



**farmacie
comunali
genovesi**

**Piano di Prevenzione della Corruzione
di**

Farmacie Genovesi S.r.l.

Triennio 2024-2026

Approvato con Determinazione dell'Amministratore Unico n. 9 del 2024

SOMMARIO

1 Definizioni

2 Introduzione

3 Quadro Normativo

3.1 La Legge 190/2012 e il sistema di prevenzione

3.2 Il Piano Nazionale Anticorruzione

3.3 Inconferibilità ed incompatibilità degli incarichi D Lgs 39/13

3.4 Approvazione del Nuovo Piano Nazionale Anticorruzione 2024-2026

3.5 Trasparenza ed Integrità

3.6 Il rischio di corruzione nello spirito della Legge

4 La prevenzione della Corruzione in FG

4.1 Struttura organizzativa

4.2 Rapporti con il Modello organizzativo ex D.Lgs 231/2001

5 Elaborazione ed adozione del Piano

5.1 Nomina del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione

5.2 Termini e modalità di Adozione del Piano di prevenzione alla corruzione

5.3 Aggiornamento del Piano

5.4 Soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione

6 Individuazione dei rischi

6.1 Fattispecie di reato rilevanti ai fini della Legge anticorruzione

6.2 Attività a rischio rilevanti per FG

6.3 Individuazione Aree di rischio

7 Misure per la gestione dei rischi

7.1 Principi generali

7.2 Procedure specifiche di prevenzione della corruzione

8 Trasparenza

8.1 Il Programma Triennale per la Trasparenza

- 8.2 Ruoli e responsabilità
- 8.3 Misure organizzative
- 8.4 Trasparenza e privacy
- 8.5 Accesso civico
- 8.6 Programmazione triennale 2024 - 2026
- 8.7 Incompatibilità e Inconferibilità per gli incarichi di amministratore e dirigente
- 9 Attività precedente all'instaurazione del rapporto di lavoro
- 10 Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse
- 11 Rotazione del Personale addetto alle aree a rischio di corruzione
- 12 Formazione del Personale e comunicazione del Piano
- 13 Codice Etico e Sistema Disciplinare
- 14 Segnalazione di violazioni (cd. "whistleblowing")
- 15 Attività di RPCT, flussi informativi ed aggiornamento del Piano

1. Definizioni

Si fornisce un elenco delle definizioni e degli acronimi in uso nel presente documento:

- **FG o FCG:** Farmacie Genovesi S.r.l.;
- **A.N.A.C.:** Autorità Nazionale Anticorruzione e per la valutazione e la trasparenza delle amministrazioni pubbliche (ex Civit);
- **MINSAL:** Ministero della Salute;
- **MEF:** Ministero dell'Economia e delle Finanze;
- **PNA:** Piano Nazionale Anticorruzione approvato dall'Autorità (A.N.A.C.) con Delibera n. 1208 del 22.11.2017 (ultimo aggiornamento);
- **Legge 190 o Legge o Legge Anticorruzione:** Legge 6 novembre 2012, n. 190 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione";
- **Legge sulla Trasparenza o D. Lgs. 33/2013:** Decreto Legislativo n.33/2013 recante il "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- **RPCT:** Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza ai sensi dell'art. 1 comma 7 della Legge 190/2012 e Art. 43 comma 1 del D.Lgs. 33/2013; Decreto Legislativo n.39/2013 recante "Disposizioni in materia di Inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico";
- **DPR 445/2000:** Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 recante "Disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa. (Testo A)";

- **D. Lgs. 165/2001:** Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 recante “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”;
- **Piano, PTPCT, P.T., PTTI:** Il presente documento - Piano di prevenzione della corruzione, incluso il Programma Triennale sulla Trasparenza e Integrità;
- **Organi Sociali:** Amministratore Unico; Direttore Generale; Sindaco; Odv;
- **Codice Etico:** Codice adottato di FG ai sensi del D. Lgs. 231/2001;
- **SCI:** Sistema di Controllo Interno;
- **Destinatari:** i soggetti destinatari del presente Piano sono tutto il personale di FG, il Direttore, i collaboratori esterni e tutti i soggetti aventi rapporti contrattuali con FG;
- **Dipendenti:** tutti i soggetti aventi con FG un contratto di lavoro subordinato o para-subordinato (intendendosi anche, a titolo esemplificativo e non esaustivo: stagisti, lavoratori a contratto ed a progetto, lavoratori somministrati);
- **Responsabili:** tutti i soggetti che, in FG, rivestono funzioni di rappresentanza, coordinamento e riferimento, per gli altri dipendenti, delle diverse Aree di cui si compone l’organizzazione interna di FG;
- **Pubblica Amministrazione – P.A.:** qualsiasi Pubblica Amministrazione, inclusi i relativi esponenti nella loro veste di pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio anche di fatto, nonché i membri degli Organi delle Comunità Europee i funzionari delle Comunità Europee e di Stati esteri;
- **Pubblico Ufficiale:** colui che “*esercita una pubblica funzione legislativa, giudiziaria o amministrativa*” (cfr. articolo 357 c.p.);

- **C.C.N.L.:** Contratto Collettivo Nazionale Lavoratori di riferimento.

2. Introduzione

Il D.L. 80/2021, recante misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni, funzionale all'attuazione del PNRR, ha previsto, nell'ambito dell'introduzione del sistema integrato degli strumenti programmatici degli Enti Locali, che vengano definiti, tra gli altri "...
d) gli strumenti e le fasi per giungere alla piena trasparenza dei risultati dell'attività e dell'organizzazione amministrativa nonché per raggiungere gli obiettivi in materia di contrasto alla corruzione, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia e in conformità agli indirizzi adottati dall'Autorità nazionale anticorruzione (ANAC) con il Piano nazionale anticorruzione; ..."

Quanto, nello specifico, ai contenuti della sezione relativa all'anticorruzione, l'art. 3, comma 1, lettera c) del Regolamento DPCM n. 132/2022, stabilisce che *"Costituiscono elementi essenziali della sottosezione quelli indicati nel Piano nazionale anticorruzione (PNA) e negli atti di regolazione generali adottati dall'ANAC ai sensi della legge 6 novembre 2012 n. 190 del 2012 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 del 2013"*

In conformità alle novità sopra indicate, con l'adozione del presente documento, FG intende confermare a quanto previsto dalla L. 190/2012 "Legge Anticorruzione" e dal D. Lgs. 33/2013 "Obblighi di Pubblicità, Trasparenza e Diffusione delle Informazioni", definendo, in maniera integrata il Piano di Prevenzione della Corruzione previsto dall'art. 1 comma 5 della Legge 6 novembre 2012 n. 190, e il Programma Triennale sulla Trasparenza e Integrità previsto dall'art. 10 comma 1 del D. Lgs. 33/2013 per garantire un adeguato livello di trasparenza unitamente alla legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità.

In tale contesto e sulla base di tali presupposti FG ha ritenuto opportuno, in linea con le indicazioni dell'A.N.A.C, integrare il proprio sistema di controllo

interno con il Piano di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza pianificando nello specifico ulteriori misure idonee a prevenire i fenomeni di corruzione e di illegalità perpetrabili nel proprio contesto.

Premesse le suddette considerazioni, il presente Piano:

- costituisce parte integrante e sostanziale del sistema di gestione dei rischi aziendali e del complessivo sistema di controllo interno integrato definito di FG;
- ha valore precettivo fondamentale e dovrà essere osservato da tutti i Dipendenti, ivi inclusi i Dirigenti di FG e collaboratori.

Nell'espletamento dei propri compiti, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione¹, e gli altri organi di controllo garantiranno, pertanto, il necessario coordinamento.

Il presente Piano è relativo al triennio 2023- 2025 ed è soggetto ad eventuali successive proposte di modifica da parte del Responsabile della Prevenzione della Corruzione qualora ne ravvisasse la necessità e costituisce parte integrante del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D.Lgs. 231/01 adottato dall'Amministratore Unico di FG, alla luce delle indicazioni fornite dall'ANAC prevedendo che i Piani di prevenzione della corruzione possano rappresentare il perno del Modello Organizzativo adottato dall'Ente e viceversa.

3. Quadro Normativo

3.1 La Legge 190/2012 e il sistema di prevenzione

Con l'emanazione della Legge n. 190 del 6 novembre 2012, entrata in vigore il 28 novembre 2012, sono state approvate le *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione”*. Il PTPCT è il documento fondamentale attraverso cui l'Amministrazione definisce la propria strategia di prevenzione della corruzione; esso analizza ed individua gli specifici fattori di rischio presenti nell'organizzazione e

¹ Di seguito saranno elencati i compiti e le responsabilità del Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

conseguentemente definisce le misure da implementare per la sua mitigazione nonché i soggetti responsabili della loro attuazione.

Il PTPCT deve altresì contenere, ai sensi dell'art. 1 comma 8 della L.190/2012, la definizione da parte dell'organo di indirizzo, degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico-gestionale e del Piano triennale per la prevenzione della corruzione.

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

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

3.2 Piano Nazionale Anticorruzione

Dall'entrata in vigore dell'art.1, comma 2 lett. b), della L.190/2012, l'ANAC (allora CIVIT) ha adottato il Piano Nazionale Anticorruzione (sentito il Comitato Interministeriale di cui al comma 4 e la Conferenza Unificata di cui all'art. 8 co. 1 del D.Lgs 28 agosto 1997 n. 281) con cadenza triennale ed aggiornamento annuale; ad esso è demandato il compito di fornire "indirizzi" alle Pubbliche Amministrazioni e altri soggetti di cui all'art. 2 bis, comma 2 del D.Lgs. 33/2013 (tra cui le società in controllo pubblico) per la definizione delle misure di prevenzione della corruzione.

L'aggiornamento del Piano Nazionale Anticorruzione, ha lo scopo di agevolare il lavoro delle Amministrazioni, tenute a recepire nei loro Piani Anticorruzione le indicazioni contenute nel PNA, rivedendo e consolidando, in un unico atto di indirizzo, tutte le indicazioni fornite fino ad oggi, anche secondo gli orientamenti maturati nel corso del tempo.

In particolare l'Allegato A alla Delibera n. 1064 del 13 novembre 2019 dell'Anac, di approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione, intitolato "*Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi*", nel fornire le indicazioni utili alla progettazione, realizzazione e miglioramento continuo del processo di gestione del rischio corruttivo, ne individua le fasi ed auspica la razionalizzazione dei controlli già esistenti, migliorandone la finalizzazione rispetto agli obiettivi, evitando l'introduzione di ulteriori misure di prevenzione solo formali.

Le fasi centrali del sistema vengono espressamente indicate e sono: l'analisi del contesto, la valutazione del rischio ed il trattamento del rischio a cui si aggiungono la fase di consultazione e comunicazione e la fase di monitoraggio e riesame.

Il ruolo di coordinamento del processo di gestione del rischio è affidato dalla normativa che disciplina la materia della prevenzione della corruzione, al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza che, tuttavia, non è l'unico soggetto coinvolto nell'attività, essendo attori del sistema anche gli organi di indirizzo, i dirigenti, i responsabili delle singole unità organizzative, gli organismi di valutazione e tutti i dipendenti.

Ciascuno di questi soggetti ha, per quanto di competenza, responsabilità e doveri di partecipazione attiva nel processo di gestione del rischio, in particolare per quanto riguarda l'attuazione delle misure di prevenzione previste nel Piano.

3.3 Inconferibilità ed incompatibilità degli incarichi

Il Decreto Legislativo 8 aprile 2013 n. 39, reca disposizioni in materia di Inconferibilità ed incompatibilità degli "incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190", tema di cui si parlerà più ampiamente al successivo punto 8.7.

3.4 Il Consiglio dell'ANAC con deliberazione n. 29 del 24 gennaio 2024, ha approvato il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza 2024-2026.

3.5 Trasparenza ed integrità

Un' altra importante misura generale di prevenzione della corruzione, quale strumento rilevante per operare in maniera eticamente corretta e per perseguire obiettivi di efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa, è il D. Lgs 33/13 così come modificato ed integrato dal D.lgs. n. 97/2016

La c.d. "legge sulla Trasparenza" costituisce il principale provvedimento che disciplina gli obblighi di pubblicazione di dati, documenti e informazioni ai fini dell'accessibilità da parte del cittadino

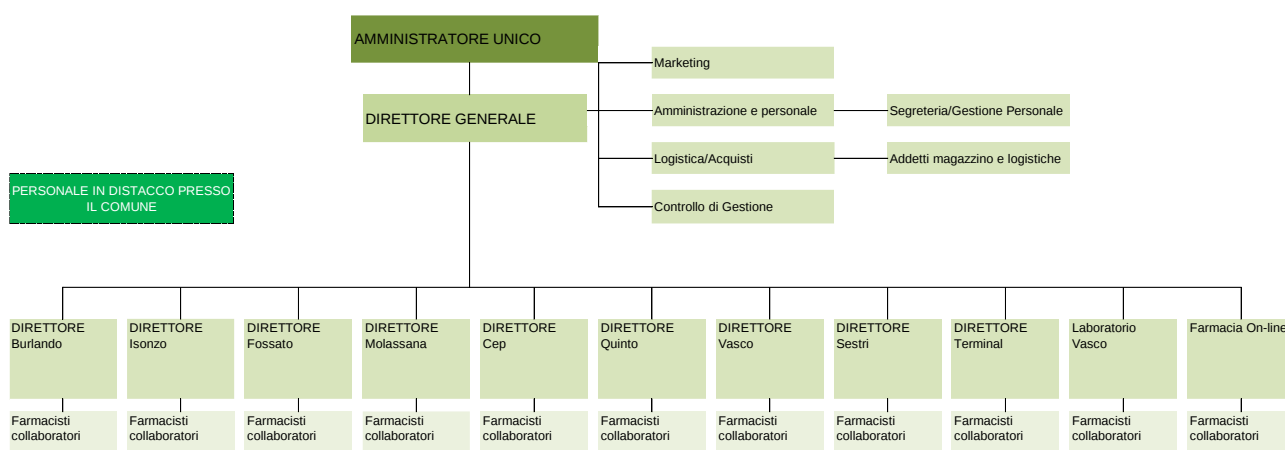
4. La prevenzione della Corruzione in Farmacie Genovesi

Il già citato Allegato A alla Delibera n. 64 del 13 novembre 2019 dell'Anac, chiarisce che il sistema di prevenzione della corruzione deve essere contestualizzato attraverso l'analisi degli aspetti legati all'organizzazione ed alla gestione dei processi che influenzano la sensibilità della struttura al rischio corruttivo.

Nella parte iniziale di questo lavoro si è fatto cenno alla distribuzione delle competenze e delle responsabilità in materia di anticorruzione. È, però, utile – in linea con le indicazioni dell'Autorità – un breve richiamo alla struttura organizzativa, evidenziandone la dimensione anche in termini di dotazione del personale costituito da : Direttore Generale, Direttori di Farmacia, Farmacisti

collaboratori, Responsabile Acquisti, Responsabile Amministrazione & Personale, Controllo di gestione, Digital Marketing, Magazzinieri.

L'organigramma dell'Ente, così come pubblicato sul sito istituzionale, nella sezione Amministrazione Trasparente, fornisce informazioni circa la suddivisione degli uffici e dei servizi con riferimento, in particolare, alla distribuzione per ciascun Dirigente/Direttore



4.1 Struttura organizzativa e contesto interno

Farmacie Genovesi è una Società a responsabilità limitata costituita da nove farmacie dislocate sul territorio genovese, esercenti assistenza farmaceutica per conto delle A.S.L. a tutti gli assistiti dal Servizio Sanitario Nazionale; la fornitura di prodotti farmaceutici a soggetti sia privati sia pubblici; la produzione e la vendita di specialità mediche, prodotti galenici, officinali, cosmetici, dietetici, di erboristeria ed omeopatia, articoli sanitari per ortopedia articoli sanitari per l'infanzia nonché di presidi e articoli parafarmaceutici in genere; la prenotazione in rete di prestazioni sanitarie fornite dalla ASL.

La sede legale di FG e la principale unità operativa sono collocate in Via S. Giorgio, 1 - 16128 Genova.

La Società dispone di nove unità secondarie distribuite sul territorio di Genova, ove viene parimenti esercitata l'attività di assistenza farmaceutica sopra descritta. Dette unità sono ubicate in:

1. Via Cravasco 22 Genova (Ge) Cap 16157
2. Via Antonio Burlando 90 R Genova (Ge) Cap 16137
3. Via Quinto 30g R Genova (Ge) Cap 16166
4. Via San Bartolomeo Del Fossato 209 R. Genova (Ge) Cap 16149
5. Via Vasco De Gama 19 R. Genova (Ge) Cap 16149
6. Via Isonzo 48 R. Genova (Ge) Cap 16147
7. Via Molassana, 122R Genova (Ge) Cap 16138
8. Via San Giovanni Battista 42 R. Genova (Ge) Cap 16154.
9. Piazza dei Traghetti Iqbal Masih 13, Genova Cap 16126

Compagine Sociale

Dotata di un capitale sociale pari a duecentocinquantamila euro, la società è controllata al 100% dal Comune di Genova.

Funzioni individuabili

Nell'ambito della semplice realtà aziendale di FG si possono individuare cinque distinte funzioni:

- 1) Direzionale, esercitata dall'Amministratore Unico;
- 2) di Controllo, esercitata dal Socio Unico;
- 3) Gestoria e di supporto a quella Direzionale, esercitata dal Direttore Generale e dai Responsabili degli Uffici (Acquisti & Logistica; Comunicazione & Marketing; Amministrazione & Personale; Controllo di Gestione);
- 4) Capo - operativa, esercitata dai Direttori di Farmacia;
- 5) Operativa, esercitata dai Farmacisti e dai dipendenti delle singole unità operative.

4.2 Modello organizzativo ex D.Lgs. 231/2001

Le Linee guida ANAC hanno precisato che – seguendo lo “spirito della normativa che è quello di prevenire l’insorgere di fenomeni corruttivi nei settori più esposti ai rischi dove sono coinvolte Pubbliche Amministrazioni, risorse pubbliche o la cura di interessi pubblici” – le società e gli enti controllati dalla Pubblica Amministrazione devono introdurre apposite misure anticorruzione ai sensi della Legge 190/2012, anche laddove già presente un Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del Decreto 231/2001

L'art. 6, comma 2, del decreto legislativo n. 231/2001 indica le caratteristiche essenziali di un Modello di organizzazione, gestione e controllo riferendosi espressamente ad un sistema di gestione dei rischi in un'ottica di compliance integrata.

Le principali fasi per la definizione del Modello 231 per la costituzione dei Modelli 231, sono le seguenti:

- Identificazione dei rischi potenziali mediante analisi del contesto per l'individuazione delle attività nel cui ambito possono essere commessi i reati.
- Progettazione del sistema di controllo interno.
- Costituzione di un Organismo di Vigilanza i cui membri soddisfino specifici requisiti di autonomia, indipendenza, professionalità e continuità d'azione, con previsione di flussi informativi verso lo stesso.
- La predisposizione di un adeguato sistema disciplinare e sanzionatorio per i casi di violazione del Modello 231.
- Previsione dell'adozione di un Codice di comportamento (che negli enti diversi dalle Pubbliche Amministrazioni può coincidere con il Codice Etico) per i dipendenti ed i collaboratori, che includa la regolazione dei casi di conflitto di interesse per l'ambito delle funzioni ed attività amministrative.

Il Modello 231 deve necessariamente prevedere specifici flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza al fine di consentirne le attività di controllo.

Avendo, quindi, FG optato effettivamente per adottare il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo che comprenda anche una prevenzione

specifica nei confronti dei reati di corruzione previsti dal D.lgs. 231/2001, il presente Piano integra la disciplina di cui al suddetto Modello secondo le citate Linee Guida ANAC, che, a tale proposito, stabiliscono che *“in una logica di coordinamento delle misure di semplificazione degli adempimenti, le società integrano il modello di organizzazione e gestione ex D.Lgs. n. 231 del 2001 con misure idonee a prevenire anche i fenomeni di corruzione e di illegalità all’interno delle società in coerenza con le finalità della Legge n. 190 del 2012”*.

5 Adozione del Piano

L’attività di prevenzione della corruzione all’interno di FG, che scaturisce nell’adozione del Piano, si articola dunque, nel seguente modo:

1. nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza;
2. mappatura, sulla base delle peculiarità organizzativo-gestionali di FG, delle aree interne ed individuazione delle aree a maggior rischio di corruzione valutate in relazione al contesto, all’attività ed alle funzioni di FG;
3. determinazione per ogni area a rischio, delle eventuali esigenze di intervento utili a ridurre la probabilità che il rischio si verifichi, ovvero confronto dei risultati della “analisi dei rischi” con la *best practice*, per l’individuazione delle aree di miglioramento – c.d. *gap analysis*;
4. predisposizione di specifiche procedure di monitoraggio ed implementazione delle azioni di prevenzione e controllo e per ridurre al minimo i fattori di rischio;
5. diffusione del Codice Etico adottato e del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici;
6. programmazione di interventi formativi rivolti al personale, con particolare attenzione alle aree a maggior rischio di corruzione;

7. definizione dei flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza (di seguito anche "OdV"), che, in FG, svolge anche funzioni di Organismo Interno di Valutazione (OIV), e verso il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e dei rapporti tra questi due soggetti;
8. adozione di efficaci meccanismi di segnalazione di accertate o presunte violazioni delle regole di FG – c.d. "*whistleblowing*".

5.1 Nomina del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza

L'art. 1, comma 7, Legge 190/2012 prevede che l'organo di indirizzo politico di ciascun ente destinatario della norma individui – tra i dirigenti amministrativi di ruolo di prima fascia in servizio – il Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

Nel caso di FG, per organo di indirizzo politico deve intendersi l'Amministratore Unico.

L'Amministratore Unico di FG ha nominato, in data 15 marzo 2021 il Dr. Rissoglio Marco Dario, Direttore Generale di FG, quale Responsabile per la Trasparenza e Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

L'atto di nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione viene comunicato ad ANAC e pubblicato sul sito web di FG, nella sezione "Trasparenza".

5.2 Termini e modalità di Adozione del Piano di prevenzione alla corruzione

Il Responsabile nominato sottopone il Piano di Prevenzione della Corruzione all'attenzione dell'Amministratore Unico ai fini della sua adozione entro i termini previsti dalle disposizioni di legge anche contingenti.

Conseguentemente alla delibera ed entro il medesimo termine:

- esso è pubblicato sul sito internet di FG, all'interno della sezione "Amministrazione Trasparente";

- ne è data comunicazione della pubblicazione a tutto il personale di FG, a cura del responsabile del personale.

5.3 Aggiornamento del Piano

E' altresì compito del Responsabile valutare annualmente l'adeguatezza del Piano e proporre all' Amministratore Unico eventuali modifiche e/o integrazioni che si dovessero rendere necessarie per migliorarne l'efficacia e, soprattutto qualora si verificassero significative violazioni delle prescrizioni in esso contenute o in caso di modifiche del quadro normativo e/o della struttura organizzativa di FG.

Una volta approvato dall'Amministratore Unico, il Piano, così come modificato:

- è pubblicato sul sito internet di FG, all'interno della sezione "Prevenzione Corruzione";
- è comunicato a tutto il personale di FG a cura del Responsabile del Personale.

Ogni nuova versione del Piano viene pubblicata all'interno della sezione "Prevenzione Corruzione" con le modalità previste nel presente documento.

5.4 Soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione

Il Piano definisce una serie di obblighi e di misure, ivi inclusi quelli in tema di trasparenza, che coinvolgono l'intera struttura aziendale. Come infatti esplicitato nel PNA, *"Nonostante la previsione normativa concentri la responsabilità per il verificarsi di fenomeni corruttivi in capo al RPCT, tutti i dipendenti delle strutture coinvolte nell'attività mantengono, ciascuno, il personale livello di responsabilità in relazione ai compiti effettivamente svolti. Inoltre, al fine di realizzare la prevenzione, l'attività del responsabile deve*

essere strettamente collegata e coordinata con quella di tutti i soggetti presenti nell'organizzazione".

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno di FG – ciascuno nell'ambito delle proprie competenze e delle proprie mansioni ed incarichi svolti a qualsiasi titolo per conto di FG – sono, dunque, tenuti a rispettare rigorosamente le prescrizioni del presente Piano, ivi inclusi il Programma Triennale della Trasparenza e Integrità e il Codice Etico nonché ad evitare comportamenti, anche omissivi, tali da impedire od ostacolare il rispetto del Piano ed i controlli relativi alla sua applicazione da parte dell'RPCT. Di seguito una sintesi dei compiti/responsabilità dei soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno di FG.

A) L'Amministratore Unico

L'Amministratore Unico provvede alle seguenti attività:

- nomina il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e il Responsabile della Trasparenza;
- approva il Piano della Prevenzione della Corruzione e il Programma Triennale della Trasparenza.

L'Amministratore Unico, all'atto della nomina del RPCT, definisce anche la durata dell'incarico, che:

- non può essere inferiore alla durata in carica dello stesso Amministratore Unico;
- cessa per scadenza del termine alla data dell'assemblea convocata per l'approvazione del bilancio relativo all'ultimo esercizio della sua carica.

Il RPCT può essere revocato dall'Amministratore Unico solo per giusta causa; rimane fermo l'obbligo di rotazione e la conseguente revoca dell'incarico nel caso in cui, nei confronti del RPCT, siano stati avviati provvedimenti penali per condotte di natura corruttiva. In tali casi, così come in caso di contestazione ai fini della risoluzione del contratto di lavoro del dirigente nominato RPCT, si

applica la disciplina di cui all'art. 15 del d.lgs. 39/2013, che dispone la comunicazione all'A.N.A.C. della contestazione, affinché questa possa formulare una richiesta di riesame.

B) Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

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

- elaborazione ed aggiornamento della proposta del Piano, che viene adottato dall'Amministratore Unico entro il 31 gennaio di ogni anno o altra data stabilita da ANAC;
- definizione del piano di formazione obbligatoria in materia di prevenzione corruzione e trasparenza;
- individuazione dei soggetti da inserire nel piano di formazione;
- verifica dell'efficace attuazione del Piano e della sua idoneità;
- *reporting* all'Amministratore Unico con cadenza almeno semestrale – il *report* viene inviato, per quanto di rispettiva competenza, anche al Sindaco Unico ed all'Organismo di Vigilanza ex D.Lgs. 231/01;
- entro il 15 dicembre di ogni anno o altra data indicata da ANAC, Relazione recante i risultati dell'attività svolta, da inviare all'A.N.A.C. e all'Amministratore Unico e, per quanto di rispettiva competenza, anche al Sindaco Unico e all'Organismo di Vigilanza ex D.Lgs. 231/01;
- vigilanza, d'intesa con i soggetti competenti, sull'acquisizione a cadenza annuale dei casellari e dei certificati dei carichi pendenti del personale, al fine di valutare la necessità di una rotazione degli incarichi;
- vigilanza sul rispetto delle disposizioni di cui al D. Lgs. 39/2013 (Inconferibilità ed incompatibilità) ed in particolare: - ai sensi dell'art. 15, comma 1, D.Lgs. 39/2013, formulazione della contestazione

all'interessato in caso di esistenza/insorgenza di cause di incompatibilità/Inconferibilità; - ai sensi dell'art. 15, comma 2, D.Lgs. 39/2013, formulazione delle segnalazioni dei casi di possibile violazione all' A.N.A.C., all'A.G.C.M. ai fini dell'esercizio delle funzioni di cui alla L. 215/2004, nonché alla Corte dei conti, per l'accertamento di eventuali responsabilità amministrative.

In materia di trasparenza, il RPCT:

- redige e aggiorna il Programma Triennale per la Trasparenza, che viene adottato dall'Amministratore Unico entro il 31 gennaio di ogni anno o altro termine indicato da ANAC ed inserito quale parte integrante e sostanziale del Piano triennale;
- effettua una costante attività di controllo sull'adempimento da parte di FG degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente;
- riferisce periodicamente all'Amministratore Unico, con cadenza almeno semestrale redigendo apposita relazione inviata, per quanto di rispettiva competenza, anche Sindaco Unico e all'Organismo di Vigilanza ex D.Lgs. 231/01;
- segnala i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione all'Amministratore Unico e all'A.N.A.C. ai fini dell'eventuale attivazione delle azioni più opportune e/o del procedimento disciplinare.

C) Dirigenti responsabili delle aree a rischio corruzione

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

- informativa nei confronti del RPCT sulle eventuali criticità/violazioni riscontrate (in ambito Anticorruzione e Trasparenza);
- partecipazione al processo di gestione del rischio, collaborando con il Responsabile per l'individuazione di misure di prevenzione;

- assicurazione dell'osservanza del Codice Etico, del Codice di comportamento e dell'attuazione delle misure di prevenzione programmate nel Piano;
- adozione di misure finalizzate alla gestione del rischio di corruzione, quali l'avvio di procedimenti disciplinari;
- verifica e garanzia dell'esattezza, completezza e del tempestivo aggiornamento dei dati da pubblicare sul sito istituzionale.

D) Dipendenti e Collaboratori

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

E) Organismo di Vigilanza

L'O.d.V, che in FG svolge anche funzioni di O.I.V., partecipa al processo di gestione del rischio, vigilando sul funzionamento e sull'osservanza del MOGC adottato dalla Società, al fine di prevenire le fattispecie di reato previste dal D. Lgs. 231/2001, coordinandosi costantemente con il RPCT, anche definendo d'intesa con tale figura gli interventi formativi necessari.

6. Individuazione dei rischi

6.1 Fattispecie di reato rilevanti ai fini della Legge anticorruzione

La Legge 190/2012 fa riferimento ad un concetto ampio di "corruzione", in cui rilevano non solo l'intera categoria dei reati contro la Pubblica Amministrazione – disciplinati dal Capo I del Titolo II del Libro II del Codice Penale – ma anche tutte le situazioni di "cattiva amministrazione", nelle quali vanno ricompresi tutti i casi di deviazione significativa dei comportamenti e delle decisioni, dalla cura imparziale dell'interesse pubblico, cioè le situazioni nelle quali l'interesse

privato condiziona impropriamente l'azione delle amministrazioni o degli enti (sia che tale condizionamento abbia avuto successo, sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo).

Oltre alle fattispecie sopra elencate, devono essere presi in considerazione – ai fini del presente documento – anche tutti i comportamenti prodromici a tali reati che, sebbene ancora privi di valore penalmente rilevante, possono tuttavia rappresentare la premessa di condotte autenticamente corruttive anche solo potenzialmente.

6.2 Attività a rischio rilevanti per FG

A fronte delle condotte elencate al paragrafo 6.1, possono essere considerate quali aree a rischio di FG le seguenti attività:

- rapporti con i soci istituzionali, Comune di Genova e Regione Liguria, Ministero della Salute, AIFA, ASL, NAS, e con altri enti pubblici: modalità di contribuzione e rendicontazioni, stipula di convenzioni, etc.;
- gestione autorizzazioni e concessioni;
- gestione dei finanziamenti, sotto il profilo principalmente (ma non solo) della loro provenienza;
- gestione delle transazioni finanziarie: incassi, pagamenti, investimenti, imposte, tributi e contributi, etc.;
- gestione delle casse contanti;
- redazione del bilancio preventivo e consuntivo;
- acquisto di forniture di lavori, beni e servizi e gestione delle stesse;
- selezione e gestione del personale e progressioni di carriera;
- affari legali: transazioni e contenzioso.

Sarà compito del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, nel corso della sua attività di verifica e controllo, provvedere e tenere aggiornata la mappatura dei rischi proponendo eventuali implementazioni qualora necessarie.

6.3 Individuazione aree di rischio

**DISTRIBUZIONE DELLE AREE DI RISCHIO SEGNALATE NELL'AMBITO
DEGLI OGGETTI INDIVIDUATI DALLA NORMA AREA ACQUISIZIONE E
PROGRESSIONE DEL PERSONALE.**

Incarichi e nomine	Descrizione	Rischio potenziale	Classificazione del Rischio
Incarichi di collaborazione Coordinata e continuativa		Valutazioni non corrette/ inique dei curricula; nomina di commissari compiacenti orientati a favorire un partecipante alla selezione; Predisposizione di un avviso troppo specifico al fine di favorire un partecipante.	Basso
Procedure di bando pubblico per la selezione del personale	Si tratta delle procedure di selezione del personale attraverso bando pubblico. La procedura si articola in: - redazione del bando, a cura del Responsabile del personale; - esame delle domande ed	Nomina di commissari compiacenti orientati a favorire un partecipante alla selezione; Predisposizione di prove troppo specifiche atte a favorire un partecipante e valutazioni non corrette/ inique delle prove.	Alto

	ammissione dei candidati, a cura del responsabile del personale; - valutazione prove di concorso svolta dalla commissione nominata; - formazione della graduatoria		
Assunzione tramite centro per l'impiego		Alterazione dei risultati della procedura selettiva	Medio
Procedure di mobilità esterna ex art. 30 D.lgs. 165/2001	Si tratta dell'assunzione del personale attraverso procedure di mobilità. La procedura si articola in: - redazione dell'avviso da parte del Responsabile del personale; - valutazione delle domande; - colloquio con apposita commissione;	Nomina di commissari compiacenti orientati a favorire un partecipante alla selezione; Predisposizione di prove troppo specifiche atte a favorire un partecipante e valutazioni non corrette/ inique delle prove.	Alto

	- formazione della graduatoria		
Rilevazione presenza del personale		Manomissione del cartellino - Falsa attestazione della presenza. Il rischio è trasversale a tutti i settori	Medio

Monitoraggio del rispetto delle previsioni normative in particolare:

- Divieto di conferire incarichi dirigenziali al lavoratore dipendente collocato in quiescenza compresi incarichi direttivi o cariche in organi di governo delle amministrazioni e degli enti e società da esse controllati (art. 6 del decreto legislativo 24/6/2014 convertito in legge 114/14). Sono invece consentiti gli incarichi a titolo gratuito elencati dalla suddetta legge per un anno, non prorogabile né rinnovabile.
- I dipendenti che, negli ultimi 3 anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma, sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti, di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti ed accettati ad essi riferiti (art. 53 comma ter D.lgs. 165/2001 introdotto dall'art. 1 c. 42 della legge 190/2012 c.d. regola del pantouflage)

- Area: affidamento di lavori, servizi e forniture

Aree e uffici interessati:		Rischio potenziale	Classificazione rischio
Settori acquisti	Definizione dell'oggetto dell'affidamento	Inadeguatezza della progettazione; Definizione di specifiche tecniche limitative della concorrenza Limitazione della concorrenza con accorpamento in un unico lotto.	Medio
c.s.	Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento	Limitazione della concorrenza; Pregiudizio dell'interesse della stazione appaltante all'ottenimento delle migliori condizioni; Scarsa trasparenza. Indicazioni o interpretazione di clausole non uniforme.	Alto
c.s.	Requisiti di qualificazione	Eccessiva discrezionalità nell'individuazione dei requisiti di qualificazione; Rischio di restringere eccessivamente la platea dei potenziali concorrenti attraverso requisiti che favoriscono uno specifico operatore economico; rischio di selezione "a monte" dei	Medio

		concorrenti, tramite richiedi di requisiti non congrui e/o corretti per favorire un'impresa.	
c.s.	Requisiti di aggiudicazione	Omesso accertamento di uno o più requisiti; Stipulazione del contratto con impresa che ha instaurato rapporto di lavoro con ex dipendente titolare di funzioni autoritative o negoziali esercitate nei confronti dell'impresa (art. 53 c. 16 ter D.lgs. 165/2001 modificato dalla L. 190 art. 1 c. 42).	Medio
c.s.	Valutazione delle offerte	Ammissione di offerte tardive o contenute in plichi non integri; Mancato rispetto dei criteri indicati nel disciplinare di gara; Alterazione dei criteri oggettivi di valutazione delle offerte in violazione dei principi di trasparenza, non discriminazione e parità di trattamento; Mancato controllo sui ribassi. Nel caso di aggiudicazione al prezzo più basso: rischio di accordo corruttivo con il committente in fase di gara; nel caso di offerta economicamente più vantaggiosa, rischio di	Medio

		determinazione dei criteri per la valutazione delle offerte con il fine di assicurare una scelta preferenziale a vantaggio di un determinato concorrente.	
c.s.	Verifica della eventuale anomalia delle offerte	Alterazione del sub-procedimento di verifica dell'anomalia, con individuazione di un aggiudicatario non affidabile e conseguente rischio di esecuzione della prestazione in modo irregolare, qualitativamente inferiore a quella richiesta e con modalità esecutive in violazione di norme.	Medio
c.s.	Procedure negoziate	Ricorso a procedure negoziate al di fuori dei limiti di legge; Alterazione della concorrenza per effetto del criterio di rotazione degli operatori economici; Insussistenza di ragionevole motivazione e mancato rispetto del principio di rotazione tra le ditte con conseguente rischio di accordo corruttivo tra RUP e operatore economico. Artificioso frazionamento dell'appalto	Alto
c.s.	Espletamento	Alterazione del corretto	Medio

	procedure espropriative, con particolare riguardo alla determinazione delle indennità di esproprio	svolgimento delle procedure, con particolare riferimento alla determinazione delle indennità di esproprio con rischio di danno economico per l'ente.	
c.s.	Accordi bonari nell'ambito della procedura di esproprio	Alterazione di dati oggettivi a svantaggio dell'ente.	Medio
c.s.	Affidamento diretto di appalti e altre prestazioni di servizi	<i>Abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dal D.Lgs 55/16</i> Affidamento di servizi e di forniture a società compiacenti Frazionamento piano acquisti, omesso ricorso al Mercato Elettronico.	Alto
c.s.	Revoca del bando	Modalità surrettizia di scelta del contraente con esclusione del concorrente "non desiderato". <i>Abuso di revoca del bando per concedere un indennizzo</i>	Medio
c.s.	Redazione del cronoprogramma	<i>Insufficiente precisione nella pianificazione della tempistica di esecuzione dei lavori e servizi in modo che la ditta aggiudicataria non si senta eccessivamente vincolata al programma preciso di avanzamento lavori e/o servizi</i> incongruità dei tempi di esecuzione in ragione della	Medio

		natura delle prestazioni Incoerenza dei tempi di esecuzione con la necessità dell'Amministrazione Inadeguatezza/insufficienza delle clausole contrattuali a tutela dell'interesse della S.A.	
c.s.	Varianti in corso di esecuzione del contratto	Rischio che il responsabile del procedimento certifichi la necessità di una variante non supportata da verificabili ragioni di fatto; rischio di accordo corruttivo tra DL, RUP e impresa per la concessione di varianti non giustificate e l'ottenimento di un profitto illegittimo.	Medio
c.s.	Subappalto	Rischio di subappalto autorizzato al di fuori delle norme e dei limiti di utilizzo previsti dal codice dei contratti, in particolare senza che il committente abbia accertato la sussistenza di cause ostative previste dalla legislazione antimafia; Rischio che soggetti terzi non qualificati siano esecutori materiali in tutto o in parte di un appalto pubblico.	Medio/Alto
c.s.	Utilizzo di rimedi di	Rischio di applicazione distorta di tali rimedi per	

	risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto	riconoscere alle imprese in tempi brevi determinate richieste economiche e maggiori compensi; Rischio che specie in caso di forte ribasso offerto dall'operatore economico in sede di gara questi rimedi alternativi al giudizio ordinario diventino - con l'accordo del responsabile del procedimento - lo strumento per recuperare il ribasso offerto in sede di gara.	Medio
--	---	--	-------

Monitoraggio del rispetto delle previsioni normative in particolare:

- Adeguamento delle procedure al nuovo Codice degli Appalti e delle concessioni di servizi e alle Linee guida Anac in merito
- Attraverso la seguente mappatura dei processi: "Programmazione - Progettazione - Selezione del contraente - Verifica, aggiudicazione e stipula del contratto - Esecuzione del contratto - Rendicontazione del contratto" - (ai sensi del D.lgs.n. 50 del 18/4/2016 e del vigente Regolamento lavori, servizi, forniture in economia). Partendo da un'autoanalisi organizzativa su base biennale, attivazione di controlli mirati a verificare il rispetto dei principi di concorrenza e rotazione evitando il ricorso, non adeguatamente motivato, a procedure d'urgenza, negoziate o di affidamento diretto.
- Controlli sull'utilizzo sistematico dei protocolli di legalità per gli affidamenti il cui modello è allegato alla presente (art. 1 c. 17 L. 190/12 - Delibera CIVIT 72/13)

7. Misure per la gestione dei rischi

7.1 Principi generali

Le misure essenziali per la prevenzione del rischio di corruzione sono contenute nella normativa interna di FG, e in particolare nei seguenti atti che ogni soggetto all'interno dell'organizzazione è tenuto a conoscere, applicare e rispettare:

- a) Statuto;
- b) Codice Etico;
- c) Modello di organizzazione, Gestione e Controllo.

La Legge 190/2012 – essendo stata principalmente concepita per le Amministrazioni Pubbliche e per gli Enti Pubblici – prevede un richiamo al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti.

Alla luce della sua natura giuridica di ente di diritto privato in controllo pubblico e al principio contenuto nell'art. 6 bis della L. 241/1990 relativo al dovere di astensione in caso di conflitto di interessi anche solo potenziale, la funzione di cui al sopra menzionato Codice di Comportamento è svolta, all'interno di FG, dal Codice Etico adottato dall'Amministratore Unico.

FG, in ogni caso, proibisce di:

- indurre un pubblico ufficiale, un incaricato di pubblico servizio o un privato a svolgere in maniera impropria qualsiasi funzione di natura pubblica, o qualsiasi attività associata ad un business oppure ricompensarlo per averla svolta;
- influenzare un atto o qualsiasi decisione da parte di un pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio o un privato, in violazione di un dovere d'ufficio o obbligo di fedeltà;
- ottenere, assicurarsi o mantenere ingiustamente un business o un vantaggio in relazione alle attività d'impresa;
- ottenere, assicurarsi o mantenere un ingiusto beneficio di qualsivoglia tipo, non solo ad interesse e/o vantaggio della Società, ma anche per interessi personali o di familiari o conoscenti;
 - più in generale, violare le leggi applicabili Il rispetto del Piano Anti-Corruzione è obbligatorio per tutto il personale di FG, latamente inteso e, per quanto di competenza, per le terze parti in generale che operano per e con l'Ente

7.2 Procedure specifiche di prevenzione della corruzione

Il Sistema di Controllo Interno di FG prevede già alcune procedure e sistemi atti a contrastare o a prevenire eventuali fenomeni corruttivi, ovvero:

Codice Etico;
Organigramma;
Sistema di deleghe;
Bilancio preventivo di esercizio;
Sistema informativo gestionale contabile;
Sistema informativo gestionale paghe e contributi;
Sistema informativo gestionale magazzini e farmaci;
unitamente ad ulteriori misure implementate a seguito dell'adozione del Modello 231.

Oltre a quanto sopra menzionato saranno formalizzate e/o incrementate tutte quelle procedure e prassi organizzative e di gestione che consentano – nelle singole aree di rischio individuate nel presente Piano – una specifica prevenzione di qualsivoglia fenomeno corruttivo.

Tale attività andrà di pari passo con quella prevista per l'aggiornamento del Modello 231.

8 Trasparenza

8.1 Il Programma Triennale per la Trasparenza

Gli enti di diritto privato in controllo pubblico come FG, sono soggette alle regole sulla trasparenza previste dal D Lgs 33/13 e ss. mm. e ii.

Il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità definisce le misure, i modi e le iniziative volte all'attuazione degli obblighi di pubblicazione in tema di trasparenza e il relativo monitoraggio.

In particolare, FG è tenuta:

- a) alla pubblicazione dei dati previsti dal D.Lgs. 33/2013, sebbene limitatamente alle attività di pubblico interesse effettivamente svolte;
- b) alla realizzazione della sezione “Amministrazione Trasparente” nel proprio sito internet;

- c) alla previsione di una funzione di controllo e monitoraggio dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione;
- d) all'organizzazione di un sistema che fornisca risposte tempestive ai cittadini, con particolare riguardo ai dati non pubblicati sul sito (c.d. accesso civico);
- e) all'adozione e all'aggiornamento del presente Programma triennale per la trasparenza.
- a) sull'attuazione degli obblighi di trasparenza.

8.2 Ruoli e responsabilità

Il Responsabile per la Trasparenza, che, nel caso di FG, si identifica nel soggetto che svolge anche il ruolo di Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, è nominato con delibera dell'Amministratore Unico, ed è quindi individuato nella persona dell'Dr. Marco Dario Rissoglio – Direttore Generale di FG nominato con determina n°4/2021 del 15 marzo 2021

Il Responsabile per la Trasparenza:

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

8.3 Misure organizzative

F.G., per il tramite del Responsabile per la Trasparenza e dei suoi referenti eventualmente individuati, pubblica i dati secondo i contenuti e le scadenze previsti dalla legge e tenendo conto delle indicazioni di carattere operativo di cui alla Determinazione ANAC n. 8 del 17 giugno 2015 e ss.mm..

Laddove non sia presente una scadenza specifica, si attiene al principio di tempestività ossia in tempo utile a consentire ai portatori di interesse di esperire tutti i mezzi di tutela riconosciuti dalla legge. Rimangono ferme le competenze dei responsabili delle singole aree aziendali con riferimento agli adempimenti di pubblicazione previsti dalle normative vigenti, quali la comunicazione, il controllo e l'aggiornamento sui dati relativi alla propria area nonché la segnalazione al Responsabile della Trasparenza delle eventuali inesattezze o carenze. Ciascuno di questi dovrà, dunque, trasmettere al Responsabile per la Trasparenza le informazioni di sua competenza utili e necessarie al corretto adempimento dei predetti compiti, nonché periodicamente verificare la correttezza delle stesse. In tal senso, verrà predisposto dal Responsabile per la Trasparenza:

- un piano di calendarizzazione dei controlli e un relativo archivio degli stessi;
- un sintetico regolamento dei flussi informativi relativi ai dati da pubblicare.

8.4 Trasparenza e Privacy

Il Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 *«relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (Regolamento generale sulla protezione dei dati)»* (di seguito RGPD), in vigore dal 24 maggio 2016, e applicabile a partire dal 25 maggio 2018, introduce la figura del Responsabile della Protezione dei dati personali (RDP) (artt. 37-39);

Il data Protection Officer (di seguito DPO) è una figura introdotta dal Regolamento generale sulla protezione dei dati 2016/679 | GDPR, approvato sulla Gazzetta Ufficiale europea L. 119 il 4 maggio '16

Il nuovo apparato normativo si regge su di un nuovo principio di fondamentale importanza: la responsabilizzazione, ovvero il principio di accountability (nell'accezione inglese).

Tale concetto rappresenta un'assoluta novità nel campo della protezione dei dati personali, in quanto il titolare del trattamento, oltre ad avere l'esclusiva competenza per il rispetto dei principi e delle regole previste dal GDPR, deve anche essere in grado di comprovarne il corretto adempimento.

Come specifica chiaramente l'art. 25 del GDPR, uno di quei criteri è sicuramente rappresentato dall'espressione anglofona "*data protection by default and by design*" ossia dalla necessità di configurare il trattamento prevedendo dall'inizio, ovvero fin dalla fase di progettazione, le garanzie indispensabili "*al fine di soddisfare i requisiti*" del regolamento e tutelare i diritti degli interessati, tenendo conto del contesto complessivo ove il trattamento si colloca e dei rischi per i diritti e le libertà degli interessati.

Spetta dunque al titolare mettere in atto una serie di misure tecniche ed organizzative adeguate per garantire che siano trattati, per impostazione predefinita, solo i dati personali strettamente necessari per ogni specifica finalità del trattamento.

Da una lettura organica e sistematica del GDPR e del D.Lgs. 101/2018 consente di affermare che, data l'importanza della normativa e di ciò che essa mira a proteggere, la migliore risposta in termini organizzativi sia quella di realizzare un complessivo "Modello organizzativo e di gestione" per la protezione dei dati personali, considerando come tale un complesso di attività organizzativa, di ruoli, di azioni, di sistemi mirato al fine dell'applicazione "ordinata" e completa, nell'azione amministrativa dell'Ente, della normativa sui trattamenti di dati personali.

Farmacie genovesi ha dato incarico allo svolgimento del ruolo di DPO alla società ADOS Srl.

Pertanto, anche in presenza degli obblighi di pubblicazione di atti o documenti contenuti nel D.Lgs. 33/2013, i soggetti chiamati a darvi attuazione non possono comunque rendere intelligibili i dati personali non pertinenti e non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza della pubblicazione. Deve, pertanto, ritenersi consentita la diffusione dei soli dati personali la cui inclusione in atti e documenti da pubblicare sia realmente necessaria e proporzionata alla finalità di trasparenza perseguita nel caso concreto (c.d. “principio di pertinenza e non eccedenza”)

Di conseguenza, i dati personali che esulano da tale finalità non devono essere inseriti negli atti e nei documenti oggetto di pubblicazione online.

8.5 Accesso civico

Le Società e gli Enti controllati sono tenuti altresì ad adottare autonomamente le misure organizzative necessarie al fine di assicurare l'accesso civico così come previsto dall'art. 5 d.lgs. 33/2013, dal D.lgs 97/2016 e ss.mm. e ii.

A tal proposito, Farmacie Genovesi pubblica, nella sezione “Amministrazione Trasparente”, le informazioni relative alle modalità di esercizio di tale diritto e gli indirizzi di posta elettronica a cui gli interessati possano inoltrare le proprie richieste. Per tale ragione, FG ha creato il seguente indirizzo e-mail dedicato: accessocivico@farmaciecomunali.genova.it, pubblicato sull'apposita sezione del proprio sito internet (Sezione “Amministrazione Trasparente” – sottosezione Organismo di vigilanza e prevenzione della corruzione”).

8.6 Programmazione triennale 2024 - 2026

Viene di seguito data evidenza della programmazione delle attività in materia di Trasparenza per il triennio 2024-2026.

Anno 2024

- 1) Valutazione del Programma Triennale per la trasparenza e l'integrità adottato;

- 2) verifica ed implementazione della sezione “Amministrazione Trasparente” sul sito internet di FG;
- 3) aggiornamento dei dati pubblicati ex D.Lgs. 33/2013;
- 4) definizione delle procedure di monitoraggio sull’adempimento degli obblighi di pubblicazione;
- 5) verifica ed implementazione del sistema di “accesso civico”;
- 6) formazione interna specifica per i soggetti dipendenti e para-dipendenti.

Anno 2025

- 1) definizione delle procedure di gestione delle note spese e per le transazioni finanziarie;
- 2) miglioramento della sezione Amministrazione Trasparente del sito internet
- 3) valutazione in merito alle attività poste in essere nel corso dell’esercizio precedente in materia di Trasparenza ed implementazione di eventuali azioni correttive o di miglioramento;
- 4) valutazione dell’accessibilità del sistema;
- 5) formazione specifica.

Anno 2026

- 1) valutazione in merito alle attività poste in essere nel corso dell’esercizio precedente in materia di Trasparenza ed implementazione di eventuali azioni correttive o di miglioramento;
- 2) verifica in merito agli aggiornamenti effettuati sulla sezione del sito web dedicato alla Trasparenza;
- 3) valutazione bisogni formativi ed eventuale attuazione di piani formativi;
- 4) valutazione triennale sulla Trasparenza;
- 5) predisposizione del Programma Triennale per la Trasparenza e l’integrità per il triennio successivo.

8.7 Incompatibilità ed Inconferibilità per gli incarichi di Amministratore e Dirigente

Il D.Lgs. n. 39/2013 recante “Disposizioni in materia di Inconferibilità ed incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell’articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190” ha disciplinato:

- a) particolari ipotesi di Inconferibilità di incarichi dirigenziali/funzionari in relazione all’attività svolta dall’interessato in precedenza;
- b) situazioni di incompatibilità specifiche per i titolari di incarichi dirigenziali/funzionari;
- c) ipotesi di Inconferibilità di incarichi dirigenziali/funzionari per i soggetti che siano stati destinatari di sentenze di condanna per delitti contro la pubblica amministrazione.

FG è tenuta a verificare, tenendo conto delle eventuali nuove disposizioni di legge successive, la sussistenza di eventuali condizioni ostative e l’accertamento avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall’interessato e pubblicata sul sito di FG (art. 20 d.lgs. n. 39 del 2013). Tale dichiarazione deve essere resa nei termini e alle condizioni di cui al D.p.r. 445/2000.

In proposito, FG ha definito disposizioni interne affinché i soggetti interessati rendano:

- a) all’atto del conferimento, la dichiarazione di insussistenza delle cause di Inconferibilità e di incompatibilità;
- b) annualmente, la dichiarazione di insussistenza delle cause di incompatibilità.

Il Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione di FG, con la collaborazione dei soggetti destinatari della misura in oggetto, dovrà garantire la tempestiva pubblicazione delle dichiarazioni di cui sopra sul sito internet aziendale nell’apposita sezione “Amministrazione Trasparente”.

9. Attività precedente all'instaurazione del rapporto di lavoro

In ottemperanza all'applicazione dell'art. 53 comma 16 ter del D.Lgs 165/2001, introdotto dalla Legge n. 190/2012 (attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro –pantouflage o revolving doors),

FG adotta le misure necessarie ad evitare l'assunzione di dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, abbiano esercitato poteri autorizzativi o negoziali per conto di Pubbliche Amministrazioni, nei confronti della medesima FG.

A tal fine saranno assunte quelle iniziative volte a garantire che:

- a) nelle varie forme di selezione ed assunzione del personale sia inserita espressamente la condizione ostativa sopra menzionata;
- b) i soggetti interessati rendano idonea dichiarazione sostitutiva ex art. 46 DPR 445/2000 di insussistenza della suddetta condizione ostativa, sottoposta al controllo e monitoraggio del RPCT. In caso di sussistenza previamente accertata della causa ostativa all'assunzione, la Società si astiene dallo stipulare il contratto, mentre qualora la Società venga a conoscenza della causa solo successivamente, provvede a risolvere il relativo contratto ed a darne comunicazione al RPCT;
- c) sia svolta, secondo criteri autonomamente definiti, una specifica attività di vigilanza.

10. Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse

La legge n°190 del 6 novembre 2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" (detta anche legge anticorruzione), in vigore dal 12 novembre 2012, ha apportato rilevanti modifiche alla disciplina delle incompatibilità e di conflitto di interessi dei pubblici dipendenti variando e introducendo svariate fonti di disciplina normativa.

Tale obbligo di astensione permette, infatti, all'Amministrazione di salvaguardare la sua legittimazione nell'esercizio della sua attività evitando che

il cittadino possa ritenere, o anche solo dubitare, che non siano rispettati i principi di imparzialità e di integrità nello svolgimento della funzione, per cui di conseguenza, in tal modo l'Amministrazione si legittima con una azione che garantisce la sua immagine ed il suo prestigio anche al fine di consolidare la fiducia dei cittadini nel suo operato.

La normativa di riferimento in materia di conflitto di interessi, nello svolgimento di incarichi amministrativi, è l'art. 6-bis della legge 241/1990 (introdotto dalla legge "anticorruzione" n°190/2012, art. 1, co. 41), che impone un generale obbligo di astensione del dipendente pubblico.

L'art 6-bis recita:"// responsabile del procedimento ed i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali ed il provvedimento finale, devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale". Il Codice Etico di FG, adottato in data 1° aprile 2016, disciplina specifici principi etici, inclusa la prevenzione del conflitto di interesse, prevedendo che eventuali situazioni di conflitto, ancorché potenziale, dovranno essere tempestivamente e dettagliatamente comunicate a FG nella figura del proprio superiore gerarchico.

Si ritiene comunque opportuno riportare nel presente Piano i principi generali del conflitto di interesse ed in particolare:

- a) conflitto di interessi attuale (o reale) che si manifesta durante il processo decisionale, laddove l'interesse secondario (finanziario o non finanziario) di un dipendente (dirigente o dipendente) tende ad interferire con l'interesse primario di FG;
- b) conflitto di interessi potenziale quando il soggetto decisore, anche a causa del verificarsi di un certo evento (aver accettato un regalo o altra utilità) può trovarsi, in un momento successivo in una situazione di conflitto di interessi reale;

- c) conflitto di interessi apparente (o percepito) che si verifica quando una persona ragionevole potrebbe pensare che l'interesse primario del soggetto decisore possa venir compromesso da interessi secondari di varia natura (es: sociali, finanziari). Tale situazione può danneggiare la pubblica fiducia sia del soggetto decisore, anche quando lo stesso non è portatore di alcun interesse secondario, sia della stessa organizzazione in cui opera. In tal caso il rischio "reputazionale" è legato ad una situazione di potenziale conflitto di interessi non gestito, che fa sì che i soggetti esterni possano ritenere l'intera organizzazione indulgente rispetto a tali pratiche.

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

FG, pur riscontrando difficoltà di natura organizzativa, riconosce l'importanza di questa misura nel contrasto alla corruzione. Pertanto, FG definisce i seguenti principi:

- a) stante la difficoltà nell'attuare la rotazione come misura ordinaria e generale, saranno attuate misure alternative per evitare che il soggetto non sottoposto a rotazione abbia un controllo esclusivo dei processi sensibili; verrà altresì implementato il criterio della segregazione delle funzioni, affidando le varie fasi di un procedimento "in area a rischio" a più persone;
- b) la rotazione del personale si applica invece in caso di notizia formale di procedimenti penali a carico del dirigente/dipendente di cui si abbia notizia, ovvero in caso di avvio di procedimento disciplinare per fatti di natura corruttiva; a tal fine, è annualmente richiesta al personale di FG (ed il RPCT vigila su tale adempimento) la presentazione dei certificati dei carichi pendenti e del casellario giudiziale;

- c) i singoli dirigenti/responsabili d'area possono, nell'ambito delle proprie ordinarie prerogative gestionali, predisporre la rotazione del personale assegnato alle proprie strutture.

12. Formazione del Personale e comunicazione del Piano

FG promuove adeguati percorsi di formazione in materia di anticorruzione. In particolare, l'RPCT promuove la conoscenza del presente Piano nei confronti:

- dei componenti degli organi sociali;
- di tutti i dirigenti;
- dei dipendenti e collaboratori;
- con grado e formazione diversi a seconda della posizione e del ruolo.

In fase di rilevazione dei fabbisogni formativi annuali, l'RPCT individuerà i dipendenti operanti in attività c.d. a rischio da sottoporre a programma formativo sui temi dell'etica e della legalità.

Inoltre, ai sensi del D. Lgs 33/13 lo stesso accerterà che siano erogati appositi corsi di formazione a carattere generale per tutti i dipendenti relativamente al contenuto delle norme in materia di prevenzione della corruzione e Trasparenza.

L'attività formativa verrà svolta di intesa con l'Organismo di Vigilanza e oggetto della stessa saranno, a mero titolo esemplificativo, le seguenti materie:

- struttura e finalità del Piano di Prevenzione della Corruzione;
- il codice etico;
- i reati contro la Pubblica Amministrazione;
- le disposizioni, le misure attuate e le procedure esistenti per la prevenzione della corruzione;
- le interazioni tra la disciplina della prevenzione della corruzione – Legge 190/2012 - e la disciplina in materia di responsabilità amministrativa degli enti – D.Lgs. 231/01;

- le norme e le misure attuate in materia di trasparenza;
- le modalità e i doveri di segnalazione degli illeciti e la disciplina di tutela del dipendente che segnala illeciti di cui è a conoscenza.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione è anch'esso tenuto ad un costante aggiornamento formativo.

L'adozione del Piano nonché le sue successive modifiche devono essere comunicate a tutti i dipendenti della Società, tramite Comunicazione di Servizio

13. Codice Etico e Sistema Disciplinare

FG ha adottato un Codice Etico in cui sono esplicitati i valori cui deve essere improntata la condotta di tutti coloro che, ai vari livelli di responsabilità, concorrono con i propri atti allo svolgimento della sua attività, compresi i consulenti e/o collaboratori esterni comunque denominati.

Tali valori, in generale, esplicitano il rifiuto di ogni condotta che, pur finalizzata al raggiungimento di un risultato coerente con l'interesse di FG, presenti aspetti non compatibili con un modello organizzativo e gestionale caratterizzato dall'assoluto rispetto delle norme di legge e delle regole comportamentali e procedurali che vigono all'interno di FG.

Aspetto essenziale per l'effettività del presente Piano è, quindi, l'adozione di un Codice Etico e delle conseguenze delle sue violazioni. Per il sistema disciplinare relativo ad eventuali violazioni dei protocolli e delle procedure previste nel presente Piano di prevenzione della corruzione e nel Programma per la trasparenza e l'integrità, si richiama interamente quanto previsto nel Modello 231 adottato da FG.

14. Segnalazione di accertate o presunte violazioni, cd. “whistleblowing”

L'istituto del “whistleblowing” è stato oggetto di una evoluzione normativa iniziata con la legge 190 /2012, “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”,

cd legge Severino, la legge 179/2017 “Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato” e le “Linee guida Anac 2019 (e ss.mm e ii) in materia di tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza in ragione di un rapporto di lavoro, ai sensi dell’art. 54-bis, del d.lgs 165/2001

La tutela del whistleblower rientra a pieno titolo tra le misure generali di prevenzione della corruzione da introdurre nel PTPCT di ogni amministrazione. Il PTPCT può anche rinviare, per maggiori dettagli, ad uno apposito atto organizzativo adottato dall’Organo di indirizzo.

In ogni caso, l’Amministrazione è tenuta a disciplinare, in conformità alle presenti Linee guida, le modalità, preferibilmente informatiche, per la ricezione e la gestione delle segnalazioni di whistleblowing, definendo i tempi e i soggetti responsabili in conformità alle disposizioni promosse da *Transparency International Italia* e il *Centro Hermes per la Trasparenza e i Diritti Umani e Digitali*, che consente di fare la segnalazione in maniera anonima e, successivamente, di dialogare con il “*Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)*”.

In particolare, le segnalazioni di comportamenti ritenuti anomali o irregolari sono inviate all’indirizzo di posta rpct@farmaciecomunali.genova.it, il cui accesso è rigorosamente riservato al Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione.

Laddove il segnalante desideri mantenersi anonimo, è altresì possibile inviare le segnalazioni tramite posta ordinaria, indirizzata parimenti al Responsabile, presso Farmacie Genovesi S.r.l., Via S. Giorgio n. 1, 16128 Genova, con la seguente dicitura sull’esterno della busta: “**Comunicazione per Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione. Informativa strettamente confidenziale**”. Le segnalazioni devono riportare le informazioni utili a supportare le attività istruttorie e gli estremi del segnalante,

anche al fine di consentire l'acquisizione di ulteriori elementi direttamente dallo stesso.

L'identità del segnalante è protetta. In particolare, nei casi in cui il soggetto segnalante sia un dipendente di FG o un diretto collaboratore, allo stesso è garantito che nessuna ritorsione sarà messa in atto nei suoi confronti. Tuttavia, qualora l'attività istruttoria faccia emergere l'infondatezza della segnalazione e/o che la stessa sia stata originata da meri intenti delatori, FG si riserva di valutare la possibilità di avviare azioni disciplinari verso il responsabile, salve ovviamente le responsabilità penali (ex artt. 595 o 368 c.p.).

Il procedimento per la gestione delle segnalazioni ha come scopo precipuo quello di proteggere la riservatezza dell'identità del segnalante in ogni fase (dalla ricezione alla gestione successiva), anche nei rapporti con i terzi cui FG o l'ANAC dovesse rivolgersi per le verifiche o per iniziative conseguenti alla segnalazione.

In tale direzione, i dipendenti vengono informati e formati in relazione ai propri diritti e doveri, alle attività di prevenzione della corruzione, nonché a quella dell'Organismo di Vigilanza nominato ai sensi del D.Lgs. 231/01.

I dipendenti di FG, qualora le segnalazioni riguardino il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, possono inviare le stesse direttamente all'ANAC.

15. Attività di RPCT, flussi informativi ed aggiornamento del Piano

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, trasmette su base annuale all'Amministratore Unico una specifica informativa sull'adeguatezza e sull'osservanza del Piano, contenente:

- a) le segnalazioni e/o anomalie nel funzionamento del Piano, le problematiche inerenti alle modalità di attuazione delle procedure di controllo, i provvedimenti disciplinari e le sanzioni applicate di FG nell'ambito delle attività a rischio;

- b) gli interventi correttivi e migliorativi pianificati ed il loro stato di realizzazione;
- c) un'informativa sulle eventuali indagini condotte dagli organi inquirenti e/o procedimenti penali aperti nei confronti di FG e/o verso i suoi dipendenti e dirigenti.

È facoltà del Responsabile acquisire tutta la documentazione e le informazioni che ritenga necessario per l'espletamento delle proprie funzioni di vigilanza.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, nello svolgimento della propria attività si doterà di un sistema per la verbalizzazione dell'attività svolta e per la sua conseguente archiviazione, dal momento che la tracciabilità dei controlli rappresenta un punto cruciale ai fini dell'evidenza da parte del Responsabile medesimo di avere efficacemente attuato, prima del compimento del reato, il Piano e di avere vigilato sul funzionamento e sull'osservanza dello stesso.

Al RPCT, per quanto di sua competenza, si estendono gli stessi ed autonomi poteri di iniziativa e controllo previsti nel Modello 231 per l'Organismo di Vigilanza.

Il RPCT partecipa alle sedute dell'Organismo di Vigilanza e svolge i controlli e le attività di sua competenza di concerto con detto organo di controllo, ferme restando le sue esclusive responsabilità discendenti dalla Legge 190/2012.

Pertanto, gli obblighi di informazione previsti verso l'Organismo di Vigilanza si estendono a favore del Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

L'Organismo di Vigilanza, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza e il Sindaco Unico devono tra loro coordinarsi, trasmettendosi reciprocamente i verbali delle attività svolte e favorendo ogni momento d'incontro utile allo scambio di documenti ed informazioni acquisite.

A tal fine, il RPCT riceve regolarmente flussi informativi preesistenti nell'ambito del sistema di controllo interno integrato di cui al Modello 231 adottato.

Sarà inoltre cura del Responsabile, una volta entrato a regime il sistema anticorruzione di FG, identificare ulteriori specifici flussi informativi adatti a monitorare in maniera efficace i fenomeni oggetto del Piano che dovranno pervenirgli, nei modi e termini dallo stesso stabiliti, da tutte le aree di FG esposte ad elevato rischio corruttivo.