rispetto dei principi di economicità e correttezza.

Occorre precisare, ai fini anche di una corretta valutazione e prevenzione del rischio corruttivo all'interno della Società, che la discrezionalità nella programmazione e gestione della Società trova una rilevante limitazione in considerazione del MasterPlan, della Convenzione Quadro e della

Convenzione dovendo la Società stessa attenersi alle disposizioni ivi previste che delineano fortemente l'attività aziendale, nonché i limiti e le modalità di attuazione della stessa.

La Società, sensibile all'esigenza di assicurare condizioni di correttezza e di trasparenza nella conduzione degli affari e delle attività aziendali in coerenza con le proprie politiche, ha ritenuto di procedere alla definizione e attuazione del presente Piano, a tutela dell'immagine di imparzialità e di buon andamento della Società, dei beni aziendali e delle attese degli Azionisti con particolare riferimento all'Azienda Ospedaliera.

Tale iniziativa è stata assunta nella convinzione che, aldilà dell'obbligatorietà degli adempimenti previsti di cui al precedente capitolo, il presente Piano, efficacemente attuato e monitorato, possa costituire un valido strumento capace di evitare il rischio che si concretizzino comportamenti corruttivi a danno della Società e di stimolare la ricerca di ulteriori margini di efficienza nella gestione delle proprie attività.

Nel corso del 2017 è stato modificato lo Statuto societario per l'adeguamento ai contenuti del DLgs 175/2016 ed alla Legge 120/2011 sulla Parità di accesso agli organi di amministrazione. Le modifiche introdotte dal nuovo statuto societario non hanno apportato modifiche organizzative ed hanno quindi lasciato inalterato l'assetto precedente ivi compresa la gestione delle attività di prevenzione della corruzione e quelle sulla trasparenza.

2. IL 2022 ANNO DI TRASFOMAZIONE DELLA SOCIETA'

Come previsto sin dalla procedura di gara suddetta e dallo Statuto, con l'approvazione del bilancio 2021 Toscana Aeroporti spa cederà a titolo gratuito le proprie quote all'Azienda Ospedaliera che diverrà pertanto il Socio unico della Società. Con la cessione delle quote Toscana Aeroporti interromperà anche il Service Amministrativo previsto dalla Convenzione e fornito sin dalla costituzione della Società.

Gli Amministratori stanno definendo insieme alla Proprietà il nuovo assetto organizzativo della Società da avviare sin da subito in modo da assicurare un periodo congruo di passaggio di consegne dal Service Toscana Aeroporti.

3. IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Le Linee Guida, sul presupposto che le misure introdotte dalla Legge 6 novembre 2012, n. 190 ai fini di prevenzione della corruzione si applichino tout court alle società controllate, direttamente o indirettamente, dalle pubbliche amministrazioni, prevedono che dette società sono tenute a nominare un Responsabile per la prevenzione della corruzione (di seguito “**RPC**”), secondo quanto previsto dall'art. 1, comma 7, della Legge 190/2012, a cui spetta predisporre le misure organizzative per la prevenzione della corruzione.

Le competenze del RPC sono quelle definite all'art. 1, commi 8 e 10 della Legge 190/2012 tra le quali l'elaborazione della proposta di piano di prevenzione della corruzione, la verifica dell'efficace attuazione del piano e della sua idoneità e la proposta di modifiche al piano medesimo.

In forza di quanto previsto dall'Allegato 1 del P.N.A., il responsabile per l'attuazione del piano di prevenzione della corruzione, la cui nomina è competenza del consiglio di amministrazione, si deve occupare di effettuare la vigilanza, la contestazione e le segnalazioni previsti dall'art. 15 del d.lgs. n. 39 del 2013. Di seguito si elencano i requisiti che deve possedere, secondo la normativa di riferimento, il RPC:

- a. autonomia e indipendenza - sono fondamentali affinché non sia coinvolto nelle attività gestionali che costituiscono l'oggetto della sua attività ispettiva e di controllo; la posizione di tale figura all'interno della Società, infatti, deve garantire l'autonomia dell'iniziativa di controllo da ogni forma di interferenza e/o di condizionamento da parte di qualunque componente;
- b. professionalità - deve possedere competenze tecnico-professionali adeguate alle funzioni che è chiamato a svolgere, nonché un'approfondita conoscenza della struttura organizzativa societaria e aziendale; tali caratteristiche, unite all'indipendenza, garantiscono l'obiettività di giudizio.

Il RPC svolge i compiti seguenti:

- i. verifica l'efficace attuazione e l'idoneità del Piano;

- ii. verifica che, all'interno dello stesso, siano previsti dei meccanismi di accountability che consentano ai cittadini di avere notizie in merito alle misure di prevenzione della corruzione adottate e alla loro attuazione;
- iii. struttura un idoneo flusso informativo con l'Azienda Ospedaliera in merito agli obblighi inerenti la prevenzione della corruzione e trasparenza;
- iv. propone la modifica del Piano, anche a seguito di accertate significative violazioni delle prescrizioni, così come qualora intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'Amministrazione;
- v. riferisce sull'attività svolta almeno con periodicità semestrale e in ogni caso quando il consiglio di amministrazione lo richieda;
- vi. cura, anche attraverso le disposizioni di cui al presente Piano, che nella Società siano rispettate le disposizioni in punto di inconfiribilità ed incompatibilità degli incarichi di cui al Dlgs. n. 39/13, rubricato "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, della Legge 6 novembre 2012, n. 190".

Per consentire una migliore ed efficace gestione del rischio corruttivo, è dovere di tutti gli Amministratori della Società informare il RPC in merito a qualsiasi notizia relativa alla commissione o alla possibile commissione dei reati o di deviazioni comportamentali rispetto ai principi contenuti nel presente Piano.

Per evitare il realizzarsi di fenomeni ritorsivi o discriminatori, è intenzione della Società tutelare i soggetti che intendono effettuare le segnalazioni consentendo loro di godere di riservatezza. A questo proposito, al fine di facilitare le segnalazioni, la Società si doterà di apposita casella di posta elettronica (Whistleblower). La casella di posta elettronica ed in generale la documentazione del RPC, non divulgabile, beneficerà di specifiche misure di protezione fisiche e informatiche per garantirne adeguata riservatezza.

Nella Società agisce a supporto del RPC il Consiglio di Amministrazione della Società (di seguito "**Consiglio di Amministrazione**"), il quale approva il Piano e il Piano Triennale della Trasparenza (come di seguito definito e meglio specificato al cap. 8) nonché ogni proposta di aggiornamento e modifica dello stesso; è il soggetto destinatario della relazione annuale

predisposta dal RPC con il rendiconto dettagliato sull'efficacia delle misure di prevenzione definite nel Piano.

Il RPC verificherà periodicamente, almeno una volta all'anno, i risultati raggiunti rispetto ai singoli obiettivi anti-corruzione programmati, rilevando gli eventuali scostamenti. L'efficacia delle misure adottate sarà valutata sulla base delle verifiche eseguite e sugli esiti dei monitoraggi periodici relativi a:

- tipologia, frequenza di eventi o “pericoli” di comportamenti corruttivi rilevati nel periodo, dei relativi provvedimenti assunti nei confronti del personale;
- rapporti intercorsi con i soggetti esterni.

Valutate le informazioni raccolte, entro il 15 gennaio di ogni anno, il RPC redige una relazione sull'efficacia delle misure di prevenzione adottate, ai sensi della L. 190/2012 che costituirà la base per l'emanazione del “nuovo” piano di prevenzione della corruzione (di seguito la “**Relazione Annuale**”). La Relazione Annuale dovrà essere pubblicata sul sito istituzionale della Società e trasmessa all'Azienda Ospedaliera. Entro il 31 gennaio di ogni anno il RPC elaborerà il Piano da portare all'approvazione del CdA.

Il RPC della Società provvederà a trasmettere tempestivamente di volta in volta, in caso di aggiornamento, all'Azienda Ospedaliera sia il Piano che la Relazione Annuale.

Le misure volte alla prevenzione dei fatti di corruzione ex legge n. 190/2012 sono elaborate dal RPC e sono adottate dal Consiglio di Amministrazione.

Il RPC svolge anche sulla base di quanto previsto ai sensi dell'art. 43 del D.Lgs 33/2013 e come meglio specificato al successivo cap. 8, le funzioni di Responsabile per la Trasparenza con il compito di 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 sul sito internet aziendale in assolvimento degli adempimenti previsti a carico della Società in ambito trasparenza di cui al successivo paragrafo 8.2.

All'interno delle Linee Guida l'ANAC precisa che le funzioni di RPC, che non può essere individuato in un soggetto esterno, devono di norma essere affidate ad uno dei dirigenti della società. Nelle sole ipotesi in cui la società sia priva di dirigenti il RPC potrà essere individuato in un profilo non dirigenziale che garantisca comunque le idonee competenze. In ultima istanza, e

solo in casi eccezionali, il RPC potrà coincidere con un amministratore, purché privo di deleghe gestionali.

L'ANAC precisa inoltre che nel provvedimento di conferimento dell'incarico di RPC devono essere individuate le conseguenze derivanti dall'inadempimento degli obblighi connessi e declinati gli eventuali profili di responsabilità disciplinare. In particolare occorre che siano specificate le conseguenze derivanti dall'omessa vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza delle misure organizzative per la prevenzione della corruzione, nonché dell'omesso controllo in caso di ripetute violazioni delle misure previste, in considerazione di quanto disposto dall'art. 1, commi 12 e 14 della legge 190/12. Al RPC devono essere attribuite, con l'atto di conferimento, funzioni e poteri idonei e congrui per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività, nonché poteri di vigilanza sull'attuazione effettiva delle misure.

Presentandosi la Società, alla data di redazione del presente Piano, dotata di un'organizzazione aziendale priva di dirigenti e personale dipendente, il Consiglio di Amministrazione è giunto, in occasione della riunione del 12 aprile 2016, ad individuare nella nomina di un Amministratore non esecutivo e nello specifico nella figura del Presidente Matteo Curiardi, il quale si era riservato di accettare, il soggetto a cui affidare il l'incarico di Responsabile della Corruzione.

In data 16 giugno 2016 il Presidente Curiardi ha accettato l'incarico di Responsabile della Prevenzione della Corruzione ai sensi Legge 190 del 2012 e s.m.i. conferito dall'Amministratore Delegato della Società, avente ad oggetto il compito di predisporre ogni necessaria misura organizzativa per la prevenzione della corruzione e comunque ottemperare ad ogni ulteriore obbligo come individuato in capo all'RPC ai sensi della legge 190/2012 e s.m.i., nonché di ogni altro provvedimento normativo o regolamentare in materia, riconoscendo funzioni e poteri idonei a svolgere il proprio incarico con piena autonomia quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- ogni necessario potere di iniziativa e verifica per l'individuazione delle aree a rischio nonché per l'acquisizione di informazioni e documenti rinvenibili presso le diverse aree aziendali comunque necessari per l'individuazione e la corretta programmazione delle misure preventive;
- ogni necessario potere di vigilanza sulle misure adottate;

Inoltre in forza di quanto previsto dal D.Lgs. 14 marzo 2013 n. 33 che prevede la necessità per le società controllate dalle pubbliche amministrazioni, limitatamente alle attività di pubblico interesse, di nominare un Responsabile della trasparenza per lo svolgimento dei compiti previsti dallo stesso decreto e in considerazione del fatto che le Linee Guida suggeriscono la possibilità di optare per la concentrazione delle responsabilità in capo ad un unico soggetto, è stato conferito al Dott. Curiardi anche l'incarico di responsabile della trasparenza (di seguito “**RPT**”).

In qualità di Responsabile della Trasparenza, il Presidente Dott. Curiardi, assolverà ai compiti di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni di cui alla normativa “sull'Amministrazione Trasparente” espressa dal D.Lgs. 33/2013 quali:

- predisporre il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità (di seguito “**PTTI**”) da sottoporre al Consiglio di Amministrazione per la relativa approvazione e da aggiornare annualmente;
- svolgere stabilmente un'attività di controllo sull'attuazione da parte della Società degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate,
- provvedere all'aggiornamento del PTTI, all'interno del quale sono previste specifiche misure di monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di trasparenza e ulteriori misure e iniziative di promozione della trasparenza;
- controllare e assicurare la regolare attuazione dell'accesso civico sulla base di quanto stabilito dal D.Lgs. 33/2013.

La nomina del RPC e RPT, che sarà pubblicata sul sito internet della Società in via permanente, verrà comunicata all'Azienda Ospedaliera in qualità di Pubblica Amministrazione controllante nonché all'ANAC attraverso l'apposito modulo denominato “Modulo ANAC nomina RPC” che sarà inviato alla casella e-mail anticorruzione@anticorruzione.it.

4. IL PIANO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

La Società, ha redatto il presente Piano che prevede le misure attuate e da attuare al fine di prevenire il rischio legato ai reati di corruzione.

Le Principali aree sensibili e strumentali individuate dalla Società non sono cambiate rispetto al precedente piano essendo inalterate le attività della Società.

La mappatura delle aree di rischio effettuata nel 2016 resta pertanto valida e le aree sensibili restano, alla data di redazione del presente documento, le seguenti:

- **4.1 Area gestione spazi commerciali**
- **4.2 Area gestione spazi pubblicitari delle aree site nel sedime dell'Ospedale Careggi**
- **4.3 Area gestione patrimonio immobiliare**
- **4.4 Area Acquisti.**

4.1 Area gestione spazi commerciali siti nel sedime dell'Ospedale Careggi.

Come già precisato al precedente cap. 2, tra le varie attività, la Società si occupa della gestione degli spazi commerciali definiti dall'Azienda Ospedaliera per mezzo della Convenzione sottoscritta in data 25.02.2013 finalizzata allo svolgimento delle attività economiche da implementare, al fine di raggiungere gli obiettivi commerciali di sviluppo e valorizzazione dell'Azienda Ospedaliera stessa.

Il processo di cui al presente paragrafo, afferente la gestione delle procedure per l'affidamento a terzi delle suddette sub-concessioni, è disciplinato dal regolamento denominato **“Procedura per l'affidamento a terzi di sub-concessioni attive presso l'Azienda A:O.U.C. “Careggi” (Firenze) da parte di “Immobili Careggi Spa”** (di seguito **“Regolamento”**) adottato a tal fine dalla Società e a cui si rimanda per ogni dettaglio.

Nel rispetto dei principi di comunitari in tema di affidamenti ad evidenza pubblica quali i principi di pubblicità, libera concorrenza, parità di trattamento, non discriminazione, proporzionalità, trasparenza e imparzialità, il Regolamento disciplina nello specifico ogni passaggio della procedura di selezione.

Ai sensi del Regolamento la Società ha deciso di assumere la facoltà di scelta, relativamente al meccanismo di selezione da adottare, tra la procedura aperta-ristretta-negoziata e l'affidamento diretto come di seguito specificato

Per quanto attiene le **procedure aperte** il Regolamento specifica gli obblighi di pubblicità che la Società deve assolvere:

- per importi inferiori a € 400.000,00, mediante pubblicazione sul sito internet della “www.immobiliareggi.it” (almeno 15 giorni di permanenza sul sito);
- per importi pari o superiori a € 400.000,00 mediante pubblicazione sul sito internet della “www.immobiliareggi.it” e, per estratto, su due quotidiani a diffusione regionale (almeno 15 giorni di permanenza sul sito).

Ai sensi del Regolamento il ricorso alla **procedura ristretta** può avvenire per motivi di riservatezza od in relazione ad eventuali difficoltà nella selezione derivanti dalla stima di un numero eccessivo di possibili aspiranti.

Il Regolamento prevede inoltre che la scelta del sub-concessionario possa avvenire tramite il ricorso alla **Procedura Negoziata ad invito/l'affidamento diretto** senza pubblicazione di avviso, mediante invito a presentare offerta rivolto ad almeno n° 3 operatori economici qualificati in relazione all'oggetto della sub-concessione e scelti secondo criteri di trasparenza e non discriminazione. Lo stesso Regolamento precisa che il ricorso a tale procedura di selezione potrà avvenire in caso di:

- a) presa d'atto di mancanza di offerte appropriate relative ad analogha selezione precedentemente indetta con procedura aperta o negoziata;
- b) ragioni motivate che dimostrano l'interesse della Società a richiedere un'offerta ad operatori di mercato che risultano in possesso di esperienza- professionalità-affidabilità inerente l'attività oggetto di subconcessione;
- c) ragioni motivate a richiedere un'offerta ad operatori esclusivi di servizi o prodotti ritenuti di interesse di “Immobili Careggi”;
- d) affidamento sub concessione attiva fino ad un importo complessivo massimo di € 100 mila;
- e) nei casi di comprovata urgenza non imputabile ad “Immobili Careggi”.

Il Regolamento disciplina inoltre sia i termini per la ricezione delle offerte che le modalità di presentazione e i criteri di aggiudicazione. Nello specifico sono previsti i seguenti criteri di valutazione:

1. Criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa: in tal caso i criteri di valutazione delle offerte dovranno essere stabiliti sin dal momento dell'indizione della procedura di selezione ed indicati nella documentazione di gara in modo trasparente ed obiettivo e la loro valutazione dovrà essere effettuata prima dell'esame delle offerte economiche. Nel caso di selezione aggiudicata con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, saranno nominate dall'Amministratore Delegato dopo la scadenza dei termini per la presentazione delle offerte e saranno composte di almeno tre componenti, tra cui viene nominato un Presidente.

2. Criterio del Prezzo più alto offerto

Fasi delle Procedure di selezione esposte a rischio.

Le fasi del processo particolarmente esposte ai rischi di corruzione sono le seguenti:

- o Scelta della procedura di selezione;
- o Definizione dei requisiti di qualificazione e di aggiudicazione;
- o La valutazione delle offerte ricevute;
- o Nomina commissione aggiudicatrice;
- o Verifica di eventuali anomalie nel procedimento di aggiudicazione;
- o La verifica dell'eventuale anomalia delle offerte.

I rischi insiti nelle fasi del processo, considerati in ottica strumentale alla commissione di reati di corruzione ex L.190/2012, sono i seguenti:

- definizione dei requisiti di ammissibilità delle offerte e, in particolare, delle modalità, specifiche tecniche e qualitative previste nella documentazione allegata all'invito a manifestare interesse al fine di favorire specifici soggetti;
- elusione delle regole previste dal Regolamento al fine di agevolare specifici soggetti;
- abuso della facoltà prevista dal Regolamento di non procedere all'aggiudicazione al fine di bloccare la procedura nel caso in cui il risultato si sia rivelato diverso da quello atteso.

Per la gestione dei suddetti rischi la Società intende avvalersi delle “misure” riportate nel successivo capitolo, nonché di quanto previsto dalla tabella di valutazione rischi predisposta nel rispetto di quanto previsto dall’Allegato 5 del PNA (di seguito “**Tabella**”).

Per la gestione dei suddetti rischi la Società intende avvalersi delle “misure” riportate nel successivo capitolo.

4.2 Area gestione spazi pubblicitari delle aree site nel sedime dell’Ospedale Careggi.

In forza della Convenzione la Società è autorizzata a utilizzare ai fini pubblicitari gli spazi disponibili presenti all’interno del NIC, nel rispetto del pubblico decoro ed in ogni caso dei vincoli normativi locali e di legge in materia. In ogni caso gli spazi non potranno essere utilizzati per messaggi pubblicitari in contrasto con l’attività propriamente istituzionale dell’Azienda Ospedaliera.

La suddetta attività, trova inoltre disciplina nel MasterPlan e nel regolamento sulle attività pubblicitarie, promozionali ed informative svolte presso l’azienda ospedaliero di Careggi approvato con provvedimento del Direttore Generale in data 01/07/2014 ed esecutivo dal 17/07/2014. La Società è individuata direttamente dallo stesso regolamento come il soggetto competente per la pubblicità, intesa come gestione e affidamento degli spazi pubblicitari aziendali ed in quanto tale tenuta ad osservare il divieto stabilito dall’art. 3 di svolgere o autorizzare all’interno delle strutture di attività di pubblicità o informazione – promozione sui prodotti/servizi elencati nel suddetto articolo, a cui si richiama per completezza.

Il processo sotteso alla attività di concessione di spazi pubblicitari è la scelta del contenuto, dello spazio e delle modalità di presentazione del materiale pubblicitario, nell’ambito del quale il soggetto interno la Società coinvolto è l’Amministratore Delegato in forza dei poteri a lui conferiti, e i soggetti esterni coinvolti sono le aziende di volta in volta individuate quali ditte appaltatrici degli spazi pubblicitari.

Si precisa che tutti i progetti definitivi che interessano le infrastrutture, predisposti dalla Società, compreso le posizioni degli spazi destinati alle affissioni pubblicitarie, prima della fase esecutiva, dovranno essere approvati dalla Direzione dell’Azienda Ospedaliera.

Per adempiere agli obblighi previsti dalla L.190/2012 e dal PNA, la Società intende rafforzare il sistema di controllo interno in materia di prevenzione della corruzione adottando appositi protocolli di legalità “tipo” da sottoscrivere contestualmente alla stipula del contratto di subconcessione con la previsione, in caso di violazione, della risoluzione del contratto.

Come già precedentemente anticipato è stata redatta e verrà periodicamente aggiornata apposita Tabella che individua anche ulteriori aree di rischio in forma residuale e che per questo motivo non vengono esplicitate nel presente documento ma che comunque soggiacciono periodicamente ad analisi e monitoraggio per verificare la necessità di sviluppare anche in merito specifiche misure di mitigazione del rischio. Per ogni ulteriore dettaglio in merito all'individuazione delle aree maggiormente a rischio e dei relativi protocolli di mitigazione si rinvia a tale documento agli atti della Società.

I possibili rischi di corruzione individuati dal Piano considerati in ottica strumentale alla commissione di reati di corruzione ex L.190/2012 consistono nel pericolo si concretizzino favoritismi verso un richiedente rispetto ad altri richiedenti, in cambio di vantaggi personali con il rischio si verifichi i seguenti reati:

- art. 317 c.p. concussione;
- art. 318 c.p. corruzione;
- art.323 c.p. abuso d'ufficio.

Per la gestione dei suddetti rischi, la Società intende avvalersi delle “misure” riportate nel successivo capitolo 7.

4.3 Area gestione patrimonio immobiliare

Con la Convenzione l'Azienda Ospedaliera di gestire e di disporre degli immobili di proprietà della medesima Azienda Ospedaliera, localizzati esternamente al sedime ospedaliero, compresa la eventuale alienazione degli stessi.

I proventi conseguenti alla vendita ed ai contratti di locazione e affitto spettano all'Azienda Ospedaliera mentre alla Società spetta una percentuale pari al 2% sulle entrate.

Richiamando le riflessioni di cui al precedente paragrafo, i possibili rischi di corruzione individuati dal Piano considerati in ottica strumentale alla commissione di reati di corruzione ex

L.190/2012 consistono nel pericolo si concretizzino favoritismi verso un richiedente rispetto ad altri richiedenti, in cambio di vantaggi personali con il rischio si verifichi i seguenti reati:

- art. 317 c.p. concussione;
- art. 318 c.p. corruzione;
- art.323 c.p. abuso d'ufficio.

Per la gestione dei suddetti rischi, la Società intende avvalersi delle “misure” riportate nel successivo capitolo.

4.4 Area Acquisti

Si tratta dell'area che tratta e gestisce l'affidamento a terzi di forniture di beni o servizi. Si precisa che la Società non gestisce in maniera diretta l'approvvigionamento dei beni e servizi essendo tale attività affidata agli uffici competenti del Socio “Toscana Aeroporti Spa”. In ogni caso, si precisa che l'affidamento a terzi di forniture di beni e servizi è sempre soggetta all'approvazione in ultima istanza dell'Amministratore Delegato della Società.

Il processo sotteso all'area acquisti ha ad oggetto:

- L'attività di selezione e di gestione del processo di procurement di beni e servizi, consistente nell'avvio di contatti con gli operatori economici interessati ad effettuare forniture di beni e servizi alla Società, intendendo sia i contatti che intercorrono durante la fase di ideazione e programmazione delle forniture, lavori, servizi, che in quelle successive di affidamento ed esecuzione.
- L'attività propedeutica all'espletamento delle gare, alla qualificazione e selezione dei fornitori di beni, della negoziazione/stipulazione dei contratti nel rispetto della normativa vigente.

Inoltre, la Società nel perseguimento dei propri fini statutari può avere la necessità di affidare incarichi a titolo oneroso a esperti esterni di comprovata esperienza, stipulati ai sensi dell'art. 2222 e dell'art. 2229 del codice civile. L'incarico può essere dato a professionisti titolari di partita IVA oppure a soggetti che esercitano l'attività nell'ambito di rapporti di collaborazione coordinata e continuativa o in via occasionale. Il rischio di questo processo/attività, considerati in

ottica strumentale alla commissione di reati di corruzione ex L.190/2012, è rappresentato da motivazione generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari. Per la gestione dei suddetti rischi la Società intende avvalersi delle “misure” riportate nel successivo capitolo e nella Tabella.

5. LE ATTIVITA' DI MITIGAZIONE DEL RISCHIO EX L.190/2012

5.1 Il Codice di Comportamento. Il codice di comportamento previsto dalla Legge 190/2012 rappresenta uno degli strumenti essenziali del presente Piano poiché le norme in esso contenute regolano in senso legale ed eticamente corretto il comportamento degli amministratori. Sull'argomento, il PNA dispone di tener conto delle linee guida della CIVIT (oggi ANAC), di condividerne i contenuti con la partecipazione degli stakeholders; di prevedere regole comportamentali specifiche e calibrate sulle diverse professionalità. L'approccio è concreto e chiaro in modo da far comprendere con facilità il comportamento eticamente e giuridicamente adeguato nelle diverse situazioni critiche. Devono essere programmate adeguate iniziative di formazione. L'osservanza del codice di comportamento adottato dalla Società (di seguito **“Codice di Comportamento”**) deve essere anche estesa ai collaboratori esterni a qualsiasi titolo, prevedendo la risoluzione o la decadenza dal rapporto in caso di violazione degli obblighi.

Con DPR 62/2013 è stato emanato il “Regolamento recante codici di comportamento dei dipendenti pubblici”, che definisce i doveri minimi di diligenza, lealtà, imparzialità e buona condotta che i pubblici dipendenti sono tenuti a osservare. La CIVIT, oggi ANAC, con delibera n. 75/2013 ha emanato le Linee Guida in materia di codici di comportamento sulla base del regolamento sopra citato, precisando che le stesse possono costituire anche un parametro di riferimento per l'elaborazione dei codici etici da parte degli ulteriori soggetti indicati dalla legge n. 190/2012, come alle società in controllo pubblico.

Di tale Codice di comportamento ne sarà data opportuna pubblicità tramite pubblicazione sul sito istituzionale della Società nonché la previsione di apposite giornate formative volte ad illustrarne il contenuto, e sarà integrato con ulteriori previsioni specifiche parametrata alla realtà aziendale della Società.

5.2 Il sistema disciplinare. La Legge 190/2012 ha stabilito che la violazione delle regole dei codici di comportamento da ciascuna amministrazione in conformità al nuovo codice di comportamento (DPR n. 62/2013) dà luogo a responsabilità disciplinare; quindi, le norme contenute nei codici di comportamento fanno parte a pieno titolo del “codice disciplinare”.

Il mancato rispetto delle prescrizioni del Codice di comportamento, che comprende il presente Piano, consegue l'irrogazione delle sanzioni disciplinari previste, secondo il principio di tempestività e immediatezza della contestazione, senza attendere l'esito dell'eventuale giudizio istaurato innanzi le competenti Autorità Giudiziarie.

In ipotesi di negligenza e/o imperizia del RPC nel vigilare sulla corretta applicazione del presente Piano e sul suo rispetto e nel non aver saputo individuare casi di violazione allo stesso procedendo alla eliminazione, il Consiglio di Amministrazione assumerà gli opportuni provvedimenti secondo le modalità previste dalla normativa vigente, inclusa la revoca dell'incarico.

5.3 La trasparenza.

La trasparenza costituisce strumento di prevenzione e contrasto della corruzione ed è intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle Società allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche. La trasparenza è considerata uno strumento fondamentale per la prevenzione della corruzione e per l'efficienza e l'efficacia dell'azione amministrativa. Gli obblighi di trasparenza sono indicati dalla Legge 190/2012. Il D.lgs. 33/2013 all'art. 11 ribadisce che le disposizioni previste dal decreto si applicano alle società partecipate dalle pubbliche amministrazioni, limitatamente alla attività di pubblico interesse disciplinata dal diritto nazionale o dell'Unione europea.

Al fine di dare attuazione agli obblighi di pubblicazione ai sensi del d.lgs. n. 33/2013 e della normativa vigente, la Società ha definito apposito programma per la trasparenza e l'integrità in cui sono individuate le misure organizzative volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi delle informazioni da pubblicare. Come già precisato al precedente cap. 2 la Società, in considerazione del fatto che le Linee Guida suggeriscono la possibilità di optare per la concentrazione delle responsabilità in capo ad un unico soggetto ha inoltre proceduto, essendo lo

stesso provvisto di deleghe gestionali, alla nomina e al conferimento dell'incarico di responsabile della trasparenza al Presidente Dott. Matteo Curiardi con lo scopo di assolvere ai compiti di pubblicità trasparenza e diffusione delle informazioni quali:

- predisporre il PTII da sottoporre al Consiglio di Amministrazione per la relativa approvazione e da aggiornare annualmente;
- svolgere stabilmente un'attività di controllo sull'attuazione da parte della Società degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate,
- provvedere all'aggiornamento del PTII, all'interno del quale sono previste specifiche misure di monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di trasparenza e ulteriori misure e iniziative di promozione della trasparenza;
- controllare e assicurare la regolare attuazione dell'accesso civico sulla base di quanto stabilito dal Decreto 33/2013.

Con il D.Lgs. 97/2016 (Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche) sono state apportate alcune modifiche alla disciplina contenuta nel d.lgs. 33/2013.

Alle società in partecipazione pubblica di cui all'art. 2 dello schema del D.Lgs. 97/2016 predisposto in attuazione dell'art. 18 della l. 124/2015, nonché alle associazioni, alle fondazioni e agli enti di diritto privato, anche privi di personalità giuridica, che esercitano funzioni amministrative, attività di produzione di beni e servizi a favore delle amministrazioni pubbliche o di gestione di servizi pubblici o nei quali sono riconosciuti alle pubbliche amministrazioni poteri di nomina di componenti degli organi di governo, si applica la medesima disciplina in materia di trasparenza prevista per le suddette pubbliche amministrazioni «in quanto compatibile» e «limitatamente ai dati e ai documenti inerenti all'attività di pubblico interesse disciplinata dal diritto nazionale o dell'Unione europea» (art. 2-bis, co. 3, introdotto nel d.lgs. 33/2013 dall'art. 3, co. 2 dello schema di decreto correttivo in esame – ancora in discussione in sede parlamentare).

Come chiarito dall'ANAC, le nuove disposizioni legislative si muovono comunque secondo linee di ricostruzione della disciplina analoghe a quanto previsto nella Determinazione ANAC n. 8/2015 con riguardo alla individuazione di un diverso regime di obblighi in materia di trasparenza e anticorruzione a seconda che si sia in presenza di società ed enti di diritto privato controllati e di società ed enti di diritto privato partecipati dalle pubbliche amministrazioni.

Per le misure in ambito si rinvia a quanto previsto al cap. 8.

5.4 Conferimento di incarichi dirigenziali; Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali; Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione.

In materia di inconfiribilità di incarichi dirigenziali e incompatibilità per particolari posizioni dirigenziali, oltre alle previsioni contenute nella sez. 3 del P.N.A. occorre tener presente le disposizioni contenute nel d.lgs. n. 39/2013, recante “Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico”, attuativo dei commi 49 e 50 della L. 190/2012.

La norma disciplina una serie di cause di inconfiribilità e di incompatibilità relativamente all'assunzione o al mantenimento di incarichi amministrativi di vertice e dirigenziali in pubbliche amministrazioni e in enti pubblici e enti di diritto privato in controllo pubblico in considerazione di particolari circostanze ivi individuate che sono valutate come idonee ad inficiare l'imparzialità dell'amministrazione.

Le società, in alcuni specifici casi, sono tenute a verificare la sussistenza di eventuali precedenti penali a carico dei dipendenti e/o dei soggetti a cui intendono conferire incarichi (es. formazione delle commissioni per l'affidamento di commesse, incarichi dirigenziali e degli altri incarichi previsti dall'art. 3 del d.lgs. n. 39/2013, ecc.)

L'art. 15 del d.lgs. n. 39/2013 individua il RPC come il soggetto a cui è assegnato il compito di contestare la situazione di inconfiribilità o incompatibilità e di segnalare la violazione all'ANAC.

Inconferibilità

Gli enti di diritto privato in controllo pubblico, al fine di adempiere ai dettami della normativa in materia di inconferibilità degli incarichi sono tenuti a verificare la sussistenza di eventuali condizioni ostative.

Qualora il RPC venga a conoscenza del conferimento di un incarico in violazione delle norme del d.lgs. n. 39 o di una situazione di incompatibilità, deve avviare un procedimento di accertamento.

Nel caso di una violazione delle norme sulle inconferibilità la contestazione della possibile violazione va fatto nei confronti tanto dell'organo che ha conferito l'incarico quanto del soggetto cui l'incarico è stato conferito.

Come specificato dalle Linee Guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità (Delibera n. 833 del 3 agosto 2016) detta contestazione costituisce solo l'atto iniziale di una attività che può essere ordinariamente svolta esclusivamente dal RPC e che comprende due distinti accertamenti: uno, di tipo oggettivo relativo alla violazione delle disposizioni sulle inconferibilità; un secondo, successivo al primo, destinato, in caso di sussistenza della inconferibilità, a valutare l'elemento psicologico di colpevolezza in capo all'organo che ha conferito l'incarico, ai fini dell'eventuale applicazione della sanzione interdittiva di cui all'art. 18 del suddetto decreto. Accertata, quindi, la sussistenza della causa di inconferibilità dell'incarico, il RPC dichiara la nullità della nomina e procede alla verifica dell'elemento soggettivo del dolo o della colpa, anche lieve, dei soggetti che all'atto della nomina componevano l'organo che ha conferito l'incarico, ai fini della applicazione della sanzione inibitoria prevista all'art. 18 del d.lgs. n. 39/2013.

Il procedimento, specifica l'ANAC, deve svolgersi nel rispetto del principio del contraddittorio, coinvolgendo tutti i componenti dell'organo conferente che erano presenti al momento della decisione del conferimento.

Incompatibilità

La Società è tenuta inoltre a verificare la sussistenza di eventuali situazioni di incompatibilità nei confronti di titolari di incarichi previsti nel d.lgs. 39/2013.

Le situazioni di incompatibilità per gli amministratori, così come riassunte con Delibera 8/2015 ANAC sono quelle indicate, in particolare, dalle seguenti disposizioni del d.lgs. n. 39/2013:

- art. 9, riguardante le “incompatibilità tra incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati, nonché tra gli stessi incarichi e le attività professionali” e, in particolare, il co. 2;
- art. 11, relativo a “incompatibilità tra incarichi amministrativi di vertice e di amministratore di ente pubblico e cariche di componenti degli organi di indirizzo nelle amministrazioni statali, regionali e locali”, ed in particolare i co. 2 e 3;
- art. 13, recante “incompatibilità tra incarichi di amministratore di ente di diritto privato in controllo pubblico e cariche di componenti degli organi di indirizzo politico nelle amministrazioni statali, regionali e locali”;
- art. 14, co. 1 e 2, lettere a) e c), con specifico riferimento alle nomine nel settore sanitario.

Per gli incarichi dirigenziali si applica l'art. 12 dello stesso decreto relativo alle “incompatibilità tra incarichi dirigenziali interni ed esterni e cariche di componenti degli organi di indirizzo nelle amministrazioni statali, regionali e locali”.

Con la Delibera n. 833/2016 l'ANAC chiarisce che nel differente caso della sussistenza di una causa di incompatibilità, l'art. 19 prevede la decadenza e la risoluzione del relativo contratto, di lavoro subordinato o autonomo, decorso il termine perentorio di quindici giorni dalla contestazione all'interessato, da parte del RPC, dell'insorgere della causa di incompatibilità.

Ciò comporta, per il RPC, il dovere di avviare un solo procedimento, quello di accertamento di eventuali situazioni di incompatibilità. Una volta accertata la sussistenza di una situazione di incompatibilità, il RPC contesta all'interessato l'accertamento compiuto. Dalla data della contestazione decorrono i 15 giorni, che impongono, in assenza di una opzione da parte dell'interessato, l'adozione di un atto con il quale viene dichiarata la decadenza dall'incarico.

Tale atto può essere adottato su proposta del RPC. In questo caso l'accertamento è di tipo oggettivo: basta accertare la sussistenza di una causa di incompatibilità.

Alla luce delle disposizioni sopra richiamate la Società impartisce direttive interne affinché nell'attribuzione degli incarichi siano inserite espressamente le condizioni ostative al conferimento e le cause di incompatibilità, nonché per effettuare i controlli sui precedenti penali e per le determinazioni conseguenti in caso di esito positivo del controllo. Inoltre debbono impartire direttive affinché i soggetti interessati rendano la dichiarazione di insussistenza delle

cause di inconferibilità all'atto del conferimento dell'incarico e di insussistenza delle cause di incompatibilità all'atto del conferimento dell'incarico e nel corso del rapporto, nonché affinché negli interpellati per l'attribuzione degli incarichi siano inserite espressamente le condizioni ostative al conferimento.

In linea con quanto previsto all'art. 53, co. 16-ter, del d.lgs. n. 165 del 2001, la Società adotta le misure necessarie a evitare l'assunzione di dipendenti pubblici che, negli ultimi tre anni di servizio, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto di pubbliche amministrazioni, nei confronti delle società stesse nei termini seguenti: a) nelle varie forme di selezione del personale sia inserita espressamente la condizione ostativa menzionata sopra; b) i soggetti interessati rendano la dichiarazione di insussistenza della suddetta causa ostativa; c) sia svolta adeguata attività di vigilanza.

6. PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA'

6.1 PREMESSA

L'attuazione del "Piano per la trasparenza" da parte della Società avviene attraverso il recepimento della L. n. 190/2012, del D.lgs n. 33/2013.

Con il D.lgs. n. 33/2013 si rafforza la qualificazione della trasparenza intesa come 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. Emerge dunque con chiarezza che la trasparenza non è da considerare come fine, ma come strumento per avere un'amministrazione che opera in maniera eticamente corretta e che persegue obiettivi di efficacia, efficienza ed economicità dell'azione, valorizzando l'accountability con i cittadini.

Alle società controllate, direttamente o indirettamente, dalle pubbliche amministrazioni si applica la normativa sulla trasparenza contenuta nel d.lgs. n. 33/2013, oltre a quanto già previsto dall'art. 1, co. 34, della legge n. 190 del 2012 per tutte le società a partecipazione pubblica, anche non di controllo.

Così come ribadito dalla Determinazione ANAC 8/2015, l'organo di indirizzo della società controllata provvede, oltre alla nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, alla nomina del Responsabile della trasparenza, le cui funzioni, secondo quanto previsto dall'art. 43, co. 1, del d.lgs. n. 33 del 2013 sono svolte, «di norma», proprio dal RPC.

Gli obblighi di trasparenza prescritti dalla L. 190/2012 si rifanno ad un concetto di trasparenza che si esprime in termini di "accessibilità totale": pubblicazione e diritto di accesso, il tutto tramite l'utilizzo della strumentazione informatica (internet e mail-pec)

Il concetto di trasparenza deve essere inteso difatti nel senso di:

- ampliamento del diritto di accesso agli atti, declinato quale apertura delle Pubbliche Amministrazioni alle legittime richieste degli interessati in base ai criteri e limiti della L. 241/1990 e veicolato ulteriormente dal mezzo informatico;
- trasparenza apprezzabile erga omnes attraverso la pubblicazione aperta nei siti web istituzionali, che attiene alle informazioni proprie della singola amministrazione su organizzazione, funzionamento, procedure di selezione e gestione delle risorse.

La trasparenza è garantita, senza violare i limiti previsti dalla legge - attraverso la pubblicazione, sul sito web della Società, delle informazioni relative alla stessa e alle attività, onde favorire forme diffuse di controllo dell'azione amministrativa e contribuire alla vigilanza sul rispetto dei principi di buon andamento e imparzialità.

Al fine di dare attuazione alla disciplina della trasparenza, pertanto, nella home page del sito istituzionale www.immobiliareggi.it è presente un'apposita sezione denominata "Amministrazione trasparente". Al suo interno, organizzati in sottosezioni, sono contenuti i dati, le informazioni e i documenti previsti dal d.lgs. 33/2013 e dalla L. 190/2012 (nel rispetto della Determinazione n. 8/2015), per i quali viene garantita la piena accessibilità, nel rispetto delle indicazioni dell'ANAC come previsto al seguente al punto 5.2.

In particolare, la pubblicazione dei dati in possesso della Società intende incentivare la partecipazione dei cittadini per i seguenti scopi:

- assicurare la conoscenza dei servizi resi, le caratteristiche quantitative e qualitative, nonché le modalità di erogazione;
- prevenire fenomeni corruttivi e promuovere l'integrità;

- sottoporre al controllo diffuso ogni fase del ciclo di gestione della performance per consentirne il miglioramento.

E' garantito il diritto di chiunque di accedere al sito direttamente e immediatamente senza necessità di autenticazione ed identificazione e di conoscere e fruire gratuitamente delle informazioni in esso riportate.

La pubblicazione delle informazioni sul sito web aziendale avviene nel rispetto sia delle prescrizioni in materia di trasparenza (D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33) che dei limiti in materia di riservatezza di dati personali e sensibili (D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 s.m.i. - Codice in materia di protezione dei dati personali).

I dati personali pubblicati sono riutilizzabili solo alle condizioni previste dalla normativa vigente sul riutilizzo dei dati pubblici (direttiva comunitaria 2003/98/CE e d.lgs. 36/2006 di recepimento della stessa), in termini compatibili con gli scopi per i quali sono stati raccolti e registrati, e nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali “. Linee Guida Garante privacy in materia di trattamento dei dati personali.

6.2 CONTENUTI

In adempimenti delle disposizioni di cui al d.lgs. 33/2013, della legge 190/2012 nonché delle linee guida di volta in volta pubblicate dall'ANAC, la Società predisporrà e curerà sul sito internet aziendale la sezione “Amministrazione Trasparente”.

I dati che saranno pubblicati dovranno essere:

- completi e accurati: I dati devono corrispondere al fenomeno che si intende descrivere e, nel caso di dati tratti da documenti, devono essere pubblicati in modo esatto e senza omissioni;
- comprensibili: Il contenuto dei dati deve essere comprensibile ed esplicitato in modo chiaro ed evidente, in modo da:
 - evitare la frammentazione, cioè la pubblicazione di stesse tipologie di dati in punti diversi del sito, che impedisca e complichino l'effettuazione di calcoli e comparazioni;

- selezionare ed elaborare i dati di natura tecnica (ad es. dati finanziari e bilanci) in modo che il significato sia chiaro ed accessibile anche per chi è privo di conoscenze specialistiche.
- **Aggiornati:** Ogni dato deve essere aggiornato tempestivamente, ove ricorra l'ipotesi.
- **Tempestivi:** La pubblicazione deve avvenire in tempi tali da garantire l'utile fruizione dall'utente.
- **In formato aperto:** Le informazioni e i documenti devono essere pubblicati in formato aperto e raggiungibili direttamente dalla pagina dove le informazioni sono riportate

Come precisato dall'Allegato 1) di cui alla Determinazione ANAC n. 8 del 17 giugno 2015, denominato "Principali adattamenti degli obblighi di trasparenza contenuti nel d.lgs. n. 33/2013 per le società e gli enti di diritto privato controllati o partecipati da pubbliche amministrazioni" le società in controllo pubblico dovranno nello specifico adempiere ai seguenti obblighi:

- Publicità dei dati reddituali e patrimoniali relativi ai componenti degli organi di indirizzo politico-amministrativo (art. 14, d.lgs. 33/2013)
- Publicità dei compensi relativi agli incarichi dirigenziali (art. 15, co. 1, lett. d), d.lgs. 33/2013)
- Publicità dei compensi relativi agli incarichi di collaborazione e consulenza (art. 15, co. 1, lett. d), d.lgs. 33/2013)
- Personale (artt. 16, 17 e 21, d.lgs. 33/2013)
- Selezione del personale (art. 19, d.lgs. 33/2013)
- Valutazione della performance e distribuzione dei premi al personale (art. 20, d.lgs. 33/2013)
- Bilancio (art. 29, d.lgs. 33/2013)

L'adempimento degli obblighi sopra descritti dovrà tener conto della struttura organizzativa della Società, che al momento non presenta alcuna struttura dirigenziale né personale dipendente.

6.3 ALTRI CONTENUTI

Accesso civico. Il decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33 in materia di riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, ha introdotto l'istituto dell'accesso civico (art.5), quale strumento a disposizione del cittadino nel caso in cui nella sezione della home page denominata "Amministrazione Trasparente" del sito della Società non risultino presenti quei documenti, dati ed informazioni che, ai sensi della disciplina vigente in materia di trasparenza, le pubbliche amministrazioni sono tenute a pubblicare. L'istituto dell'accesso civico, quindi, resta distinto da quello dell'accesso amministrativo ex legge n.241/1990 e s.m.i., dal momento che non riguarda tutte le informazioni accessibili, ma solo quelle soggette ad obbligo di pubblicazione sul sito istituzionale, ai sensi del citato d.lgs. n.33/2013.

Sarà inoltre oggetto di pubblicazione la Relazione Annuale del RPC.

Performance e obiettivi strategici. Nel rispetto di quanto previsto dall'art. 4, comma 3, del D.Lgs. n. 33/2013, la Società si impegna a pubblicare eventuali dati ulteriori che saranno individuati dal Consiglio di Amministrazione, alla data del 31 gennaio di ciascun anno, in funzione delle attività di maggior richiamo o, più in generale, delle attività aziendali e gestionali meritevoli di essere resi noti mediante pubblicazione

6.4 I SOGGETTI COINVOLTI

Responsabile della Trasparenza: come già specificato, al fine di dare attuazione al combinato disposto dell'art. 1, comma 7 della Legge n. 190/2012 e dell'art. 43 del D. Lgs. n. 33/2013, la Società, nel rispetto di quanto previsto dalle Linee Guida ANAC di cui alla Determina n. 8 del 17 giugno 2015, ha deciso di concentrare, nella prospettiva di garantire il necessario raccordo in termini organizzativi, le responsabilità del RPC e del Responsabile della Trasparenza in un unico soggetto conferendo al Presidente del Consiglio di Amministrazione anche tale incarico.

Il Responsabile per la trasparenza:

- svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte della Società degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate;

- provvede all'aggiornamento del PTII;
- controlla e assicura la regolare attuazione dell' "accesso civico";
- segnala i casi di inadempimento o di adempimento parziale degli obblighi in materia di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, al Consiglio di Amministrazione, per l'eventuale attivazione del procedimento disciplinare ai fini dell'attivazione delle altre forme di responsabilità e all'ANAC.

Consiglio di Amministrazione: individua e approva gli obiettivi strategici in materia di trasparenza. Approva il PTII e i relativi aggiornamenti contenenti. Inoltre ciascun amministratore ha la facoltà di segnalare al Responsabile della Trasparenza gli atti o i fatti accaduti nell'esercizio dell'attività aziendale tali da comportare in fase di aggiornamento e di approvazione del PTII, eventuali modifiche o adeguamenti del documento stesso.

6.5 PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA PER LA TRASPARENZA

6.5.1 L'individuazione dei responsabili della pubblicazione e dell'aggiornamento dei dati:

tutti i membri del Consiglio di Amministrazione, sono tenuti a garantire il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare, per la parte di propria competenza, ai fini della trasparenza e della integrità dell'azione amministrativa e a controllare il rispetto e l'attuazione di detti principi da parte di tutti i dipendenti.

6.5.2 Le misure organizzative volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi

informativi: la tempistica di pubblicazione dei dati, dall'adozione del provvedimento o dal verificarsi dell'evento, sarà determinata in funzione della natura delle informazioni. Sarà cura dell'Amministratore Delegato, previa condivisione con il Consiglio di Amministrazione, dare incarico per la predisposizione di un adeguato sistema informatico di pubblicazione, all'interno della sezione denominata "Amministrazione Trasparente", che consenta di procedere all'aggiornamento dei dati con una tempistica coerente con gli obiettivi di trasparenza.

Il Responsabile della Trasparenza effettuerà il monitoraggio circa la correttezza dei dati pubblicati e la tempestività della pubblicazione stessa. Tale monitoraggio, prevede la verifica dell'attuazione delle iniziative previste nel PTII al fine di garantire un adeguato livello di trasparenza, di legalità e di sviluppo della cultura dell'Integrità.

7. PROGRAMMAZIONE TRIENNALE

Programma azioni 2022-2024

Anno 2022
Definizione delle procedure di monitoraggio specifiche per le eventuali criticità riscontrate;
Completamento processo di certificazione della Società in base al modello previsto dal DLgs 231/01.
Attuazione e Monitoraggio e sviluppo degli obblighi D.lgs. 33/2013
Esame e verifica, da parte del Responsabile della prevenzione della corruzione dell'efficacia delle azioni messe in atto nell'anno precedente (comma 10, lettera a, Legge 190/2012);
Monitoraggio degli eventuali eventi corruttivi e dei "tentati" eventi rilevati nell'anno 2022, per area, tipologia, descrizione sintetica, provvedimenti assunti dal responsabile diretto, azioni organizzative o gestionali attuate;
Anno 2023
Attuazione misure previste nel Piano della Certificazione ex 231/01
Effettuazione di una eventuale revisione delle procedure poste in essere nel 2022 a seguito della Certificazione DLgs 231/01;
Adozione modello di gestione della Società in base al DLgs 231/01.
Monitoraggio degli eventuali eventi corruttivi e dei "tentati" eventi rilevati nell'anno, per area, tipologia, descrizione sintetica, provvedimenti assunti dal responsabile diretto, azioni organizzative o gestionali attuate

Attuazione e Monitoraggio e sviluppo degli obblighi D.lgs. 33/2013
Esame e verifica, da parte del Responsabile della prevenzione della corruzione dell'efficacia delle azioni messe in atto nell'anno precedente (comma 10, lettera a, Legge 190/2012);
Monitoraggio degli eventuali eventi corruttivi e dei "tentati" eventi rilevati nell'anno 2023, per area, tipologia, descrizione sintetica, provvedimenti assunti dal responsabile diretto, azioni organizzative o gestionali attuate;
Anno 2024
Adozione modello di gestione della Società in base al DLgs 231/01.
Effettuazione di una eventuale revisione delle procedure poste in essere nel 2024;
Monitoraggio degli eventuali eventi corruttivi e dei "tentati" eventi rilevati nell'anno, per area, tipologia, descrizione sintetica, provvedimenti assunti dal responsabile diretto, azioni organizzative o gestionali attuate
Attuazione e Monitoraggio e sviluppo degli obblighi D.lgs. 33/2013
Esame e verifica, da parte del Responsabile della prevenzione della corruzione dell'efficacia delle azioni messe in atto nell'anno precedente (comma 10, lettera a, Legge 190/2012);
Monitoraggio degli eventuali eventi corruttivi e dei "tentati" eventi rilevati nell'anno 2024, per area, tipologia, descrizione sintetica, provvedimenti assunti dal responsabile diretto, azioni organizzative o gestionali attuate;

8. ENTRATA IN VIGORE ED AGGIORNAMENTO DEL PIANO

Il presente piano entra in vigore dalla data di approvazione e successiva pubblicazione dello stesso.

Il presente Piano potrà subire modifiche ed integrazioni per esigenze di adeguamento alle eventuali future indicazioni provenienti da fonti nazionali o regionali competenti in materia.

In ogni caso il Piano è da aggiornare con cadenza annuale ed ogni qual volta emergano rilevanti mutamenti dell'organizzazione o dell'attività della Società. Gli aggiornamenti annuali e le eventuali modifiche in corso di vigenza sono proposte dal Responsabile della Corruzione e della Trasparenza ed approvate dal CdA.

Degli aggiornamenti e delle eventuali modifiche in corso di vigenza sarà data adeguata evidenza mediante pubblicazione del documento sul sito istituzionale della Società nella sezione "Amministrazione trasparente".

Per tutto quanto non espressamente disciplinato nel presente Piano si applicano le disposizioni vigenti in materia ed, in particolare, la legge n. 190 del 2012, il d.lgs. n. 33 del 2013 e il d.lgs. n. 39 del 2013.

ALL. A TABELLA DI VALUTAZIONE RISCHI

Aree di rischio	Processo	Rischio	Indice di Rischio	Area di intervento
	Gestione degli spazi commerciali del padiglione di ingresso di Careggi (N.I.C) in forza dell'autorizzazione, conferita dall'Azienda Ospedaliera per mezzo	- definizione dei requisiti di ammissibilità delle manifestazioni di interesse e, in particolare, delle modalità, specifiche tecniche e qualitative previste nella documentazione	5	- inserire procedure di controllo nelle fasi/attività a rischio e introdurre in casi particolari l'obbligatorietà della stipula di appositi addendum in ambito prevenzione della corruzione con gli appaltatori. -adottare protocolli di legalità

<p>Area gestione spazi commerciali siti nel sedime dell'Ospedale Careggi</p>	<p>della Convenzione sottoscritta in data 25.02.2013, a sub concedere le aree ad operatori e soggetti terzi per lo svolgimento delle attività economiche da implementare, al fine di raggiungere gli obiettivi commerciali di sviluppo e valorizzazione dell'Azienda Ospedaliera stessa</p>	<p>allegata all'invito a manifestare interesse al fine di favorire specifici soggetti; - elusione delle regole previste dal Regolamento al fine di agevolare specifici soggetti; abuso della facoltà prevista dal Regolamento di non procedere all'aggiudicazione al fine di bloccare la procedura nel caso in cui il risultato si sia rivelato diverso da quello atteso.</p>		<p>“tipo” per la partecipazione alla procedura di selezione, con clausola di esclusione in caso di violazione. - garantire la partecipazione di più concorrenti, evitando requisiti di aggiudicazione troppo restrittivi e/o mirati. - obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi</p>
<p>Area gestione spazi commerciali siti nel sedime dell'Ospedale Careggi</p>	<p>Gestione, ai fini pubblicitari, degli spazi disponibili presenti all'interno del NIC, nel rispetto del pubblico decoro ed in ogni caso dei vincoli normativi locali e di legge in materia nel rispetto dell'attività propriamente istituzionale dell'Azienda Ospedaliera.</p>	<p>- violazione dell'obbligo di richiedere l'approvazione all'Azienda Ospedaliera prima dell'avvio della fase esecutiva - Pericolo si concretizzino favoritismi verso un richiedente rispetto ad altri richiedenti, in cambio di vantaggi personali con il rischio si verifichi i seguenti reati: art. 317 c.p.</p>	<p>5</p>	<p>Al fine di mitigare il suddetto rischio dovrà essere di volta in volta: -garantire la partecipazione di più soggetti, evitando requisiti di aggiudicazione troppo restrittivi e/o mirati. -individuati i criteri per la verifica della congruità dei contenuti del materiale pubblicitario nel rispetto del Regolamento di cui al cap. 7.1 -obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi</p>

		<p>concussione</p> <p>art. 318 c.p. corruzione</p> <p>art.323 c.p.abuso d'ufficio</p>		
Area gestione patrimonio immobiliare	<p>Attività di gestione, compresa l'eventuale alienazione e/o locazione, degli immobili di proprietà della medesima Azienda Ospedaliera</p>	<p>Pericolo si concretizzano favoritismi verso un richiedente rispetto ad altri richiedenti, in cambio di vantaggi personali con il rischio si verifichi i seguenti reati:</p> <p>art. 317 c.p. concussione</p> <p>art. 318 c.p. corruzione</p> <p>art.323 c.p. abuso d'ufficio</p>	5	<p>Al fine di mitigare il suddetto rischio dovrà essere di volta in volta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - garantire la partecipazione di più soggetti, evitando requisiti di aggiudicazione troppo restrittivi e/o mirati. -obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi
Area Acquisti	<p>- attività di selezione e di gestione del processo di procurement di beni e servizi, consistente nell'avvio di contatti con gli operatori economici interessati ad effettuare forniture di beni e servizi alla Società, intendendo sia i contatti che intercorrono durante la fase di ideazione e programmazione delle forniture, lavori, servizi, che in quelle successive di affidamento ed esecuzione.</p>	<p>Pericolo si concretizzano favoritismi verso un richiedente rispetto ad altri richiedenti, in cambio di vantaggi personali con il rischio si verifichi i seguenti reati:</p> <p>art. 317 c.p. concussione</p> <p>art. 318 c.p. corruzione</p> <p>art.323 c.p.abuso d'ufficio</p>	6	<ul style="list-style-type: none"> - Garantire la partecipazione di più concorrenti, evitando requisiti di aggiudicazione troppo restrittivi e/o mirati. - Privilegiare, ove possibile, il requisito dell'offerta "al massimo ribasso" nelle procedure di affidamento per prestazioni ove i criteri di qualità sono prestabiliti dall'Azienda. <p>Rotazione, nei limiti di legge, degli operatori economici da invitare alla presentazione delle offerte.</p>

	- attività propedeutica all'espletamento delle gare, alla qualificazione e selezione dei fornitori di beni, della negoziazione/stipulazione dei contratti nel rispetto della normativa vigente.			
--	---	--	--	--

FIRENZE 2022

I COMPONENTI DEL CDA

Matteo Curiardi_____

Renzo Banchellini_____

Maria Giuliana Bonaviri_____

Michele Bachechi_____

Linda Stivala_____