

MODELLO DI ORGANIZZAZIONE GESTIONE E CONTROLLO AI SENSI DEL D.LGS 231/2001

PIANO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

 - Allegato 1 al PROTOCOLLO PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE del Modello di organizzazione e gestione ai sensi del D.Lgs 231/01

MOG.2.2_PR.01 All.1

REVISIONE N.0 DEL .18/11/2014

Pag. 1 a 20

PIANO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

(ALLEGATO 1 AL PROTOCOLLO PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE)

ANNUALITÀ 2015-2016

Approvazione:

Deliberazione del C.D.A n. 10 del 18 Novembre 2014

Sommario

1.	Premessa	3
2.	Scopo ed obiettivi	4
3.	La società PUBLICASA SPA	4
4.	Modalità di redazione del documento	6
5.	I ruoli nella prevenzione della corruzione	6
5.1.	Il consiglio di amministrazione	6
5.2.	I Dirigenti ed i quadri	6
5.3.	Il Responsabile della prevenzione della corruzione	7
5.4.	Il responsabile della trasparenza	7
5.5.	I referenti	8
5.6.	I dipendenti	8
6.	Il processo di adozione del piano	8
7.	La gestione del rischio	9
7.1.	Principi per la gestione del rischio (tratti da UNI ISO 31000 2010)	9
7.2.	La Metodologia di analisi e pesatura dei rischi	10
8.	Misure di contrasto e di prevenzione della corruzione	13
9.	Monitoraggio del piano	13
9.1.	Relazione sull'efficacia delle misure di prevenzione e "riassetto" annuale del piano	14
10.	Piano di prevenzione e miglioramento	16

1. Premessa

La legge 6 novembre 2012 n.190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" ha introdotto una serie di strumenti per la prevenzione e la repressione del fenomeno corruttivo, ponendo le basi per un sistema organico il cui aspetto caratterizzante consiste nell'articolazione del processo di formulazione e attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione su due livelli: quello "nazionale" e quello "decentrato".

A livello nazionale con delibera n. 72 dell'11 settembre 2013 la Civit (ora ANAC), individuata quale Autorità Nazionale Anticorruzione, ha approvato, sulla base del documento predisposto dal Dipartimento della Funzione Pubblica, il Piano nazionale anticorruzione (di seguito P.N.A.) che contiene il dettaglio degli adempimenti a carico dei soggetti destinatari.

Tra questi soggetti sono ricompresi anche gli enti di diritto privato in controllo pubblico, quale si configura PUBLICASA SPA, e le società partecipate.

Il P.N.A. prescrive quanto segue:

"Al fine di dare attuazione alle norme contenute nella I. n. 190/2012 ali enti pubblici economici e ali enti di diritto privato in controllo pubblico, di livello nazionale o regionale/locale sono tenuti ad introdurre e ad implementare adequate misure organizzative e gestionali. Per evitare inutili ridondanze qualora questi enti adottino già modelli di organizzazione e gestione del rischio sulla base del d.lgs. n. 231 del 2001 nella propria azione di prevenzione della corruzione possono fare perno su essi, ma estendendone l'ambito di applicazione non solo ai reati contro la pubblica amministrazione previsti dalla I. n. 231 del 2001 ma anche a tutti quelli considerati nella I. n. 190 del 2012, dal lato attivo e passivo, anche in relazione al tipo di attività svolto dall'ente (società strumentali/società di interesse generale). Tali parti dei modelli di organizzazione e gestione, integrate ai sensi della I. n. 190 del 2012 e denominate Piani di prevenzione della corruzione, debbono essere trasmessi alle amministrazioni pubbliche vigilanti ed essere pubblicati sul sito istituzionale. Gli enti pubblici economici e gli enti di diritto privato in controllo pubblico, di livello nazionale o regionale/locale devono, inoltre, nominare un responsabile per l'attuazione dei propri Piani di prevenzione della corruzione, che può essere individuato anche nell'organismo di vigilanza previsto dall'art. 6 del d.lgs. n. 231 del 2001, nonché definire nei propri modelli di organizzazione e gestione dei meccanismi di accountability che consentano ai cittadini di avere notizie in merito alle misure di prevenzione della corruzione adottate e alla loro attuazione".

In ragione degli indirizzi espressi dal Piano Nazionale Anticorruzione, la società PUBLICASA SPA ha provveduto a integrare il proprio Modello di organizzazione e gestione ai sensi del D.Lgs 231/01, precedentemente adottato, e a nominare il responsabile della prevenzione della corruzione con lo scopo primario di dare attuazione al piano di prevenzione.

La parte speciale "Reati contro la pubblica amministrazione", contenuta nel modello 231 della società, opportunamente integrata, è stata quindi denominata Protocollo di prevenzione della corruzione.

Allegato al citato protocollo è stato predisposto il presente documento da considerarsi come piano attuativo delle misure di prevenzione contenute nel protocollo.

2. Scopo ed obiettivi

Il presente documento costituisce un allegato alla parte speciale "Reati contro la pubblica amministrazione (protocollo di prevenzione della corruzione)" del modello di organizzazione e gestione predisposto dalla società ai sensi del D.Lgs 231/01.

Viene predisposto annualmente da parte del CdA di PUBLICASA SPA, su proposta del Responsabile della prevenzione della corruzione, a seguito di un processo interno di condivisione con l'organismo di vigilanza con l'obiettivo di:

- identificare le azioni concrete da porre in atto per la riduzione del rischio di corruzione ed in generale, di malfunzionamento dell'organizzazione, a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite da parte del proprio personale;
- identificare i responsabili per la conduzione delle azioni e le relative tempistiche;
- identificare gli obiettivi formativi specifici del personale in materia di legalità e prevenzione della corruzione.

Il responsabile della prevenzione della corruzione, in sinergia con l'organismo di vigilanza predisposto ai sensi del D.Lgs 231/01, per le parti di competenza, svolge un ruolo attivo di proposizione del presente piano e di individuazione delle esigenze formative da parte del personale, nonché di monitoraggio e di vigilanza sulla sua attuazione concreta.

L'organismo di vigilanza, inoltre, vigila sul rispetto del protocollo previsto nella parte speciale del modello "reati contro la pubblica amministrazione".

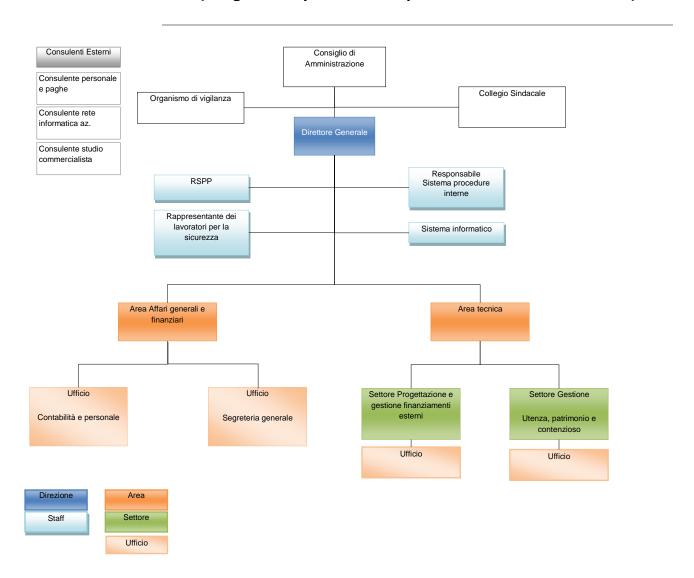
L'individuazione delle azioni indicate nel presente piano, tiene conto delle aree, delle relative attività a rischio e delle misure di prevenzione identificate all'interno del protocollo di prevenzione della corruzione, con l'obiettivo di rendere operative, sostenere e rafforzare le iniziative ivi riportate.

Per il conseguimento di tali azioni la Società ricerca il coordinamento con il ciclo delle performance e quindi tende a ricomprendere le stesse azioni tra gli obiettivi individuali posti a base della distribuzione dei premi di risultato.

3. La società PUBLICASA SPA

PUBLICASA S.P.A. è stata costituita tra gli undici Comuni dell'Ambito Territoriale del circondario Empolese Valdelsa (ora Unione dei Comuni) con atto Notaio Filippo Lazzeroni del 22 luglio 2003, quale "soggetto gestore" - previsto dalla Legge Regionale Toscana 3 novembre 1998 n. 77 - avente lo scopo di svolgere, secondo le direttive impartite da "L.O.D.E." (livello ottimale di esercizio) e nel rispetto dei contratti di servizio, le previste attività volte al recupero, manutenzione, gestione amministrativa, incremento, anche attraverso nuove realizzazioni, del patrimonio immobiliare di Edilizia Residenziale Pubblica (E.R.P.) di proprietà dei Comuni e di ogni altra attività indicata all'art. 4 dello Statuto Sociale vigente, come risultante dalle modifiche apportate con verbale di assemblea straordinaria del 14.5.2010.

La struttura organizzativa della società è rappresentata nel sito aziendale <u>www.publicasaspa.it</u> alla sezione amministrazione trasparente e di seguito è riportata in sintesi.



4. Modalità di redazione del documento

Il CdA di Publicasa Spa ha provveduto a nominare il Responsabile della prevenzione della corruzione nella persona del Direttore Generale in considerazione dei requisiti e dei compiti previsti per tale figura dalla circolare del dipartimento della funzione pubblica n. 1/2013.

Il Responsabile così nominato, ha avviato un'attività di analisi e di valutazione dei rischi di natura corruttiva, seguendo i criteri e le modalità previste dal Piano nazionale anticorruzione, opportunamente adeguate per renderli coerenti con i criteri generali di valutazione dei rischi di reato previsti dal Modello di organizzazione e gestione ai sensi del D.Lgs 231/01 già predisposto dalla società a partire dal mese di Aprile del 2013.

Tale attività è stata svolta in piena sinergia con l'Organismo di vigilanza nominato dalla società con lo scopo di vigilare sull'efficace attuazione del modello 231 stesso.

L'attività ha portato:

- alla predisposizione di un documento di analisi dei rischi;
- alla revisione del preesistente Codice Etico aziendale, con lo scopo di rafforzare ulteriormente i principi generali di prevenzione e contrasto dei fenomeni di corruzione e per adeguarlo in alcune parti specifiche al Codice di comportamento dei dipendenti pubblici (DPR 62/2013), al quale la società si ispira, pur non essendo direttamente applicabile vista la propria forma giuridica;
- alla revisione del protocollo dei rapporti con la pubblica amministrazione, previsto dal Modello di organizzazione e gestione ai sensi del D.Lgs 231/01;
- alla individuazione dei presidi di prevenzione e delle misure di contrasto della corruzione che trovano compiutamente descrizione nel protocollo stesso e nel presente documento nel quale sono evidenziate le attività programmate nel biennio 2015-2016.

5. I ruoli nella prevenzione della corruzione

5.1. Il consiglio di amministrazione

Ai sensi della L.R. Toscana e dello statuto aziendale l'organo di vertice è rappresentato dal Consiglio di Amministrazione (CdA) nominato dall'Assemblea dei soci, le cui competenze sono stabilite dalla medesima legge e dallo statuto aziendale.

Al Presidente del Consiglio di Amministrazione spetta la legale rappresentanza della Società.

In relazione alla prevenzione della corruzione al CdA spetta l'adozione del Piano di prevenzione della corruzione e delle relative misure ivi previste, nonché il monitoraggio dei risultati tramite costante confronto con i responsabili individuati per l'attuazione delle misure nonché con l'Organismo di vigilanza ed il responsabile anticorruzione.

5.2. I Dirigenti ed i quadri

Tutti i dirigenti ed i quadri per l'area di rispettiva competenza:

- svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile della Prevenzione, dei referenti e dell'autorità giudiziaria (art. 16 d.lgs. 165/2001; art. 20 DPR 3/1957; art.1, comma 3, L. 20/1994; art. 331 c.p.p.);
- partecipano al processo di gestione del rischio, collaborando insieme al responsabile, per individuare le misure di prevenzione;
- assicurano l'osservanza del Codice Etico e l'attuazione delle misure di prevenzione programmate nel Piano di prevenzione della corruzione;
- adottano le misure gestionali finalizzate alla gestione del rischio di corruzione, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e rotazione del personale, secondo i regolamenti predisposti dall'Azienda.

5.3. Il Responsabile della prevenzione della corruzione

Il coordinamento delle strategie di prevenzione della corruzione all'interno di PUBLICASA SPA, in coerenza con il disposto della circolare Funzione Pubblica n° 1/2013, è stato affidato al Dirigente con funzioni amministrative, nella figura del Direttore Generale.

Con delibera nº 3 del 12 Marzo 2014, il CdA ha affidato quindi tale funzione al Direttore Generale, Lorena Leoncini.

Il Responsabile della Prevenzione:

- predispone il Piano di Prevenzione della Corruzione (P.P.C.);
- verifica l'efficace attuazione del piano e la sua idoneità, nonché' propone la modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività della società;
- verifica, d'intesa con il dirigente competente, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;
- individua il personale da inserire nei programmi di formazione;
- contesta eventuali situazioni di incompatibilità e inconferibilità, ai sensi del D.Lgs 39/2013.

5.4. Il responsabile della trasparenza

Secondo l'art. 43 del d.lgs. n. 33/2013 il responsabile per la trasparenza, assicura l'adempimento da parte dell'ente degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, garantendo la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, all'organismo di vigilanza, all'Autorità nazionale anticorruzione i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione.

Il responsabile provvede altresì all'aggiornamento del Programma per la trasparenza, 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 in rapporto con il Piano anticorruzione. Il responsabile controlla e assicura la regolare attuazione dell'accesso civico.

Con delibera nº 7.1 del 23 Settembre 2014, il CdA ha affidato quindi tale funzione al Direttore Generale, Lorena Leoncini.

5.5. I referenti

Come previsto dal Piano Nazionale Anticorruzione, ciascuna amministrazione deve identificare un solo Responsabile della Prevenzione, ma può individuare dei referenti della prevenzione, che svolgono, nelle proprie aree di competenza, attività informativa nei confronti del responsabile e di costante monitoraggio sull'attività svolta dal personale e sul rispetto delle misure previste dal Piano di prevenzione.

In PUBLICASA SPA sono individuati, quali referenti della prevenzione, in rapporto al ruolo conferito all'interno della società, i seguenti soggetti:

- Il Quadro responsabile di Area Tecnica, arch. Cosimo Gambuti;
- il Quadro responsabile del settore gestione utenza, patrimonio e contenzioso, ing. Sabrina Guccerelli.

5.6. I dipendenti

I dipendenti e i collaboratori della società partecipano al processo di gestione del rischio, osservando le misure contenute nel P.P.C., segnalando le situazioni di illecito al proprio responsabile e segnalando casi di personale conflitto di interessi.

Il Codice Etico predisposto da PUBLICASA SPA prevede uno specifico obbligo rivolto al personale al rispetto delle misure di prevenzione della corruzione adottate dall'Azienda a prestare la propria collaborazione al responsabile della prevenzione della corruzione e, fermo restando l'obbligo di denuncia all'autorità giudiziaria, a segnalare al proprio superiore gerarchico eventuali situazioni di illecito di cui sia venuto a conoscenza.

I dipendenti che segnalano illeciti sono tutelati in applicazione del principio di whistleblowing previsto dalla L. 190/12 a carico degli enti della pubblica amministrazione e volontariamente esteso internamente da parte della società (vedere anche par. 8).

6. Il processo di adozione del piano

Il processo di adozione del P.P.C. in PUBLICASA SPA ha seguito l'approccio di risk management attraverso le seguenti fasi:

- analisi del contesto;
- individuazione dei processi e delle attività a rischio;
- individuazione delle aree aziendali e dei soggetti esposti al rischio;
- valutazione del rischio, tramite sistema di pesatura degli aspetti di probabilità e gravità (come descritto nel seguito);
- identificazione delle misure idonee alla mitigazione dei rischi.

Tal percorso, guidato dall'organismo di vigilanza ed anticorruzione ha visto il coinvolgimento diretto del CdA, dei dirigenti e dei responsabili della società, nel rispetto del principio di inclusività, i quali hanno condiviso le risultanze delle attività e delle analisi svolte.

7. La gestione del rischio

7.1. Principi per la gestione del rischio (tratti da UNI ISO 31000 2010)

a) La gestione del rischio crea e protegge il valore.

PUBLICASA SPA crede fortemente e quindi fa propri i principi di gestione del rischio, nella convinzione che questo sia uno strumento in grado di creare e proteggere il valore della società, contribuendo al rispetto delle normative obbligatorie, al raggiungimento degli obiettivi ed al miglioramento delle prestazioni, della reputazione e del consenso presso l'opinione pubblica.

b) La gestione del rischio è parte integrante di tutti i processi dell'organizzazione.

La gestione del rischio non è un'attività indipendente, separata dalle attività e dai processi principali di PUBLICASA SPA. La gestione del rischio fa parte delle responsabilità della direzione ed è parte integrante di tutti i processi dell'organizzazione, inclusi la pianificazione strategica e tutti i processi di gestione dei progetti e del cambiamento.

c) La gestione del rischio è parte del processo decisionale.

La gestione del rischio aiuta i responsabili delle decisioni ad effettuare scelte consapevoli, determinare la scala di priorità delle azioni e distinguere tra linee di azione alternative.

d) La gestione del rischio tratta esplicitamente l'incertezza.

La gestione del rischio tiene conto esplicitamente dell'incertezza, della natura di tale incertezza e di come può essere affrontata.

e) La gestione del rischio è sistematica, strutturata e tempestiva.

Un approccio sistematico, tempestivo e strutturato alla gestione del rischio contribuisce all'efficienza ed a risultati coerenti, confrontabili ed affidabili.

f) La gestione del rischio si basa sulle migliori informazioni disponibili.

Gli elementi in ingresso al processo per gestire il rischio si basano su fonti di informazione quali dati storici, esperienza, informazioni di ritorno dai portatori d'interesse, osservazioni, previsioni e parere di specialisti. Tuttavia, i responsabili delle decisioni dovrebbero informarsi, e tenerne conto, di qualsiasi limitazione dei dati o del modello utilizzati o delle possibilità di divergenza di opinione tra gli specialisti.

g) La gestione del rischio è "su misura".

La gestione del rischio è in linea con il contesto esterno ed interno e con il profilo di rischio di PUBLICASA SPA.

h) La gestione del rischio tiene conto dei fattori umani e culturali.

Nell'ambito della gestione del rischio individua capacità, percezioni e aspettative delle persone esterne ed interne che possono facilitare o impedire il raggiungimento degli obiettivi di PUBLICASA SPA.

i) La gestione del rischio è trasparente e inclusiva.

Il coinvolgimento appropriato e tempestivo dei portatori d'interesse e, in particolare, dei responsabili delle decisioni, a tutti i livelli dell'organizzazione, assicura che la gestione del rischio rimanga pertinente ed aggiornata. Il coinvolgimento, inoltre, permette che i portatori

d'interesse siano opportunamente rappresentati e che i loro punti di vista siano presi in considerazione nel definire i criteri di rischio.

j) La gestione del rischio è dinamica.

La gestione del rischio è sensibile e risponde al cambiamento continuamente. Ogni qual volta accadono eventi esterni ed interni, cambiano il contesto e la conoscenza, si attuano il monitoraggio ed il riesame, emergono nuovi rischi, alcuni rischi si modificano e d altri scompaiono.

k) La gestione del rischio favorisce il miglioramento continuo della società.

PUBLICASA SPA si impegna a sviluppare ed attuare strategie per migliorare la maturità della propria gestione del rischio insieme a tutti gli altri aspetti di gestione della propria Azienda.

7.2. La Metodologia di analisi e pesatura dei rischi

La valutazione dei rischi è stata condotta secondo la metodologia proposta dalle "linee guida per la realizzazione dei Modelli di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del D.Lgs 231/01" predisposte dall'associazione di categoria Federcasa, le quali hanno avuto parere di adeguatezza da parte del Ministero di Giustizia.

Tale valutazione è stata condotta per ciascun reato di natura corruttiva, nonché tenendo conto di quelle condotte, non rilevanti penalmente, nelle quali si può manifestare un abuso da parte di un soggetto di un potere pubblico a lui affidato per finalità private.

Quindi gli eventi di corruzione da cercare, individuare e descrivere sono comportamenti:

- messi in atto in modo consapevole da un soggetto della società;
- che di realizzano mediante l'uso distorto / discrezionale delle risorse, delle regole e dei processi interni;
- finalizzati a favorire interessi privati a discapito di quelli pubblici.

Per ciascuna di queste fattispecie sono state definite la natura del rischio, l'attività o le attività sensibili e le funzioni aziendali sensibili alla loro commissione.

Per ciascun reato occorre quindi domandarsi:

- qual è il rischio connesso alla condotta in oggetto?
- quali sono le attività all'interno delle quali tali rischi possono manifestarsi?
- quali sono le funzioni aziendali in astratto responsabili di tali condotte ?

La pesatura dell'impatto e della probabilità

Per implementare il sistema di pesatura del risk assessment, il punto di partenza è la valutazione dei due elementi dai quali scaturisce la pesatura del rischio, ovvero l'Impatto e la Probabilità.

Per valutare l'impatto che un particolare reato può avere sull'azienda si può operare, innanzitutto, valutando le componenti dell'apparato sanzionatorio previsto dal decreto, ovvero le sanzioni pecuniarie e quelle interdittive.

L'impatto del singolo rischio-reato è quindi valutato, su una scala a 5 livelli, con il supporto di semplici calcoli matematici, in funzione delle sanzioni previste per lo stesso, espresse in un range di quote per le sanzioni amministrative e di tempo per quelle interdittive, adeguatamente pesate in

considerazione della maggiore invasività e afflittività delle seconde (interdittive) rispetto alle prime (pecuniarie).

1= Basso - 2= Sufficiente - 3= Medio - 4= Alto - 5= Molto Alto.

Per quanto concerne la pesatura della probabilità, si può fare riferimento ad alcuni parametri giudicati particolarmente indicativi per la sua valutazione, quali ad esempio:

- Rilevanza.
 - Il parametro misura la rilevanza dell'attività/processo in relazione agli obiettivi di redditività, sviluppo e operatività della società.
- Rapporti con la Pubblica Amministrazione.
 - Il parametro misura la frequenza dei contatti con la Pubblica Amministrazione in riferimento all'attività/processo sensibile esaminato.
- Grado di autonomia.
 - Il parametro misura il grado di discrezionalità/autonomia dei soggetti coinvolti nello svolgimento dell'attività/processo sensibile.
- Correlabilità.
 - Il parametro misura la correlabilità del rischio a persone e funzioni.
- Strumenti.
 - Il parametro misura la disponibilità di strumenti idonei (ad es. capacità di spesa, poteri) alla commissione del reato in capo alla funzione aziendale che gestisce il processo/attività sensibile.

Ciascuno di questi parametri può essere misurato ed oggettivato utilizzando un'apposita scala di valori (es. da 0,1 a 1 per ciascun parametro), la cui somma algebrica determina la valutazione dell'elemento Probabilità secondo la medesima scala utilizzata per la pesatura dell'elemento Impatto.

L'incrocio dei due valori di impatto e probabilità nella matrice (fig. 1) ci fornisce l'indicazione del valore del rischio preliminare, che può risultare quindi:

- Basso;
- Medio;
- Elevato.

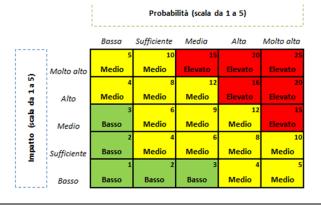


Fig. 1

Gap Analysis, la valutazione dei controlli esistenti

Una volta strutturato il metodo di pesatura per la valutazione degli aspetti di impatto e probabilità di un dato rischio, è stata effettuata un'analisi quantitativa di un altro aspetto strategico, quello relativo ai controlli aziendali attualmente esistenti, quindi prima dell'adozione del Modello.

A tal proposito, in maniera speculare a quanto fatto per la pesatura della probabilità, si sono individuati alcuni parametri giudicati indicativi per analizzare i controlli, ad es.:

- Esistenza e aggiornamento di procedure: tale aspetto risulta rilevante in quanto permette di valutare quanto il sistema aziendale sia formalizzato attraverso un sistema interno di procedure che consenta di chiarire le modalità operative e le relative responsabilità, nell'ottica del chi fa, che cosa, come. Questo aspetto può essere considerato un tassello chiave sul quale poi implementare il sistema di controllo, una volta adottato il Modello di organizzazione e gestione.
- Esistenza di deleghe / procure formalizzate: tale aspetto è un buon indice, oltre che di chiarezza organizzativa, anche di esistenza di sistemi di deleghe dal vertice aziendale verso il basso e quindi di decentramento decisionale e diffusione delle responsabilità.
- Conoscenza e comunicazione all'interno dell'organizzazione: l'esistenza di procedure e di sistemi di deleghe, da sole, non bastano nell'organizzazione senza adeguati sistemi di comunicazione e diffusione della conoscenza. Tale aspetto quindi attiene a quanto le "regole" aziendali sono ben diffuse (e comprese) all'interno della società ed a quali siano i meccanismi di passaggio delle informazioni e di comunicazioni dall'alto verso il basso e viceversa.
- Segregazione dei compiti: la segregazione dei compiti e dei poteri in ambito aziendale è uno strumento fondamentale di Corporate Governance, finalizzato al coinvolgimento dei soggetti con diversi poteri decisionali, affinché nessuno possa disporre di poteri illimitati e svincolati dal controllo e dalla verifica di altri soggetti. La segregazione dei compiti a valenza diversa (autorizzativa, esecutiva, di controllo/monitoraggio) è un buon indice del sistema interno preventivo, salva la collusione tra i soggetti stessi, nella commissione dei reati.
- Esistenza ed efficacia dei sistemi di controllo interni e monitoraggio: tale valutazione attiene al livello di attuale implementazione di sistemi di controllo e di monitoraggio che, anche in assenza di un Modello organizzativo, comunque l'azienda ha inteso realizzare per la prevenzione di rischi (a diversi livelli). Introdurre in un'azienda un sistema di controlli significa anche lavorare sulla "cultura aziendale dei controlli", non così facile da creare laddove non esistente o carente. Al contrario in contesti già sensibili al sistema di controlli, sarà più facile implementarne dei nuovi ed ottimizzarli nell'ottica della prevenzione dei rischi 231.

Ciascuno di questi parametri può essere misurato ed oggettivato utilizzando un'apposita scala di valori (es. da 0,1 a 1 per ciascun parametro), la cui somma algebrica determina la valutazione dell'elemento Livello di Controllo secondo la medesima scala utilizzata per la pesatura degli elementi di Impatto e Probabilità.

Di conseguenza è possibile verificare secondo la seguente matrice (Fig. 2) l'impatto dei controlli sul rischio; occorrerà dunque incrociare il risultato derivante dall'analisi dei rischio preliminare per la valutazione dei controlli esistenti. Il risultato, anche in questo caso è espresso su una scala a 3 livelli (Basso, Medio, Alto).

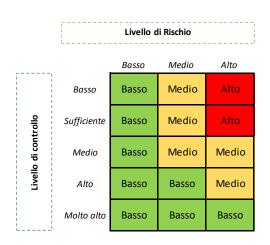


Fig. 2

Un buon sistema di controllo esistente può, evidentemente, intervenire per mitigare ed abbattere il livello di rischio preliminare.

Ad es. un livello di controllo "Molto alto" potrebbe mitigare un rischio di livello "Alto" sino a farlo risultare di livello "Basso".

I risultati dell'analisi sono stati esplicitati nel documento allegato al protocollo del modello di organizzazione e gestione di cui al D.Lgs 231 "Mappatura delle aree a rischio" ed inoltre sono riportati sinteticamente nel protocollo stesso.

8. Misure di contrasto e di prevenzione della corruzione

PUBLICASA SPA ha individuato le misure di prevenzione e contrasto al fenomeno corruttivo che, tenendo conto del proprio assetto organizzativo e dell'esistente Modello di organizzazione e gestione ai sensi del D.Lgs 231 e delle conseguenti attività di vigilanza già esistenti, risultano di possibile e di più efficace attuazione.

Tali misure sono riportate nella tabella di cui al paragrafo 10 nella quale sono indicati anche i relativi tempi di implementazione ed i responsabili dell'attuazione.

Alcune di tali misure sono state già adottate dalla società e quindi sono in fase di concreta attuazione e per esse se ne riporta la data di adozione iniziale.

9. Monitoraggio del piano

Il contenuto del Piano di prevenzione deve essere definito, in modo tale da non prevedere solo misure di prevenzione (che riducono la probabilità degli eventi di corruzione), ma anche misure di monitoraggio degli eventi di corruzione, finalizzate a rilevare e rimuovere possibili comportamenti a rischio di corruzione, che dovessero aver luogo all'interno dell'amministrazione.

In PUBLICASA SPA, in particolare, sono attivati flussi informativi verso l'organismo di vigilanza ed il responsabile anticorruzione ad integrazione dei flussi già previsti ai sensi del modello di organizzazione e gestione predisposto ai sensi del D.Lgs 231/01.

Nel rispetto della privacy e senza che venga meno la tutela dell'anonimato di eventuali dipendenti che segnalano illeciti (whistleblowers), tali flussi riguardano:

- numero e tipo di sanzioni irrogate, per violazioni al Codice Etico;
- numero e tipo di comportamenti a rischio segnalati all'interno dell'azienda;
- numero e tipo di procedimenti che hanno evidenziato scostamenti (in positivo e in negativo) dalle tempistiche di conclusione previste dall'ente;
- numero e tipologia di incarichi esterni all'amministrazione, concessi a dirigenti e dipendenti;
- esiti di verifiche e controlli su cause di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi;
- numero di situazioni "irregolari" rilevate nel corso dei controlli dei soggetti con i quali sono stati stipulati contratti o interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici (suddivise per area di attività).

Tali flussi, come detto, si integrano con quelli già previsti nel modello di cui al D.Lgs 231/01 e che riguardano anche aree a rischio di corruzione quali in particolare:

- affidamenti di lavori, servizi e forniture:
- incarichi professionali e consulenze;
- il numero e la tipologia di finanziamenti conseguiti dall'Azienda.

Tali informazioni sono comunicate periodicamente da parte dei rispettivi Dirigenti o responsabili competenti e sono utilizzati dall'organismo per la valutazione dell'efficacia delle misure di prevenzione.

9.1. Relazione sull'efficacia delle misure di prevenzione e "riassetto" annuale del piano

Ai sensi dell'art. 1, comma 14 della legge 190/2012, il Responsabile della Prevenzione, entro il 15 dicembre di ogni anno, deve redigere una relazione sull'efficacia delle misure di prevenzione definite dal Piano di prevenzione della corruzione.

La Relazione deve contenere un nucleo minimo di indicatori sull'efficacia delle politiche di prevenzione con riguardo ai seguenti ambiti:

Gestione dei rischi

- Azioni intraprese per affrontare i rischi di corruzione.
- Controlli sulla gestione dei rischi di corruzione.
- Iniziative di automatizzazione (informatizzazione) dei processi intraprese per ridurre i rischi di corruzione.

Formazione in tema di anticorruzione

- Quantità di formazione in tema di anticorruzione erogata in giornate/ore.
- Tipologia dei contenuti offerti.
- Articolazione dei destinatari della formazione in tema di anticorruzione.
- Articolazione dei soggetti che hanno erogato la formazione in tema di anticorruzione.

Codice Etico

- Adozione delle integrazioni al Codice Etico.
- Denunce delle violazioni al Codice Etico.
- Attività dell'ufficio competente ad emanare pareri sulla applicazione del Codice Etico.

Altre iniziative

- Numero di incarichi e aree oggetto di rotazione degli incarichi.
- Esiti di verifiche e controlli su cause di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi.
- Forme di tutela offerte ai whistleblowers.
- Ricorso all'arbitrato secondo criteri di pubblicità e rotazione.
- Rispetto dei termini dei procedimenti.
- Iniziative nell'ambito dei contratti pubblici.
- Iniziative previste nell'ambito dell'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.
- indicazione delle iniziative previste nell'ambito di concorsi e selezione del personale.
- indicazione delle iniziative previste nell'ambito delle attività ispettive.

Sanzioni

- Numero e tipo di sanzioni irrogate.

I dati raccolti ai fini della relazione sono utili anche per il "riassetto" (o revisione) del Piano, finalizzato alla predisposizione del nuovo Piano, che deve essere adottato dall'Amministratore Unico entro il 31 gennaio di ogni anno.

Il riassetto del Piano deve essere coordinato dal Responsabile della Prevenzione e deve anche tenere conto dei dati relativi alla performance organizzativa e individuale e dei dati relativi al monitoraggio degli eventi di corruzione.

Sulla base dei dati disponibili, il Responsabile della Prevenzione dovrà:

- comprendere le ragioni/cause in base alle quali si sono verificati degli scostamenti rispetto ai risultati di performance attesi;
- comprendere le ragioni/cause in base alle quali si sono verificati gli eventi di corruzione (a tal fine, è possibile effettuare nuovamente la valutazione del rischio di corruzione, negli uffici che hanno evidenziato le maggiori criticità);
- valutare l'efficacia del sistema di monitoraggio adottato dall'Azienda;
- valutare l'efficacia delle misure di prevenzione e delle altre misure finalizzate alla mitigazione del rischio di corruzione;
- individuare eventuali misure correttive, anche in coordinamento con i dirigenti/responsabili e con i referenti della prevenzione;
- per inserire le misure correttive tra quelle per implementare/migliorare il Piano.

10. **Piano di prevenzione e miglioramento**

Area di Rischio	Tipologia di rischio	Misura di prevenzione/miglioramento	Resp.le	Tempistiche	Note
	Situazioni di incompatibilità. Conflitto di interessi. Assenza meccanismi oggettivi e trasparenti.	Revisione del "Regolamento per le assunzioni".	Direttore Generale	30.06.2015	Inserimento delle clausole di incompatibilità a fare parte della commissione di concorso e richiesta sottoscrizione di apposita dichiarazione.
Reclutamento e gestione del personale	Assenza meccanismi oggettivi e trasparenti. Illegittimità degli atti.	Stesura del provvedimento annuale di definizione del piano di incentivazione del personale e del programma degli obiettivi. Nomina da parte del CdA di una apposita commissione di valutazione di cui sono parte i membri del collegio sindacale.	CdA	Già attuata con verbale CdA del 23/09/14	La Commissione ha il compito di verifica ex ante della congruità, significatività e parità di trattamento nella definizione degli obiettivi ed ex post di valutazione dei risultati e quindi della equità nella ripartizione degli incentivi.

Area di Rischio	Tipologia di rischio	Misura di prevenzione/miglioramento	Resp.le	Tempistiche	Note
	Abusi ed omissioni.	Stesura del "Regolamento per l'esecuzione dei controlli sulle autocertificazioni".	Segreteria generale	31.12.2014	Previsione di modalità di controllo puntuali ed a campione in funzione delle tipologie di procedimento da adottare.
	Abusi ed omissioni.	Stesura del "Regolamento dei procedimenti amministrativi e di accesso agli atti (L. 241/90)".	Segreteria generale	31.12.2014	
	Assenza di trasparenza. Mancato rispetto dei termini.	Aggiornamento ed integrazione sito aziendale (secondo D.Lgs 33/13) con inserimento modulistica per le istanze.	Segreteria generale	31.12.2014	
Procedimenti amministrativi	Assenza di trasparenza. Mancato rispetto dei termini.	Definizione di meccanismi di monitoraggio sul rispetto dei termini dei procedimenti, anche tramite adeguamento dei programmi informatici di gestione dei procedimenti.	Segreteria generale	31.12.2015	Implementazione del software per la tracciatura dei procedimenti.
	Assenza di trasparenza. Assenza di canali diretti di reclamo per l'utenza.	Pubblicazione su sito internet istituzionale della procedura per la formulazione di reclami da parte dell'utenza e della relativa modulistica.	Segreteria generale	31.12.2014	Adozione della procedura di gestione reclami secondo i principi della norma UNI ISO 10002.
	Eccesso di discrezionalità, abusi.	Informatizzazione dei procedimenti per la tracciabilità e supporto alle decisioni.	Segreteria generale	30.06.2015	Individuazione di un software per il workflow documentale ad integrazione del sistema di protocollo e di conservazione sostitutiva in uso.

Area di Rischio	Tipologia di rischio	Misura di prevenzione/miglioramento	Resp.le	Tempistiche	Note
	Situazioni di incompatibilità. Conflitto di interessi.	Stesura "Regolamento per le commissioni di gara".	Segreteria generale	31.12.2014	Previsione di clausole di incompatibilità a fare parte della commissione di gara e richiesta sottoscrizione di apposita dichiarazione. Previsione di criteri di nomina del personale interno e di quello esterno.
	Conflitto di interessi. Accordi collusivi tra le imprese. Cause di illegalità. Costituzione di un elenco tramite avviso pubblico per l'affidamento di lavori e di serviz di architettura ed ingegneria.	Segreteria generale	31.12.2015	Valutazione di un software web per la creazione e l'aggiornamento degli elenchi totalmente on- line.	
Affidamenti di lavori, beni e servizi	Accordi collusivi tra le imprese. Cause di illegalità.	Previsione nel Codice Etico di una clausola per le imprese partecipanti alle procedure, da sottoscrivere espressamente in sede di presentazione dell'offerta ed in sede di aggiudicazione.	Direttore Generale	Misura già attuata.	Misura inserita nel Codice Etico approvato dal CdA.
	Accordi collusivi tra le imprese. Cause di illegalità.	Definizione procedura interna per l'autorizzazione al subappalto con indicazione controlli e verifiche obbligatorie.	Responsabile Area Tecnica	Misura già attuata.	Misura già adottata con adozione da parte del CdA delle "Linee Guida in materia di Subappalto dei Lavori Pubblici"
	Eccesso di discrezionalità, abusi. Aggiramento procedure competitive.	Revisione delle procedure interne di gestione degli affidamenti con apposita modulistica interna e/o supporto software per tracciabilità e supporto alle decisioni.	Segreteria generale	30.06.2015	

Area di Rischio	Tipologia di rischio	Misura di prevenzione/miglioramento	Resp.le	Tempistiche	Note
	Mancanza di trasparenza. Inadempimento agli obblighi in materia di trasparenza.	Pubblicazione sul sito internet istituzionale di tutti gli affidamenti di lavori, beni e servizi effettuati nel periodo.	Responsabile della prevenzione della corruzione	31.12.2014	Pubblicazione con la cadenza prevista da D.Lgs 33/13.
	Rischi generali di malfunzionamento organizzativo, eccesso di discrezionalità.	Informatizzazione dei processi decisionali della società al fine di garantire sempre la piena tracciabilità dell'iter che ha portato ad assumere le decisioni, le motivazioni, la documentazione di supporto ed i tempi di svolgimento.	Direttore Generale	30.06.2015	Individuazione di un software per il workflow documentale ad integrazione del sistema di protocollo e di conservazione sostitutiva in uso.
Area trasversale e comune	Incompatibilità e conflitti di interesse. Cause generali di illegalità e corruzione.	Valutazione ed eventuale adozione da parte degli amministratori della Carta di Pisa, codice di comportamento degli amministratori pubblici.	CdA	31.12.2014	In collaborazione con Avviso Pubblico sarà valutata la possibilità di adozione e le necessarie personalizzazioni trattandosi di società partecipata e non di ente locale.
	Inadempimento agli obblighi in materia di trasparenza. Malfunzionamenti organizzativi.	Definizione di una matrice di responsabilità circa gli adempimenti in tema di trasparenza previsti dalla L. 190/12 e dal D.Lgs 33/13 e sua diffusione al personale.	Responsabile della prevenzione della corruzione	31.12.2014	

Area di Rischio	Tipologia di rischio	Misura di prevenzione/miglioramento	Resp.le	Tempistiche	Note
	Scarsa consapevolezza e sensibilità del personale al tema della legalità e del contrasto alla corruzione.	Adozione di un piano di formazione del personale sulle tematiche della legalità e della prevenzione della corruzione, che garantisca il seguente monte ore minimo: - 8 ore per funzioni apicali; - 4 ore per il restante personale.	Responsabile della prevenzione della corruzione	31.12.2015	