



Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione 2023 – 2025

(Aggiornamento)

Approvato nella seduta del CdA del 14.11.2023

INDICE

Parte 1

1. Premessa metodologica e sistematica
 - 1.1 Dal macrocontesto sociale ed economico nazionale all'ambito locale e al contratto di servizi in house providing
 - 1.2 I mutamenti nella Governance e nell'organizzazione aziendale, alla luce del PIAO dell'ente controllante e del regime di gestione in atto
2. Introduzione
3. Il Sistema organico della gestione quale strumento di rafforzamento e miglioramento dell'organizzazione aziendale e della prevenzione della corruzione
4. Obiettivi di Prevenzione della Corruzione
5. Modalità di redazione ed adozione del Piano di Prevenzione della Corruzione
6. Metodologia seguita per la redazione del modello
7. Governance della Società
8. Valutazione del rischio e processo di adozione del Piano di Prevenzione della Corruzione
 - 8.1 Analisi conoscitiva dell'azienda
 - 8.2 Il Sistema Organizzativo
 - 8.3 Il Sistema Organizzativo
 - 8.4 Mappatura delle aree di rischio
 - 8.5 Valutazione, costruzione e adeguamento dei sistemi di controllo
 - 8.6 Progettazione, redazione e approvazione del modello esimente
 - 8.7 Formazione e diffusione del modello
 - 8.8 Il Sistema delle verifiche
 - 8.8.1 Reporting nei confronti dell'ODV
 - 8.8.2 Controlli periodici

Parte 2

Il Programma triennale di Prevenzione della Corruzione 2023-2025

Legenda

1. Finalità e contesto normativo
- 2.
3. Ambito soggettivo di applicazione delle disposizioni in materia di trasparenza e degli indirizzi in materia di prevenzione della corruzione
- 4.
5. Le Società in controllo pubblico e il sistema del rischio di corruzione
6. Compiti dei principali attori
7. Le fasi del processo di gestione del rischio
8. Misure Generali, Speciali e Trasversali e rinvio al PTI
9. Consultazione e comunicazione

Parte 1

Premessa analitica e metodologica

1. Dal macrocontesto sociale ed economico nazionale all'ambito locale e al contratto di servizi *in house providing*

La predisposizione del presente Piano si colloca in un contesto storico in divenire che, tuttavia, non essendo mutato in modo sostanziale rispetto alla precedente pianificazione, ad esso si riallaccia nella gran parte dei suoi vettori normativi, sia per i dovuti profili gestionali di comparto, attesa la tipologia operativa della società, sia per le dinamiche di gestione del servizio pubblico locale 'essenziale' affidato *in house providing* ad AMAM Spa dal Comune di Messina: il servizio idrico integrato (SII).

Il contesto sociale ed economico/finanziario riferibile agli ambiti internazionale e nazionale, infatti, già altamente segnato da vicende politiche e macroeconomiche importanti e interessato da fenomeni di rischio che in alcuni settori, quali ad esempio in materia di appalti, sono stati colti e fatti oggetto di riassetti tematici, ha visto la gestione del servizio *in house providing* reso da AMAM Spa risentire delle medesime dinamiche potenzialmente a rischio, che hanno richiesto, negli ultimi anni e richiedono ancora, l'attivazione di strumenti di regolamentazione e controllo per l'azzeramento o la mitigazione delle criticità che riescano efficacemente a favorire l'emersione di condotte in conflitto con le normative vigenti in settori speciali sino ad integrare ipotesi tipiche di reato in ambito corruttivo.

Proprio l'incedere dell'innovazione normativa in alcuni *assets* fondamentali, quali le procedure assunzionali o l'acquisizione di servizi professionali (o tout court le procedure oggetto di questioni giuslavoristiche da dirimere), come quelle afferenti la materia degli appalti pubblici, attesa la necessità di progettare o dare esecuzione ai programmi e ai progetti (specie a valere sui finanziamenti PNRR e FSC), che vedono AMAM tra i soggetti promotori o attuatori di interventi infrastrutturali essenziali, ha visto nell'ultimo anno in corso l'avvicinarsi di norme e/o il sovrapporsi di regolamentazioni che, discendendo dalla legiferazione sussidiaria o concorrente su base comunitaria, nazionale o regionale, hanno reso talvolta complicata la definizione di endoprocedimenti di sicura conformità a tutte le disposizioni correlate, determinando così la necessità di una costante interpolazione delle scelte operative e organizzative aziendali nonché il controllo delle attività in divenire, con la previsione e l'adozione in itinere di interventi correttivi mirati e tempestivi. Le stesse linee guida che nel corso del 2023 sono state emanate da ANAC in materia di Appalti o di Personale, rispecchiano la continua interferenza regolamentare che ha reso necessari indirizzi gestionali cui conformarsi.

Queste ultime due dorsali di rischio appena richiamate, peraltro, giuslavoristica e degli appalti, rappresentano le maggiori criticità che emergono dal Piano Nazionale Anticorruzione (PNA), già focalizzate dalla sistematizzazione nei testi unici e dalla normativa speciale sulla Trasparenza, e sono tutte per AMAM Spa connesse a tre elementi variabili fondanti e specifici ai fini della definizione dell'assetto organizzativo della gestione, sicché nell'orizzonte temporale

oggetto del presente Piano che rappresenta dunque un momento di regolamentazione gestionale 'ponte', proprio per le condizioni in itinere esse riguardano:

1. **L'implementazione e avvio delle politiche di sviluppo infrastrutturale programmate**, legate alle opportunità di finanziamento offerte dal PNRR o dai Programmi FSC, di cui sono stati proposti e finanziati progetti mirati (ad esempio, di ristrutturazione e adeguamento delle reti e degli impianti ai target di efficienza ottimale del SII, di riprogettazione, di innovazione tecnologica, etc.) che si stanno traducendo per AMAM Spa in attività da appaltare con il ricorso a procedure ad evidenza pubblica, innovate proprio nell'anno in corso, con l'introduzione del Nuovo Codice degli Appalti (Decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36) annunciato ad inizi del 2023 ed entrato in vigore procedimentale dal 1° luglio 2023.

Dalla nuova codificazione (il D.lgs n°36/2023) discende la revisione del Regolamento aziendale in materia di Appalti pubblici che AMAM sta approntando, volta soprattutto alla identificazione delle procedure da adottare nella cornice di discrezionalità che il Nuovo Codice degli Appalti lascia proprio alle stazioni appaltanti.

2. **L'adeguamento della dotazione organica alle reali esigenze di gestione ottimale del servizio** dell'ambito territoriale di propria inferenza gestionale, *in house providing* per il Comune di Messina (al momento, corrispondente alla sola area cittadina e comunale), nel rispetto delle normative che in materia di gestione delle società in controllo pubblico si fonda, per singolo aspetto, sul combinato ricorso alla cornice del TUSP (Testo Unico delle Società Partecipate), ovvero del D.lgs n°175/2016, in armonia con il CCNL di categoria (Gas Acqua) e con i relativi profili regolamentati su piano generale e aziendale, attraverso quanto richiamato in via residuale dal Codice Civile o dal TUP (Testo Unico del Pubblico Impiego) o più adeguatamente dai Regolamenti interni aziendali (in via di revisione in materia di Personale e gestione organizzativa), nonché dalle pianificazioni dei fabbisogni tradotte nelle Piante organiche integrate nei POA e POT (Piani Annuale e Triennale) di AMAM, approvati dal CdA e dall'Assemblea dei Soci a Giugno 2023, nonché alla definizione e statuizione del nuovo Funzionigramma (entrato in vigore a settembre 2023), mirati al raggiungimento degli obiettivi condivisi da AMAM con il proprio Socio Unico ed ente controllante Comune di Messina e tradotti nei Contratti di servizi *in house* che riguardano la gestione tipica di AMAM Spa (SII) e i servizi aggiuntivi.

Proprio gli ambiti oggettivi cui la gestione di AMAM Spa è finalizzata, determinano la dimensione organizzativa e impattano con le normative di specifica inferenza, implicando presidio e controllo mirato dei processi, dimensionamento ottimale degli organici e individuazione opportuna, performante delle unità gestionali, nei diversi settori o aspetti in cui la 'gestione tipica' si articola, richiedendo specifiche professionalità ma anche il ricorso al costante rispetto delle regolamentazioni *ratione materiae*. Tutte devono integrarsi e vanno tenute in conto nella definizione delle pianificazioni organizzative, in armonia con le linee di indirizzo che il Socio Unico ed Ente controllante Comune di Messina ha emanato con Delibera di G.M. n°364 del 14/07/2023 e che riversano effetti fondanti anche per i profili della Trasparenza e l'Integrità, da definire anche in vista degli obiettivi di performance.

3. **L'affidamento del servizio idrico integrato su base comunale (oggetto dell'attuale gestione tipica di AMAM Spa, *in house providing* per il socio unico Comune di Messina) è in evoluzione** nell'ottica di gestione provinciale, sotto l'egida dell'Autorità d'ambito idrico di area vasta, normata **nelle forme che sono oggetto di normativa speciale** ma **in corso di attuazione** a valle di procedure non ancora definite, per cui anche l'aspetto oggettivo e regolamentare del SII

non può che limitare fortemente la valenza del presente Piano su base temporale, per cui è evidente la valenza interinale della sua forza programmatica che, dunque, si ritiene opportuno non discostare dalle precedenti pianificazioni.

L'aspetto legato alla **dimensione oggettiva societaria**, ovvero l'**ambito della gestione tipica del modello 'in house providing'**, infatti, influisce in modo sostanziale sul piano organizzativo e gestionale di AMAM Spa, incidendo sulle politiche di dimensionamento e qualificazione del personale. In questo momento specifico, tuttavia, si trova in una condizione 'ponte' tra la 'vecchia' gestione assodata *in house providing* del SII per il Comune di Messina, che si realizza nel solo ambito territoriale della città dello Stretto e la 'nuova' dimensione di gestione del SII che dovrà essere realizzata in ottica territoriale di ambito provinciale e affidata al soggetto che l'ente di ambito idrico statuito per legge (l'Assemblea Territoriale Idrica Messina, ATI MESSINA) riterrà più idoneo.

A riguardo, va accennato, la gestione del SII vede l'investitura dell'autorità d'ambito idrico provinciale, istituita ai sensi dell'art. 3, comma 2, della legge regionale 11 agosto 2015, n. 19, e del Decreto dell'Assessore Regionale per l'Energia ed i Servizi di Pubblica Utilità n. 75 del 29 gennaio 2016, che rappresenta l'Ente di governo per l'esercizio delle competenze previste dalle norme vigenti in materia di gestione del servizio idrico integrato, rappresentativo di tutti i Comuni appartenenti all'Ambito Territoriale Ottimale di Messina. Essa opera con personale che, ai sensi dell'articolo 2 comma 2 del decreto legislativo 30.03.2001 n. 165, è collocato con rapporto di lavoro subordinato, fatte salve le speciali disposizioni contenute nello stesso decreto, dalle disposizioni del libro V, capo I, Titolo II del Codice Civile e dalle leggi su rapporti di lavoro subordinato nell'impresa e ha in carico la scelta di gestione operativa secondo i propri provvedimenti e programmi definiti nelle articolazioni istituzionali previsti per legge.

L'ATI, in tal senso, ha programmato e adottato un Piano d'Ambito in cui racchiude l'intera definizione del servizio e degli strumenti per raggiungere i target di utenza e le performances di gestione <http://www.atiacquemessina.it/atimessina/zf/index.php/servizi-aggiuntivi/index/index/idtesto/21> in ragione del quale ha avviato l'affidamento a soggetto gestore del Servizio Idrico Integrato nell'intero territorio della provincia di Messina, che tuttavia non si è ancora concluso, né si prevede una definizione al momento entro l'esercizio corrente.

È di tutta evidenza come tutti gli aspetti accennati si condizionino a vicenda, e stiano vivendo in AMAM Spa momenti osmotici che influiscono sia nella pianificazione che nell'attuazione delle politiche gestionali, chiamate al rispetto dei dispositivi nazionali e regionali da tradurre anche nelle programmazioni e regolamentazioni mirate aziendali da statuire o già in corso di statuizione.

2. I mutamenti nella Governance e nell'organizzazione aziendale, alla luce del PIAO dell'ente controllante e del regime di gestione in atto

Le incognite su evidenziate e le procedure non ancora definite su cui si basano l'assetto oggettivo, soggettivo e organizzativo dell'attività di AMAM Spa, in relazione con la cornice dispositiva nazionale e locale, rendono necessaria una pianificazione del MOGC 231 e dei PTTI e PTPC integrati che per il triennio 2023 – 2025, non si discosti dalle

precedenti, nella varietà dei contesti in cui opera.

Il reticolo regolamentare della politica aziendale, la visione, i valori essenziali per cui assumere presidi di gestione, controllo e innanzitutto di prevenzione idonei, in tutti gli ambiti di attività ad oggi mantenuti in essere e anche in una prospettiva di parziali certezze gestionali nei settori di attività aziendali che esulino dalla gestione 'tipica', sono in divenire e dipendono anche da un mutamento della Governance e dell'assetto funzionale definito, che si è registrato tra aprile e settembre, rendendo dunque opportuno il mantenimento del presente Modello per il triennio 2023 – 25, nell'egida del regime gestorio precedente per alcuni aspetti che sono rimasti immutati, caratterizzato da profili regolamentari concorrenti e conformi al PNA e al PIAO dell'ente controllante Comune di Messina, in attesa del nuovo compendio regolamentare in corso, che operi in modo sinergico e performante, sulla base della nuova struttura implementata e vigente da settembre 2023.

Accanto alle innovazioni annunciate e poi intervenute nel corso del 2023, come detto nel precedente paragrafo, infatti, la predisposizione del presente Modello Organizzativo 'ponte' solo oggi risente degli eventi e circostanze sostanziali registrati nel corso dell'anno 2023 in AMAM Spa

La Governance aziendale, infatti, già interessata (a cavallo del 2022 e 2023) da avvicendamenti consiliari nel CdA, ad Aprile 2023 ha visto l'individuazione del nuovo Direttore Generale (a valle di specifica selezione), che ha impresso un assetto innovativo all'azienda riguardo alla stessa struttura funzionale, implementando via via ambiti ritenuti strategici e nuove politiche di gestione aziendale, nell'ambito destinato dalle previsioni statutarie.

Proprio l'assetto organizzativo, dunque, a giugno 2023, è stato oggetto di specifiche deliberazioni del CdA e poi dell'Assemblea dei Soci che hanno approvato il POA e il POT e il nuovo Funzionigramma, che ha strutturato in modo diverso dal precedente (vigente dal 2017), l'organizzazione aziendale degli uffici, definendo una struttura diversa, con nuove e specifiche unità organizzative e altresì l'assegnazione a nuove funzioni e/o a mansioni specifiche di gran parte dei dipendenti, anche nel rispetto del principio di 'rotazione del personale', specie se responsabili di settori sensibili e nel rispetto delle già previste misure di prevenzione dei rischi disciplinate nei MOGC 231 delle precedenti programmazioni, mantenute certamente anche nel presente Modello integrato da PTPC e PTTL.

All'interno del nuovo Funzionigramma, ad esempio, approvato dal Consiglio d'Amministrazione del 6 giugno 2023 e dall'ASSEMBLEA dei SOCI del 29 giugno 2023, entrato in vigore dal 8 settembre 2023 con ordine di servizio n°14/2023, AMAM Spa ha previsto una specifica **Unità complessa dei Servizi per il controllo Sistema Qualità, Carta dei Servizi, comunicazione e trasparenza, MOGC**, etc, per l'armonizzazione altresì delle procedure di massima efficienza ed efficacia dei processi di qualità e il rispetto di quanto disposto dal Comune di Messina con l'Atto di indirizzo per le aziende Partecipate (Delibera G.M. 364/2023 del 14/07/2023), circa l'ottenimento delle certificazioni di qualità in conformità ISO (e specificamente rispetto alle norme UNI ISO 9001:2015 e PdR UNI 125:2022), per la qual cosa, con Determina n°306/2023 del 27/10/2023, è stato affidato il servizio di supporto per l'acquisizione delle rispettive certificazioni in oggetto.

A comprova della stretta relazione tra tutte le politiche di gestione che intervengono nella configurazione del Modello Organizzativo, che dunque interviene solo oggi e in versione 'ponte' (come detto), al responsabile della nuova suddetta Unità Complessa si demanda altresì la funzione di Referente interno dell'ODV, assegnandogli il compito di

seguire in modo sistematico e strutturato tutto quanto connesso ai profili oggetto della presente pianificazione che implementa il modello organizzativo e gli strumenti per garantire il controllo della sua reale efficacia. Organismo di Vigilanza nominato anch'esso in concomitanza con la definizione del nuovo assetto organizzativo citato, al fine di consentire una definizione dei modelli di gestione e dunque la programmazione, implementazione e controllo dei processi in linea con quanto dettato dalla normativa specifica in materia e dalle nuove politiche di gestione aziendale che deve tener conto della specifica connotazione di AMAM Spa

L'essenza di AMAM Spa, infatti, va configurata in ossequio al quadro normativo generale nell'ambito dell'oggetto societario che la regge e nel ruolo soggettivo di società *in house providing* del Comune di Messina chiamata a gestire il servizio idrico integrato

Per questo, AMAM Spa deve rispettare i dettami che regolano la sua attività di gestione tipica ma altresì la funzione datoriale nell'espletamento di un'attività che la vede contestualmente 'Stazione appaltante' in materia di affidamento e gestione di contratti pubblici, in un regime particolare ovvero quello di *gestore in house providing di servizio pubblico locale essenziale* come quello idrico integrato, chiamato per questo a rispondere a diversi 'committenti' o beneficiari della gestione e/o – di converso – 'fornitori' di prestazioni diverse, in posizioni che incidono nella materia oggetto del presente Programma Triennale, con rinvio a regolamentazioni ad hoc:

1. il **Comune di Messina**, ente controllante e committente della gestione del SII nel proprio ambito di attuale inferenza: il territorio comunale (secondo un modello che è specificamente normato dal TUSP)
2. gli **Utenti/fruitori del SII** (ovvero quanti fruiscono di utenze idriche nel territorio cittadino e che trovano nell'Authority speciale ARERA il soggetto da cui promana il regime di tutela gestoria)
3. il **personale dipendente** di AMAM Spa (il cui regime di gestione del rapporto di lavoro va regolamentato specificamente in primis dalla contrattazione collettiva di categoria Gas-Acqua)
4. i **prestatori di lavori, servizi e forniture** e i **collaboratori** a qualsiasi titolo (i cui rapporti non possono che trovare nella codificazione per materia – come il Codice degli Appalti o i codici deontologici - nonché nelle norme civilistiche generali il loro primo riferimento)
5. gli **Attori esterni**, pubblici e privati, locali e non, che operano nei contesti socioeconomici di riferimento (tutti garantiti dal reticolo di norme a tutela della qualità dei servizi, della accessibilità, della trasparenza, della privacy, etc. ovvero nel rispetto del buon andamento della amministrazione dei servizi pubblici cui anche AMAM Spa è tenuta)

Va da sé che, rispetto a ciascuno dei rapporti istituzionalizzati sottesi per quanto schematizzato, si tratti di ambiti normati, per cui AMAM Spa è di per sé soggetta a regolamentazione specifica di settore, ivi compresa la materia dei controlli, tradotti anche nel presente Programma.

Nei riguardi del proprio Socio unico e committente il Servizio idrico integrato *in house providing*, ad esempio, AMAM Spa è sottoposta al 'controllo analogo' esercitato dal Comune di Messina, che implica già per l'Azienda il periodico rendiconto su assetti specifici della propria gestione e dunque la resa di dati e risposte, in termini operativi, a cadenze calendarizzate, rendendo conto dello svolgimento dell'attività *in house providing* al proprio Socio unico ed ente controllante, sia per gli aspetti disciplinati dalla materia tipicamente, sia sul raggiungimento delle performances in forza di quanto previsto negli specifici Contratti di Servizi (Idrico Integrato e 'aggiuntivi'), ove il regime della gestione

è reso esplicitamente.

Nel divenire regolamentare in corso nel 2023, ad esempio, AMAM Spa ha dovuto e dovrà ancora attenersi a quanto definito anche dall'ente controllante Comune di Messina, atteso che, con Deliberazione della G.M. n. 420 del 31/08/2023 è stato approvato il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) 2023/2025 dell'Ente locale, contenente tra l'altro, in particolare, la Sottosezione di Programmazione denominata "Rischi Corruttivi e Trasparenza" - che è pubblicato e consultabile sul sito web istituzionale dell'Ente nella Sezione "Amministrazione Trasparente", sotto sezione di primo livello "Altri Contenuti", sotto sezione di secondo livello "Prevenzione della Corruzione" - alla cui puntuale lettura si fa rinvio e richiama per quanto sussumibile all'interno del presente Piano.

Il Comune, come disposto su piano regolamentare e già accennato, ad esempio, è tenuto a promuovere e a vigilare sull'attività di AMAM Spa già costantemente, in ragione della sua natura di società controllata e gestore in house providing del Servizio Idrico Integrato, ma altresì sull'osservanza delle norme in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza, effettuando - qualora opportuno - segnalazioni alla controllata laddove ne riscontrasse la non piena conformità agli obblighi legislativi, fermo restando che il Responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza nominato è direttamente garante e soggiace alle eventuali sanzioni previste dalla normativa di settore.

Proprio per quanto riguarda, in particolare, gli adempimenti in materia di anticorruzione e trasparenza che AMAM Spa deve porre in essere, si confermano quelli già definiti dalla normativa generale e meglio specificati nella Sottosezione di Programmazione (pagg. 341-342) adottata dal Comune di Messina, in ottemperanza a quanto definito dalle procedure di controllo analogo e periodico, come definite dalle circolari emanate quale vertice del Gruppo pubblico locale (tra le quali prot. n. 96664 del 24/04/2020 e successive).

In tutti gli altri ambiti, invece, vale quanto già detto in precedenza e, per quanto concerne il rapporto Gestore/utente, AMAM Spa deve rispondere non solo alle regolamentazioni aziendali tradotte nel Regolamento del Servizio Idrico Integrato ma anche alle normative specifiche in materia e alle attese gestionali stabilite in forza delle tutele di soddisfazione statuite già nella regolamentazione dell'ARERA (l'Authority in materia di servizi a rete) che fissa alcuni parametri di qualità e rende passibili di eventuali specifici illeciti taluni comportamenti ove fossero difforni da quanto previsto per legge, sancito altresì nella Carta dei Servizi e in questo Modello Organizzativo che si interpola con il Codice Etico.

Come accennato, tali normative, unitamente a quelle che riguardano, le materie del Personale, degli Appalti o della Trasparenza, hanno carattere generale e si fondano su principi stabili in materia di legalità che influiscono sui processi interni senza mutarne radicalmente gli assetti, per l'anno 2023 in corso e dunque per il triennio 2023 – 2025, in ragione dei limiti e delle variabili già esplicitati.

Su piano operativo e produttivo, infine, anche lo scenario internazionale presenta tuttora connotati destabilizzanti per la gestione aziendale (dai conflitti internazionali alle refluenze sui mercati economici), come già evidenziati nel precedente Modello e relativo Piano triennale, influenzando notevolmente sulla capacità gestoria di AMAM Spa, per gli effetti pesanti ad esempio, che ancora si registrano sui prezzi delle materie prime e l'energia, fortemente incidenti sugli equilibri economici e finanziari di AMAM Spa (si pensi agli effetti del protrarsi della guerra in Ucraina,

che ha inciso sul mercato dell'energia elettrica, atteso che AMAM Spa è azienda ad altissima connotazione energivora per l'espletamento dell'intero ciclo del servizio idrico integrato suddiviso nelle fasi di captazione → adduzione → distribuzione → raccolta reflui → depurazione).

Alla luce di tutto quanto su accennato e che si dettaglierà ulteriormente nel prosieguo, il presente Piano si aggancia a quello precedente in una condizione 'ponte' che mira, da un lato, a consolidare quanto programmato nel triennio precedente, dall'altro, a preparare il terreno alla nuova pianificazione – in modo più tecnico e mirato e seguendo il nuovo assetto in corso di definizione – per tutto quanto sarà necessario al raggiungimento degli obiettivi di gestione ottimale aziendale.

Come si vedrà, il PTPC segue metodologicamente la medesima linea del precedente cui si innesteranno le procedure di implementazione del Sistema di Gestione della Qualità, in corso di definizione, strumentali all'efficacia del nuovo assetto organizzativo da tradurre nel nuovo Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2024 – 2026, alla luce del consolidamento delle linee programmatiche enunciate e delle azioni previste in divenire, nel rispetto e in una linea di continuità con i precedenti e di allineamento alle prescrizioni contenute già nel PNA 2019 e nel novello PNA 2022

A valle della suddetta azione sinergica delle politiche di gestione dell'ottimizzazione gestionale in tutti i suoi aspetti (Qualità/performance, Trasparenza, Prevenzione della Corruzione, su tutte), tenuto conto anche del nuovo assetto societario (in ragione dell'attuazione del SII su base provinciale) la programmazione del nuovo triennio 2024 – 26 definirà il suo definitivo reticolo regolamentare e operativo.

Il Piano, infatti, è destinato ai dipendenti, ai collaboratori, ai clienti e ai fornitori che prestano servizio od opera presso AMAM Spa ed è reso pubblico per tutti gli *stakeholders* interni ed esterni mediante massima diffusione della consultazione pubblica.

Come di consueto nell'elaborazione della strategia di prevenzione della corruzione per il triennio 2023-2025 si è tenuto conto di 4 fattori che influenzano le scelte di un ente:

- la mission istituzionale di AMAM Spa;
- la sua struttura organizzativa e l'articolazione funzionale;
- la metodologia utilizzata nello svolgimento del processo di gestione del rischio;
- le modalità di effettuazione del monitoraggio.

2. INTRODUZIONE

L'Azienda Meridionale Acque Messina Spa (di seguito AMAM Spa) ha strutturato il proprio assetto organizzativo e regolamentare in modo da rendere sinergici regolamenti, procedure, schemi organizzativi, compiti e

responsabilità funzionali, al fine di definire e implementare un sistema di prevenzione e controllo delle attività “sensibili” che sia in grado di monitorare e prevenire la commissione (o anche il solo tentativo di commissione) dei reati richiamati dal Decreto legislativo 231/2001, nonché la contestuale attuazione del Piano Anticorruzione ai sensi della L. 190/2012 che costituisce parte integrante del Modello di organizzazione, gestione e controllo.

Quest’ultimo, in vero, oltre a consentire l’esenzione della responsabilità della Società, rappresenta anche il presupposto per l’adozione e l’efficace attuazione di una pianificazione attenta e calzante degli strumenti di prevenzione della corruzione e della trasparenza, da cui non possono che scaturire positive refluenze per i target che interagiscono - su piano sociale ma anche economico e finanziario – con la gestione aziendale in tutti gli ambiti di azione: dal Socio Unico ed ente controllante Comune di Messina, ai dipendenti, ai creditori, ai singoli utenti e a tutti gli altri soggetti i cui interessi sono a qualsiasi titolo legati all’Azienda.

Per i reati previsti dalla Legge Anticorruzione, peraltro, il *“Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione”* si rivela sinergico rispetto al MOGC 231 e per questo, anch’esso va periodicamente verificato ed aggiornato, sia per mutamenti organizzativi e/od operativi che intervengano nell’azienda sia per l’eventuale introduzione di nuovi reati o la loro diversa modulazione in ragione di modifiche e integrazioni su base normativa generale che influiscano sull’oggetto della gestione di AMAM Spa, sicché l’Azienda possa beneficiare della causa di esclusione della responsabilità penale, prevista dall’art. 6 del D.Lgs. 231/2001, nonché in attuazione degli obblighi previsti dalla Legge Anticorruzione e dal PNA e a quanto previsto dalla Determinazione ANAC n. 1134/2017.

L’elevata connessione tra la materia della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza con le procedure di idoneità funzionale alla validazione dell’assetto organizzativo di cui dotarsi trova, poi, in alcuni ambiti specifici la piena e specifica trattazione, proprio per l’elevata

Le fattispecie di reato richiamate dal D.Lgs. 231/2001 sono in dettaglio riportate di seguito, tenuto conto che la Legge 30 novembre 2017, n. 179 recante «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» ha aggiunto nel corpo del Decreto una serie di ulteriori prescrizioni (nello specifico, art. 6, commi 2-bis, 2-ter e 2-quater), volte a garantire tutela e protezione a quanti, all’interno dell’ente, segnalino la commissione di condotte illecite potenzialmente rilevanti ai sensi del Decreto (c.d. *whistleblowing*).

Tale ultima tutela di maggior pregnanza ha trovato, peraltro, specifica regolamentazione con le integrazioni operate con il d.lgs. 24/2023, che ha previsto una maggiore protezione del dipendente che, nell’interesse della P.A., segnali violazioni o condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del proprio rapporto di lavoro. L’approvazione definitiva di tale testo unico ha segnato una svolta non indifferente per una diffusione più pervasiva dei sistemi interni di segnalazione delle violazioni anche con riguardo al settore privato. È di tutta evidenza, del resto, l’importanza di una maggiore attenzione verso gli strumenti per l’esercizio del controllo del MOG e sulla possibilità reale di esercitarlo in concreto, a tutto vantaggio dell’efficienza aziendale e del suo MOGC.

Per questo, la definizione di una normativa più puntuale, come l’attuale, integrata dal d.lgs. 24/2023 di recepimento della direttiva (UE) 2019/1937 (in attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio,

del 23 ottobre 2019, riguardante proprio la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione in ambito normativo nazionale), ha agito abrogando alcune disposizioni del d.lgs. n. 231/2001 e della legge n. 179/2017, prevedendo essenzialmente, in particolare, all'art. 4, che:

- i soggetti del settore pubblico e i soggetti del settore privato, debbano [attivare un proprio canale di segnalazione](#), che garantisca, anche tramite il ricorso a strumenti di crittografia, la [riservatezza dell'identità della persona segnalante](#) e della [persona coinvolta](#) e della [persona comunque menzionata nella segnalazione](#), nonché del contenuto della segnalazione e della relativa documentazione.
- le [segnalazioni siano effettuate in forma scritta](#), anche con [modalità informatiche](#), oppure in [forma orale](#). Le segnalazioni interne in forma orale sono [effettuate attraverso linee telefoniche o sistemi di messaggistica vocale](#) ovvero, su richiesta della persona segnalante, mediante un [incontro diretto](#) fissato entro un termine ragionevole;
- i soggetti del settore pubblico cui sia fatto obbligo di prevedere la figura del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza ("RPCT"), di cui all'articolo 1, comma 7, della legge 6 novembre 2012, n. 190, debbano affidare a quest'ultimo [...] la [gestione del canale di segnalazione interna](#).

Anche tale delicata misura, a garanzia dell'effettività dei processi di gestione dell'azione preventiva della corruzione nonché di tutela di quanti ne prendano parte, rientra nel novero delle azioni prioritarie cui AMAM SpA sta dando seguito e che rientra fra le competenze dell'Unità implementata ad hoc nel nuovo Funzionigramma con i compiti definiti specialmente nell'OdS n°18/2023 con cui, per di più, al responsabile della medesima *Unità complessa dei Servizi per il controllo Sistema Qualità, Carta dei Servizi, comunicazione e trasparenza* è stata assegnata anche la funzione di *Referente interno nei rapporti con l'ODV*, con ciò conferendo al sistema delle norme di gestione ottimale e dei controlli interni una effettiva capacità di implementare regole e strumenti per impedire e dissuadere la commissione da parte di dipendenti/dirigenti dei reati previsti dalla normativa 231, tra i quali rientrano certamente quelli in materia di corruzione.

La L. 190/2012 al riguardo prevede che qualora la Società Partecipata sia già dotata di un modello 231 possa adeguarsi alle disposizioni in materia di anticorruzione, adottando un Piano per la Prevenzione che può riferirsi al Modello Organizzativo, per le parti già disciplinate, integrandolo ove necessario, atteso che l'ambito di applicabilità e di estensione del fenomeno corruttivo è ora inteso in senso più ampio rispetto a quello di cui al D. Lgs 231/01. In tal senso, è chiaro che il Piano Nazionale Anticorruzione (PNA), nel prevedere che "per evitare inutili ridondanze, qualora questi enti adottino un modello di organizzazione e gestione del rischio sulla base del d.lgs. n. 231 del 2001 nella propria azione di prevenzione della corruzione possono far perno su di essi, ma estendendone l'ambito di applicazione non solo ai reati controlla pubblica amministrazione previsto dalla legge n. 231 del 2001 ma anche a tutti quelli considerati nella legge n. 190 del 2012, anche in relazione al tipo di attività dell'ente".

Le linee guida ANAC di cui alla determina n. 1134/2017 dispongono tuttavia di rafforzare i presidi anticorruzione già adottati ovvero di introdurre apposite misure di prevenzione.

La scelta di AMAM Spa sin qui è stata quella di predisporre il proprio Piano della Prevenzione della corruzione,

richiamando integralmente il Modello Organizzativo e comunque prevedendo una specifica analisi del rischio e l'approntamento delle relative procedure, atte a prevenire episodi di corruzione.

La Redazione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione ha quindi tenuto conto ed assunto anche quale primo fondamento il Modello Organizzativo 231, con l'iniziativa dell'Organismo Responsabile per la Prevenzione della Corruzione (RPCT) e dell'Organismo di Vigilanza, oltre al contributo determinante di tutti gli Organi Sociali e del ruolo dell'*internal audit* come strumento di pianificazione, prevenzione e controllo sintetico sulle aree a maggiore rischio, ricalcando la vecchia impostazione almeno in questa versione 'ponte' del PTPC 2023-25.

Per questo non sono state modificate al momento le schede di rischio del Modello Organizzativo 231, di cui tuttavia è stata suggerita l'implementazione ai fini della prevenzione del fenomeno corruttivo, oggetto del presente lavoro.

Il presente documento si propone per questo di riunire in un unico documento il Modello 231 e il Piano *ex lege* 190 rafforzando le misure idonee a prevenire fenomeni di corruzione ed illegalità all'interno della Società.

3. Il Sistema organico della gestione quale strumento di rafforzamento e miglioramento dell'organizzazione aziendale e della prevenzione della corruzione

Nelle Società pubbliche, il sistema organizzativo ottimale, di cui è strumento regolamentare il MOGC 231 integrato dal PTPC e PTIT, dal Codice Etico, dalla Carta dei Servizi nonché dai Regolamenti di ambito specifico (come Appalti, Personale etc.) e potenziato dal sistema dei controlli di cui al Testo Unico per le società a partecipazione/controllo pubblico (D.Lgs.175/2016) pone al centro delle regole di 'governance' il raggiungimento dei livelli ottimali di resa dei servizi, nonché le modalità di svolgimento delle finalità pubbliche nei confronti degli *stakeholders*, nel rispetto dei fondamentali principi posti a loro tutela, ovvero a garanzia della piena trasparenza e della prevenzione di ogni fenomeno corruttivo.

L'art.6 comma 2 del d.lgs 175/2016, infatti, prevede espressamente che le società controllate (come AMAM Spa, a termini dell'art. 22 del proprio Statuto) adottino una serie di strumenti finalizzati a rafforzare il sistema dei controlli interni che andranno poi indicati nella Relazione sul governo societario che le società controllate predispongono annualmente, anche a valle di un diretto ascolto dei destinatari dell'azione gestionale.

Il Decreto Legislativo 19 agosto 2016 n. 175, "Testo Unico in materia di società a partecipazione pubblica", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 8 settembre 2016, n. 210 ed entrato in vigore in data 23 settembre 2016, è stato adottato in attuazione dell'articolo 16, comma 1, lett. b), della Legge 7 agosto 2015 n. 124 e contiene un riordino della disciplina in materia di società a partecipazione pubblica, essendo stato predisposto sulla base dei principi e criteri direttivi di cui all'articolo 18, della Legge 7 agosto 2015 n. 124, oltre che *"al fine prioritario di assicurare la chiarezza della disciplina, la semplificazione normativa e la tutela e promozione della concorrenza, con particolare riferimento al superamento dei regimi transitori"*. In particolare, il TUEL è stato adottato *"ai fini della razionalizzazione e riduzione delle partecipazioni pubbliche secondo criteri di efficienza, efficacia ed economicità, ridefinizione della disciplina, delle condizioni e dei limiti per la costituzione di società, l'assunzione e il mantenimento di partecipazioni societarie da parte di amministrazioni pubbliche entro il perimetro dei compiti istituzionali o di ambiti strategici per la tutela di interessi*

pubblici rilevanti, quale la gestione di servizi di interesse economico generale”.

Per questo, rileva qui per noi il richiamo alla serie di adempimenti in materia di governance che dal TUEL discendono e, in particolare, dai commi da 2 a 5 dell’art. 6 del T.U. che dettano una serie di disposizioni finalizzate all’introduzione di *best practices* gestionali, quali la predisposizione di specifici programmi di valutazione del rischio di crisi aziendale. Inoltre, è prevista la facoltà per le singole società a controllo pubblico, a fronte di una valutazione di opportunità in considerazione delle dimensioni e delle caratteristiche organizzative, di integrare gli ordinari strumenti di governo societario già esistenti. Gli strumenti eventualmente adottati, ovvero le regioni dalla mancata integrazione, dovranno essere indicati nella relazione sul governo societario che le società controllate redigono poi annualmente e che, da qui innanzi, si intende costruire in modalità sinergica con l’intero sistema gestionale che si intenderà costruire. La natura ‘ponte’ del presente Programma, dunque, si acclara sempre più quale strumento necessario ed efficace per operare una valutazione dei rischi strumentali alle azioni di Prevenzione della Corruzione, ritarando così il sistema dei controlli interni, rispetto agli obiettivi gestionali e di promozione della qualità dell’azione amministrativa, adeguando anche i protocolli di comportamento per declinare nei processi operativi i principi, contenuti nel codice etico, in cui AMAM si riconosce (*mission*)

La previsione di una Unità complessa nell’organico aziendale, dedicata all’intera materia di pianificazione del sistema di gestione della qualità, dell’organizzazione e dei controlli, in raccordo con l’ODV sintetizza proprio questa nuova fase gestionale aziendale, in cui l’azione di monitoraggio dei processi aziendali e, al contempo, di spinta verso il miglioramento continuo vedrà specifico governo, per il rispetto dei requisiti cogenti, per la salvaguardia dell’ambiente, la tutela del cliente e di tutti gli *stakeholders* interessati: Comune di Messina (al momento), le istituzioni locali e nazionali, le Associazioni di categoria, gli Enti e Autorità di controllo (quali ARERA, AGCM, ARPA, etc..).

La Società, va detto, è da tempo dotata di un sistema di deleghe e procure (definiti con Delibere, Determine e Ordini di Servizi) e di Funzionigrammi (2014, 2017 e 2023), approvati dagli organi di vertice aziendale pro tempore in cui si individuano compiti, poteri e correlate responsabilità dei diversi dirigenti e funzionari responsabili nelle diverse unità strategiche od operative in cui è articolata l’organizzazione societaria, come già rappresentato.

Sin da questa versione ‘ponte’, dunque, si intende accennare al sistema del monitoraggio dei processi e degli aggiornamenti periodici delle azioni volte alla Prevenzione della Corruzione che sono da intendersi come flessibili e modificabili nel tempo al fine di ottenere un modello organizzativo integrato che garantisca un sistema di controlli preventivi e successivi, tali da non poter essere aggirati se non in maniera fraudolenta.

Dette misure, azioni, interventi e i relativi contenuti correlati agli obiettivi prioritari, potranno dunque subire le modifiche e integrazioni ritenute più adeguate, a seguito delle linee di gestione che sono in divenire e che coinvolgono anche il programma in materia di gestione della Qualità aziendale e della Performance.

Come detto, infatti, si sta procedendo all’adeguamento delle regolamentazioni ad hoc in materia di Trasparenza e/o Anticorruzione, degli Appalti, del Personale, sulla scorta delle indicazioni gestionali provenienti dagli Organi competenti in materia o dal Socio Unico ed ente controllante Comune di Messina, atteso che le stesse Misure vengono aggiornate ogni qualvolta emergano rilevanti mutamenti nell’organizzazione e/o nell’attività sociale.

Gli aggiornamenti annuali e le eventuali modifiche ritenute opportune saranno adottati dal CdA a valle del lavoro sinergico del Direttore Generale, del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e del Referente della Prevenzione

della Corruzione e Trasparenza, che coincide con il Referente dell'ODV ed è responsabile dell'Unità Complessa a ciò dedicata (a termini di Funzionigramma Ods n°14/2023 e OdS n°18/2023)

Gli aggiornamenti approvati con provvedimento del CdA saranno, di volta in volta, pubblicati sul sito istituzionale di AMAM Spa, nella sezione Società Trasparente

4. Obiettivi di Prevenzione della Corruzione

La società AMAM Spa è sensibile all'esigenza di assicurare condizioni di correttezza e trasparenza nella conduzione delle attività aziendali. A tal fine, l'azienda ha avviato un Progetto di analisi dei propri strumenti organizzativi, di gestione e di controllo, volto a verificare la rispondenza dei principi comportamentali e delle procedure già adottate alle finalità previste dal Piano.

È stata prevista nell'organigramma una Unità organizzativa Complessa, che opera in modo specialistico ma unitario per il perseguimento degli obiettivi di Qualità, Trasparenza, Prevenzione della Corruzione, Comunicazione integrata, rispetto della Carta dei Servizi, etc., il cui responsabile è altresì Referente interno dell'ODV, e opera alle dipendenze del Direttore Generale, che supporta come *internal audit*, garantendo dunque in modo integrato il presidio del raggiungimento dei risultati aziendali ma anche il controllo della gestione organizzativa nel complesso sistema dei rischi aziendali.

Tale iniziativa è stata già assunta strutturalmente (con specifica unità complessa in organico prevista da POA e POT approvati a giugno 2023 tradotta nel Funzionigramma entrato in vigore a settembre 2023), nella convinzione che l'adozione del Modello organizzativo integrato dai Piani Anticorruzione e Trasparenza possa trovare effettività e rivelarsi valido strumento di sensibilizzazione verso tutti coloro che operano in nome e per conto della società, affinché tengano comportamenti corretti e lineari nell'espletamento delle proprie attività, tali da prevenire il rischio di commissione dei reati cui può incorrere AMAM Spa nell'esercizio delle attività ad essa demandate.

Proprio al fine di rendere massimamente realistico il raggiungimento della piena diffusione delle pratiche di Prevenzione della Corruzione nonché a garanzia della Trasparenza dell'azione societaria, sarà prioritario assicurare entro Gennaio 2023 il raggiungimento degli obiettivi posti, attraverso azioni che tengano conto di sub obiettivi, che verranno raggiunti e/o rilevati mediante strumenti di monitoraggio del rischio/performance 'mirati' all'ambito in oggetto

Formativi

⇒ Formazione ed informazione del personale per promuovere la conoscenza della normativa sulla prevenzione della corruzione e sulla trasparenza nell'azione amministrativa, nonché i contenuti del Modello Organizzativo 231, integrato dal Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e del Piano Triennale per la Trasparenza e l'Integrità, affinché tutti i dipendenti siano consapevoli e comprendano i modelli virtuosi di gestione e gli aspetti dei reati ed i rischi in cui possono incorrere nell'esercizio delle attività ad essi demandati

- ⇒ Divulgazione del Codice Etico nel quale sono rappresentati i principi generali di trasparenza, correttezza e legalità che devono essere la base delle attività lavorative
- ⇒ Diffusione della conoscenza dello strumento del Whistleblowing e delle modalità di accesso, per ingenerare meccanismi realmente partecipativi nel contrasto ai fenomeni corruttivi

Comportamentali

- ⇒ la azioni e le negoziazioni compiute dal personale aziendale nello svolgimento delle attività lavorative dovranno essere ispirate alla massima lealtà, trasparenza, correttezza e professionalità.
- ⇒ Il comportamento corretto è caratterizzato dall'osservanza di quanto stabilito nel Modello Organizzativo 231 integrato da PTPC e PTT e nell'ottemperamento dei valori contenuti nel Codice Etico

5. Modalità di redazione ed adozione del Piano di Prevenzione della Corruzione

L'efficacia del presente Piano poggia sul sistema strutturato ed organico di processi, protocolli, procedure ed attività di controllo a carattere preventivo, che ha in atto e avrà vieppiù, in ragione del nuovo assetto che AMAM Spa sta assumendo, con l'obiettivo di permettere la consapevole gestione del rischio che si verifichino condotte in difformità con le norme che mirano alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza dell'azione amministrativa, mediante – innanzitutto - l'individuazione delle attività a rischio e la loro conseguente regolamentazione a fini preventivi.

A tal riguardo, va quindi precisato che si intende per:

- a) Processo di lavoro, qualsiasi porzione dell'attività aziendale organizzata attraverso funzioni aziendali correlate tra di loro in un sistema organico;
- b) Protocollo, le specifiche modalità di gestione del rischio attraverso principi ed azioni a carattere generale;
- c) Procedura, descrizione della sequenza di operazioni e delle modalità secondo le quali ciascuna unità organizzativa deve espletare i propri compiti, ovvero, la specifica modalità di gestione del rischio attraverso azioni singole e specifiche;
- d) Funzione aziendale, insieme di compiti/mansioni omogenee collegate/coordinate tra di loro in vista del raggiungimento di uno specifico fine/obiettivo aziendale.

La redazione del presente Piano ha preliminarmente identificato gli ambiti aziendali, oggetto dell'intervento, i processi e le attività sensibili, sulla base del vigente Funzionigramma aziendale, ricalcando il precedente modello che rispecchia la gestione tipica aziendale.

Si è provveduto quindi a verificare, per ogni area aziendale, la possibilità della commissione dei singoli reati e/o comunque dell'integrazione delle condotte passibili di corruzione.

Attese le finalità della L. 190/2012, è stato esaminato il sistema di controllo esistente, con riguardo al Modello

Organizzativo vigente ed è stato, dunque, predisposto il Piano per la Prevenzione della Corruzione, che rappresenta un insieme coerente di principi, regole e disposizioni che:

- ⇒ incidono sul funzionamento interno della Società e sulle modalità con le quali la stessa si rapporta con l'esterno;
- ⇒ regolano la diligente gestione di un sistema di prevenzione della corruzione;
- ⇒ integrano il controllo delle attività sensibili, finalizzato a prevenire la commissione, o la tentata commissione, dei reati corruttivi e di condotte che possono favorire episodi di corruzione, intesa nel senso ampio dato dalla norma in parola;
- ⇒ assicurano condizioni di trasparenza e correttezza nella conduzione delle attività aziendali tutela della reputazione e dell'immagine, degli interessi degli azionisti e del lavoro dei propri dipendenti;
- ⇒ mirano a prevenire episodi di corruzione, in tutti gli ambiti aziendali.

6. Metodologia seguita per la redazione del modello

La metodologia applicata nella redazione del Modello è stata condotta attraverso:

1. Analisi dei documenti identificativi della Società: statuto, deleghe formali, procure, organigrammi e relative posizioni organizzative, regolamenti della Società, delibere del Consiglio di Amministrazione, procedure aziendali, la contrattualistica rilevante, il codice etico, i regolamenti dei settori a rischio (specialmente regolamenti dei settori Appalti e Personale) i quali sono in corso di revisione, bilanci, DVR, etc.;
2. Analisi dei documenti espressivi del funzionamento e del controllo della Società: politiche di indirizzo generale, procedure specifiche, struttura dei controlli interni, ecc.;
3. Interviste ai referenti di tutte le aree aziendali;
4. Analisi delle funzioni aziendali e individuazione delle aree di rischio, con riferimento a tutti i reati previsti dal Decreto;
5. Gradualizzazione dell'intensità del rischio connesso, tenendo in considerazione le procedure e i controlli già esistenti ed operativi nella Società;
6. Identificazione delle modalità operative per prevenire, evitare o minimizzare l'accadimento dei reati, con definizione di specifici provvedimenti (protocolli);
7. Condivisione dell'analisi rischi, protocolli e Piano di Risk assessment con il *Management*;
8. Definizione delle attività formative rivolte ai destinatari del Modello Organizzativo

7. Governance della Società

AMAM Spa è società di gestione del servizio idrico integrato, costituito dall'insieme dei servizi di captazione, adduzione,

distribuzione di acqua e dei servizi di fognatura e depurazione delle acque. La Società, controllata al 100% dal Comune di Messina, è organizzata con modalità “*in house providing*” e soggetta a “controllo analogo” da parte del Socio Unico Comune di Messina.

La **Governance della Società è data** dal sistema di governo della Società che si racchiude nei seguenti organi:

- a) Assemblea dei Soci;
- b) Consiglio di Amministrazione (CdA);
- c) Direttore Generale;
- d) Collegio Sindacale;
- e) Organismo di Vigilanza;
- f) Società di Revisione.

a) L'assemblea dei Soci

E' l'organo collegiale deliberativo della Società, nel quale si forma la volontà della stessa. L'Assemblea opera secondo le norme del Codice Civile e le previsioni dello Statuto Sociale.

b) Consiglio di Amministrazione (CdA)

La Società è amministrata da un Consiglio di Amministrazione composto da tre membri. Il Consiglio di Amministrazione nomina tra i suoi membri il Presidente. Il Consiglio di Amministrazione è investito dei più ampi ed illimitati poteri per la gestione ordinaria e straordinaria della Società ed ha facoltà di deliberare in merito a tutti gli atti che ritenga opportuni per l'attuazione ed il raggiungimento dell'oggetto sociale tranne quelli espressamente riservati per legge e per statuto all'Assemblea degli Azionisti. La rappresentanza e la firma sociale di fronte ai terzi ed in giudizio, senza alcuna limitazione, spettano al Presidente del Consiglio di Amministrazione.

c) Direttore Generale

Il Direttore Generale ha la responsabilità gestionale dell'azienda, a lui spettano tutti i compiti amministrativi – gestionali – direttivi, compresi quelli riguardanti l'adozione di atti che impegnano l'Amministrazione verso l'esterno, ad eccezione di quelli espressamente riservati al Consiglio di Amministrazione.

d) Collegio Sindacale

Il controllo della società è demandato al Collegio sindacale. Il Collegio sindacale si compone di tre membri effettivi, tra i quali il presidente, e di due membri supplenti, muniti dei requisiti di legge. Essi durano in carica per tre esercizi e fino alla data dell'assemblea convocata per l'approvazione del bilancio relativo all'ultimo esercizio. Il Collegio sindacale ha i poteri di cui all'art. 2403-bis c.c. La revisione legale dei conti della Società è affidata ad una Società di revisione nominata con delibera dell'Assemblea degli Azionisti.

e) Organismo di Vigilanza

All'Organismo di Vigilanza (di seguito anche "O.d.V.") è affidato il compito di vigilare sull'effettività e l'efficacia del funzionamento del Modello e delle procedure che lo attuano, nonché di curarne gli aggiornamenti e la puntuale osservanza da parte di tutti quei soggetti ai quali le disposizioni del Modello e del Codice Etico sono dirette. L'O.d.V. è nominato dal C.d.A. della Società ed è composto un unico membro che resta in carica per tre esercizi consecutivi; ad ogniscadenza il C.d.A. provvede al rinnovo delle cariche. Esso rimane comunque in carica, in regimi di proroga, sino alla sostituzione. Le modalità di funzionamento sono dettagliate nel Regolamento dell'ODV.

Nella sua attività l'ODV si raccorda costantemente con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza per quanto di reciproca competenza al fine di garantire una adeguata vigilanza sul funzionamento del Modello. L'ODV può essere conformato da tre soggetti esterni all'impresa ed uno di questi eventualmente interno, per favorire un confronto completo ed a maggiore garanzia dell'impresa. Questa scelta dipende dalla volontà aziendale.

f) Società di Revisione

La revisione legale dei conti della Società è stata affidata al dott. MARCO BUCALO nominato con delibera dell'Assemblea degli Azionisti del 22/11/2021.

Quanto all'*Internal Audit*, esso è il sistema di controllo che, unitamente agli altri, è collegato consente di rilevare e gestire i rischi aziendali. Esso è rigorosamente un organo di staff a supporto della direzione a cui riferisce.

L'*internal audit* opera sistematicamente nel prevedere le analisi sui vari tipi di reati presi come eccezione e valutare il rispetto delle procedure ai fini del giudizio sulla correttezza aziendale in tema di *compliance*.

8. Valutazione del rischio e processo di adozione del Piano di Prevenzione della Corruzione

Al fine di armonizzare il sistema regolamentare in materia di Prevenzione della Corruzione con quanto previsto per la redazione del MOGC 231, la costruzione del PTPC segue la stessa procedura, a partire dalla valutazione del rischio entità stimabile in termini economici, qualitativi o quantitativi.

Le dimensioni del rischio possono essere equiparate a quattro tipi di incertezza quali: l'incertezza ambientale legata ad un dinamismo delle variabili, finanziarie, politiche e sociale.

Come già illustrato in premessa, al momento, il quadro delle incertezze esterne – ovvero non governabili dai vertici gestionali aziendali - è tale da limitare fortemente lo spazio temporale a cui ci si può spingere in termini di programmazione. Questa limitata percezione del futuro obbliga l'azienda ad una elevata flessibilità che le consenta di adattarsi rapidamente alle mutevoli condizioni dei mercati.

- ✓ **l'incertezza Organizzativa:** l'adozione a valere da metà settembre del nuovo Funzionigramma non consente di avere ancora adeguati feedback circa la gestione dei processi; non sapere se il sistema «reale» dei poteri coincide con il sistema «formale» definito dall'amministrazione (Funzionigramma); non accorgersi di eventuali monopoli interni all'amministrazione
- ✓ **l'incertezza Etica :** Non sapere in base a quali criteri (regole, valori, prassi suggerite dall'esperienza) vengono prese le decisioni all'interno dell'organizzazione
- ✓ **l'incertezza nelle Relazioni:** Mancata individuazione degli interessi privati che possono interferire con i processi pubblici; scarsa «qualificazione» dei fornitori e dei consulenti ecc

Realizzare interventi di *Risk Assessment* significa quindi identificare, analizzare e valutare il rischio presente nell'ambito aziendale considerato, stimandone il valore e verificandone il livello di accettabilità. Va evidenziato che il rischio non è eliminabile ma riducibile grazie ad opportune misure di controllo, il rischio va delimitato ma non può essere eliminato, oltre certi livelli di controllo si può verificare che non esiste un beneficio perché l'inevitabilità del rischio non è comprimibile fino allo zero, insomma a certi livelli a maggiori costi di controllo non vi è un incremento di benefici.

Tale valutazione consente di ordinare i vari rischi secondo priorità e poter orientare l'attenzione del *management* e la scelta di soluzioni di gestione.

In conformità al sistema di *risk management* il processo sottostante l'adozione e l'attuazione di un efficace modello di gestione può essere articolato nelle seguenti fasi:

1. Analisi conoscitiva dell'azienda
2. Mappatura delle aree di rischio
3. Valutazione, costruzione e adeguamento dei sistemi di controllo preventivi
4. Progettazione, redazione e approvazione del modello esistente
5. Formazione e diffusione del modello

8.1. Analisi conoscitiva dell'azienda

Questa fase ha come finalità quella di individuare gli aspetti dell'organizzazione considerati peculiari ai fini della redazione di un efficace Piano di Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza e l'Integrità. Essa è stata mossa e va fondata sempre in itinere – sulla scorta della documentazione storica di AMAM Spa che svela la sua identità attraverso la sua situazione istituzionale, gestionale, economico-contabile e dei processi aziendali.

A riguardo, in fieri, si intende rivedere il Piano mediante la somministrazione di questionari e interviste a soggetti in

posizione apicale e subordinata, volti ad identificare le principali debolezze dell'organizzazione, per identificare dunque i rischi ai quali l'azienda va incontro.

L'intervista, infatti, rappresenta uno dei momenti più importanti nel processo di redazione del modello organizzativo, in quanto rappresenta lo strumento di collegamento tra l'analisi conoscitiva della società e l'identificazione delle attività/processi sensibili

Tutto quanto accennato, sin qui e nel dettaglio in seguito, sarà oggetto di specifica elaborazione, anche in relazione alle procedure che verranno implementate per il conseguimento delle certificazioni di Qualità a termini delle UNI ISO 9001:2015 e PdR 125:2022, cui è stato dato avvio nelle scorse settimane

Ai fini della Prevenzione dei fenomeni corruttivi nonché di promozione di azioni rispettose dell'Integrità e la Trasparenza, si confermano i principi cui AMAM Spa tende stabilmente in modo integrato:

- *"Ogni operazione, transazione, azione deve essere: verificabile, documentata, coerente e congrua"*, ossia per ogni operazione deve essere garantito un adeguato supporto documentale attraverso il quale possa procedersi, in ogni momento, all'effettuazione di controlli che attestino le caratteristiche e le motivazioni dell'operazione, nonché l'individuazione chi ha fisicamente autorizzato, effettuato, registrato, verificato l'operazione stessa;
- *"Nessuno può gestire in autonomia un intero processo"*; il che comporta che deve essere rigorosamente rispettato il principio di separazione dei compiti e delle funzioni;
- *"A nessuno possono essere attribuiti poteri illimitati"*;
- *"I poteri e le responsabilità devono essere chiaramente definiti e conosciuti all'interno dell'organizzazione"*;
- *"I poteri autorizzativi e di firma devono essere coerenti con le responsabilità organizzative assegnate"*.

Per questo, i tipici strumenti di cui ci si avvarrà saranno:

Un Sistema organizzativo formalizzato e chiaro, soprattutto per quanto attiene alle attribuzioni di responsabilità, alle linee di dipendenza gerarchica, alla descrizione dei compiti assegnati alle singole funzioni e ai singoli soggetti;

La proceduralizzazione dell'attività e delle azioni;

La tracciabilità di tutte le azioni, al fine di consentire l'individuazione di chi e cosa possa o debba fare, attraverso quali specifiche azioni e strumenti;

La separazione di compiti fra coloro che svolgono le fasi cruciali di un processo;

Un uso ordinario di poteri autorizzativi e di firma, da assegnare in coerenza con le responsabilità organizzative e gestionali, eventualmente prevedendo, ove richiesto, una puntuale indicazione delle soglie di approvazione delle spese.

Formazione e addestramento continuo, quali componenti essenziali per la funzionalità del reticolo regolamentare e il monitoraggio per rielaborazione del feedback con adeguati interventi/azioni;

Un efficace sistema di comunicazione integrata, attraverso il quale possa crearsi la circolazione delle informazioni e dei flussi informativi all'interno dell'azienda, sia del coinvolgimento di tutti i soggetti interessati, sia di una conseguente azione di impegno e consapevolezza da parte di tutti i soggetti operanti con o per l'azienda e la veicolazione esterna;

Un coinvolgimento di tutti i "destinatari" del Piano, da realizzarsi attraverso la consultazione preventiva in merito alla individuazione e valutazione dei rischi ed alla definizione delle misure preventive; l'organizzazione di riunioni periodiche anche con i responsabili di aree più esposte

Il Codice Etico, quale documento rappresentativo dei principi morali ed etici che la società ritiene essenziali e non derogabili, sia per il corretto perseguimento della legalità aziendale, sia nell'ottica di una azione di prevenzione generale. La previsione di un efficace ed esaustivo sistema di controllo integrato anche dall'internal audit, in grado di vigilare, contrastare, ridurre o, eventualmente, bloccare i rischi identificati.

8.2. Il Sistema Organizzativo

L'Azienda è già dotata di strumenti organizzativi (Funzionigrammi, Ordini di servizio, comunicazioni organizzative, protocolli, Determinazioni, Deliberazioni, ecc.) e nell'esercizio dell'attività si doterà vieppiù di regolamenti e procedure improntati ai seguenti principi di carattere generale:

- conoscibilità, trasparenza e pubblicità dei poteri attribuiti (all'interno della Società e nei confronti dei terzi interessati);
- chiara e formale delimitazione dei ruoli, con una completa descrizione dei compiti di ciascuna funzione, dei relativi poteri e responsabilità.

I protocolli interni aziendali saranno caratterizzati dai seguenti elementi:

- la distinzione, all'interno di ciascun processo, tra il soggetto che assume la decisione, il soggetto che esegue tale decisione e il soggetto cui è affidato il controllo del processo (c.d. segregazione delle funzioni);
- una traccia scritta di ciascun passaggio rilevante del processo (c.d. tracciabilità);
- un adeguato livello di formalizzazione. In particolare:
 - ⇒ >> gli ambiti e le responsabilità delle funzioni aziendali devono essere definite chiaramente e precisamente mediante Funzionigramma da rendere conoscibile anche ai terzi e appositi ordini di servizio resi disponibili a tutti i dipendenti;
 - ⇒ >> chiara definizione dei protocolli operativi che regolino, tra l'altro, i processi di selezione e qualifica dei principali fornitori aziendali, i processi di affidamento degli incarichi in base ad appositi criteri di valutazione, i processi di gestione delle attività commerciali nei confronti dei clienti pubblici e privati, di gestione dei rapporti istituzionali o occasionali con soggetti della P.A., etc.;
 - ⇒ >> la suddivisione endoprocedimentale (anche per fasi distribuite tra più funzioni) per le attività di selezione dei fornitori di fruizione di beni e servizi, di verifica del rispetto delle condizioni contrattuali (attive e passive) all'atto della predisposizione/ricevimento delle fatture, di gestione delle spese di rappresentanza e degli omaggi e le altre attività a rischio di reato;
 - ⇒ >> la definizione con chiarezza e precisione dei ruoli e compiti dei responsabili interni di ciascuna area a rischio, cui conferire potere di direzione, impulso, coordinamento o presidio delle funzioni sottostanti;
 - ⇒ >> la previsione e predisposizione di sistemi di valutazione del personale nella fase di selezione per le varie tipologie di rapporti di lavoro (giusto atto di indirizzo del Presidente di ANAC – Giugno 2023)

Nell'espletamento di tutte le operazioni attinenti alla gestione aziendale, devono, inoltre, essere rispettate le norme inerenti il sistema amministrativo, contabile, finanziario e il controllo di gestione dell'Azienda nonché, in generale, la

normativa applicabile.

8.3. Implementazione e Trasparenza del Sistema delle deleghe e delle procure

In linea generale, il sistema delle deleghe e delle procure deve essere caratterizzato da elementi di certezza in relazione all'individuazione dei poteri attribuiti e consentire, quindi, al fine di prevenire la commissione dei reati, la gestione efficiente dell'attività aziendale.

Per delega, si intende, quell'atto interno di attribuzione di funzioni e compiti, mentre la procura è, invece, il negozio giuridico unilaterale con cui la Società attribuisce ad un singolo soggetto il potere di agire in rappresentanza della stessa.

I requisiti essenziali del sistema di deleghe e procure sono i seguenti:

- tutti coloro che intrattengono per conto dell'Azienda rapporti con la P.A., devono essere forniti di delega formale in tal senso e/o di formale procura a rappresentare la Società negli atti con la P.A.;
- tutti coloro che:
 - possono proporre, eseguire o esprimere pareri obbligatori per legge in relazione a operazioni sul capitale sociale, operazioni straordinarie, restituzione di conferimenti, distribuzioni di utili o riserve, od operazioni che possono comunque comportare un pregiudizio per i creditori;
 - siano coinvolti nella predisposizione del bilancio di esercizio e delle altre comunicazioni previste dalla legge e destinate ai soci o al pubblico;
 - abbiano compiti relativi alla gestione dei rapporti con gli organi di controllo e con la società di revisione;
 - abbiano compiti relativi alla gestione dei rapporti con le autorità pubbliche di vigilanza;
 - e comunque, tutti coloro che sono coinvolti in attività che possono causare le condotte previste nelle fattispecie di reati societari contemplati nel D. Lgs. n. 231/2001, devono essere in possesso di specifica delega per l'attività da svolgere e/o di formale procura a rappresentare la Società negli atti aventi efficacia nei confronti dei terzi o delle autorità pubbliche;
- a ciascuna procura che comporti il potere di rappresentanza della Società nei confronti dei terzi deve corrispondere una delega interna che descriva il relativo potere di gestione;
- le deleghe devono coniugare ciascun potere alla relativa responsabilità e a una posizione adeguata nell'organigramma;
- i poteri gestionali attribuiti con le deleghe e la loro attuazione devono essere coerenti con gli obiettivi aziendali;
- ciascuna delega deve definire in modo specifico e inequivocabile:
 - i poteri del delegato, precisandone i limiti;
 - il soggetto cui il delegato riporta gerarchicamente;
- al delegato devono essere riconosciuti poteri di spesa adeguati alle funzioni conferite;
- la procura deve prevedere esplicitamente i casi di decadenza dai poteri conferiti (revoca, trasferimento a diverse mansioni incompatibili con quelle per le quali la procura era stata conferita, licenziamento, ecc.);
- con specifica procedura devono essere disciplinate modalità e responsabilità per garantire l'aggiornamento tempestivo delle deleghe e/o procure

L'Organismo di Vigilanza verifica periodicamente, con il supporto delle altre funzioni competenti e del Referente interno di AMAM, il sistema di deleghe e procure in vigore, segnalando eventuali variazioni nel caso in cui il poteri di gestione e/o la qualifica non corrisponda ai poteri di rappresentanza conferiti al delegato o visiano altre anomalie.

8.4. Mappatura delle aree di rischio

La mappatura delle aree di rischio deve servire ad individuare:

8.4.1. *dove* (in quale area o settore di attività) è possibile che si annidi il rischio di commissione di reati;

8.4.2. *chi* specificamente svolge un ruolo, sia attivo che passivo;

8.4.3. *ad opera di chi* (cioè da parte di quali singoli soggetti fisici) è probabile che sia provocato un evento pregiudizievole per gli obiettivi di prevenzione indicati dal D.Lgs. 231/2001;

8.4.4. *come*, concretamente, vengono poste in essere le azioni e le attività aziendali (e quindi come, materialmente, potrebbe essere consumato un eventuale reato);

8.4.5. *perché* un determinato tipo di condotta, o l'espletamento di una determinata funzione, può essere più o meno a rischio di reato.

La **mappatura delle funzioni** e dei processi aziendali a rischio di commissione dei reati, con le relative valutazioni sul grado di rischio, costituisce l'elemento informativo base per l'impostazione e l'aggiornamento del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, nonché per ispirare le azioni di controllo dell'Organismo di Vigilanza.

Per tali motivi, le valutazioni sul rischio di commissione dei reati presupposto devono essere periodicamente aggiornate, al fine di adeguare i controlli preventivi alle dinamiche del contesto aziendale.

La fase di mappatura rappresenta, quindi, il riferimento preliminare per la valutazione e l'analisi dei rischi reato all'interno della Società. Al termine della mappatura e dell'analisi, i risultati sono riportati all'interno di specifiche tavole sinottiche che consentono di identificare i rischi rilevanti a livello di rischio lordo (cioè senza valutare l'effetto dei presidi in essere) e a livello di rischio netto (cioè con la disponibilità e l'applicazione dei presidi in essere). Viene poi affidata a una seconda fase l'individuazione di misure preventive idonee a mitigare il livello di rischio entro un livello di bassa gravità ed in quanto tale "accettabile".

Un concetto assolutamente nodale nella costruzione di un sistema di controllo preventivo è quello di **rischio accettabile**. Il rischio è ritenuto accettabile quando i controlli aggiuntivi "costano" più della risorsa da proteggere. Riguardo al sistema di controllo preventivo da costruire in relazione al rischio di commissione delle fattispecie di reato contemplate dal D. Lgs. n. 231/2001, la soglia concettuale di accettabilità, nei casi di reati dolosi, è rappresentata da un **Sistema di prevenzione tale da non poter essere aggirato se non FRAUDOLENTEMENTE**

Per ciascun processo sensibile dovrà essere individuato il soggetto responsabile (*processowner*) e gli altri soggetti collegati.

Ultimata la fase di identificazione dei rischi, attraverso l'individuazione delle aree e dei processi sensibili, nonché dei soggetti coinvolti nelle attività, si procede alla valutazione dei rischi (*Risk Assessment*)

Per procedere alla misurazione del rischio, l'approccio più diffuso è di tipo qualitativo basato su due parametri che sono:

8.4.6. la probabilità : stima il rischio che nello svolgimento di un'attività possa essere commesso un comportamento illecito

8.4.7. l'impatto: valutato sulla base del possibile danno derivante dalla realizzazione del reato e definito in relazione alle conseguenze che le sanzioni di cui al d.lgs. n.231/2001 possono avere sull'azienda ed è valutato sulla base del possibile danno derivante dalla realizzazione del reato.

Il risultato della mappatura delle attività può essere illustrato da una matrice che, per ogni area sensibile, è caratterizzata da 5 livelli di impatto e di probabilità (da molto basso a molto alto)

Moltoalto 5	5	10	15	20	25
Alto4	4	8	12	16	20
Medio3	3	6	9	12	15
Basso2	2	4	6	8	10
MoltoBasso1	1	2	3	4	5
	MoltoBasso1				

Probabilità

legenda

16-25	9-15	5-8	2-4	1
Altissimo	rilevante	moderato	basso	quasi nullo

In riferimento alla Matrice, i rischi su cui occorre intervenire tempestivamente sono quelli posizionati nella zona caratterizzata da un livello di probabilità e di impatto "altissimo" e/o "rilevante", ma risulta comunque consigliabile intervenire anche su quei rischi posizionati sulla zona "moderato". Il criterio definitorio della rischiosità è legato a due variabili : effetto nel caso si verifichi ed elevato impatto , ad esempio può essere considerato un rischio ad elevato effetto avente manifestazioni rare e non prevedibili ma tali da creare un dissesto complessivo delle strutture aziendali.

Dopo aver catalogato tutti i processi aziendali secondo i risultati della matrice si procede all'elencazione di tali processi sensibili in ordine decrescente rispetto al livello di rischio valutato. In questo modo, in sede di predisposizione dei protocolli specifici, si darà maggior attenzione alle attività maggiormente a rischio reato.

Il processo decisionale che porta alla definizione del rischio "accettabile" deve comprendere anche un'accurata analisi del sistema di controllo attuato e dai protocolli specifici adottati dalla società.

Altri effetti dannosi verificabili potrebbero essere:

8.4.8. un eventuale blocco o rallentamento dell'operatività aziendale,

8.4.9. aggravii di tipo economico derivanti da perdite di contratti, applicazioni di sanzioni o penali, riduzione di efficienza nello svolgimento delle attività aziendali ecc.

8.4.10. possibili danni reputazionali con impatto sull'organizzazione interna (capacità di acquisizione di nuove linee di finanziamento o di mantenimento di quelle esistenti, deterioramento relazioni con clienti o fornitori esistenti ecc.).

Tale metodologia di analisi è applicata sia nel caso dei reati previsti dal D. Lgs. 231/2001 sia nel caso di infrazioni a quanto definito dalla legge 190/2012 e s.m.i., ovviamente fatto salvo l'impatto delle sanzioni amministrative pecuniarie e interdittive previste espressamente per il solo Decreto 231/01.

La **gestione del rischio** (*risk management*) è il processo mediante il quale si misura o si stima il rischio e successivamente si sviluppano delle strategie per governarlo.

8.5. Valutazione, costruzione e adeguamento dei sistemi di controllo

Il processo di *Risk Management* si completa con:

- la valutazione del sistema di controlli preventivi, se presente in azienda
- il suo adeguamento, quando necessario, o la sua costruzione quando la società ne sia sprovvista

Sulla base dell'analisi dei rischi sono state analizzate le procedure ed i controlli in essere al fine di valutare l'adeguatezza dei protocolli esistenti e la eventuale necessità di integrazione o modifica, ovvero la loro attitudine a prevenire comportamenti illeciti (o comunque a ridurre il rischio ad un livello accettabile) e ad evidenziarne l'eventuale commissione.

Sono quindi identificati i protocolli necessari per ridurre ad un livello accettabile il rischio di commissione di reato identificato.

In particolare, per ciascuna area sensibile/processo sono stati valutati i seguenti elementi:

1. i rischi di commissione di reato associati;
2. il sistema dei controlli (protocolli) esistenti;
3. gli eventuali ulteriori protocolli ritenuti utili per il rafforzamento dei controlli.

A conclusione di tale analisi e dei protocolli esistenti si procede ad una valutazione (*gap analysis*) dello scostamento tra la situazione in essere dei protocolli e di quella ritenuta ottimale per assicurare un adeguato livello di rischio ad un livello "accettabile", e si individuano le azioni necessarie per porre in essere tali presidi e protocolli, i responsabili della loro attuazione nonché i termini previsti per la loro attuazione.

La *gap analysis* è finalizzata ad individuare le azioni con cui aggiornare e perfezionare le procedure aziendali ed il sistema di controllo interno, oltre a quelle con cui valutare l'efficacia delle procedure già esistenti che sono emerse dal raffronto. In tal modo, per ogni processo ritenuto sensibile si evidenziano le *gap*, cioè le carenze procedurali che possono rendere possibile la consumazione di reati e, comunque, facilitarne la commissione, individuando i processi da verificare il grado di rischio e la tempestività delle verifiche.

Sulla base dei risultati della *As Is Analysis*, delle interviste con i responsabili di funzione e della *gap analysis* devono essere individuate le azioni finalizzate all'introduzione o all'integrazione di presidi che migliorino l'organizzazione sotto il profilo della prevenzione e deve essere indicata la tempistica per l'adeguamento.

Al termine di tale attività, dovranno essere valutate le eventuali criticità riscontrate e andrà predisposto un Piano atto a risolvere i *gap* emersi e sarà compito dell'ODV monitorarne il suo completamento.

8.6. Progettazione, redazione e approvazione del modello esimente

La fase conclusiva è rappresentata dalla redazione del Modello Organizzativo che deve far riferimento alle seguenti attività:

- [8.6.1.](#) Mappatura delle aree a rischio;
- [8.6.2.](#) Individuazione e descrizione dei principali controlli e delle procedure interne;
- [8.6.3.](#) Definizione dei flussi informativi verso l'Organismo di Vigilanza;
- [8.6.4.](#) Procedure di formazione del personale;

Sono destinatari del Modello Organizzativo tutti coloro che operano per il conseguimento dello scopo e degli obiettivi aziendali, fra i destinatari del Modello sono annoverati i componenti degli organi sociali aziendali, i soggetti coinvolti nelle funzioni dell'Organismo di Vigilanza, i dipendenti aziendali, i consulenti esterni e i partner commerciali e/o finanziari.

8.7. Formazione e diffusione del modello

Per assicurare l'efficacia e la corretta funzionalità del Modello è necessaria la conoscenza effettiva dei contenuti dello stesso, e specificatamente dei principi e dei protocolli in tema di anticorruzione, da parte delle risorse umane presenti in AMAM Spa e di tutti i soggetti che hanno rapporti con l'azienda.

Il personale, ad ogni livello, deve essere consapevole delle possibili ripercussioni dei propri comportamenti e delle proprie azioni rispetto alle regole prescritte dal Modello. È pertanto prevista la divulgazione delle regole di condotta del Modello organizzativo e del Codice Etico attraverso la pubblicazione sulla bacheca aziendale ed una specifica attività di formazione.

AMAM Spa, altresì, provvederà alla formazione ed al costante aggiornamento di dipendenti e collaboratori sui contenuti del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione, nonché alla divulgazione presso i clienti, i fornitori, i collaboratori ed i consulenti delle regole di condotta contenute nel documento.

La partecipazione ai programmi di formazione sul Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione è obbligatoria ed il controllo sulla frequenza e sui contenuti del programma è demandato all'Organismo di Vigilanza, che svolge anche un controllo circa la validità e la completezza dei piani formativi previsti ai fini di un'ampia e appropriata diffusione.

8.8. Il Sistema delle verifiche

Il presente Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione sarà soggetto a verifiche in linea con quelle definite per

il MOGC 231, coordinate dall'ODV, cui tutto il personale è tenuto a prestare la collaborazione sarà necessario od opportuno richiedere:

⇒ Pianificazione e programmazione dei processi da sottoporre ad audit

⇒ Verifiche sugli atti posti in essere

Periodicamente, con cadenza tendenzialmente semestrale o con maggiore frequenza in caso di possibili formazioni di aree di rischio, si procederà ad una verifica dei principali atti e dei processi di maggiore rilevanza o dei contratti conclusi, nelle aree a rischio

⇒ Attività di monitoraggio sull'effettività del PTPC

Ha lo scopo di verificare quale sia il grado di coerenza tra le prescrizioni del Piano ed i comportamenti concreti dei loro destinatari. A tale fine, viene istituito un sistema di dichiarazioni periodiche, con le quali i destinatari sono tenuti a confermare che non sono state poste in essere azioni non in linea con il modello stesso.

I responsabili delle aree a rischio individuate hanno il compito di fare compilare le dichiarazioni ai loro sottoposti e di trasmetterle all'ODV, che ne curerà l'archiviazione ed effettuerà a campione il relativo controllo.

Al fine di una compiuta analisi si può compiere una valutazione delle probabilità di commissione di eventuali reati che diventa determinante per la valutazione dell'idoneità del modello nel suo complesso. In un contesto probabilistico e non deterministico in cui si opera, non esiste una certezza zero ma l'indicazione va fatta sul calcolo delle probabilità degli eventi possibili rispetto al totale

⇒ Verifiche delle procedure

Periodicamente, con cadenza tendenzialmente quadrimestrale, sarà verificato l'effettivo funzionamento del presente PTPC, con le modalità stabilite dall'ODV salvo ridurre i tempi di verifica ove si presumesse un eventuale rischio a causa di modificate azioni aziendali o esterne all'azienda. Inoltre, sarà intrapresa una revisione di tutte le segnalazioni ricevute nel corso dell'anno, delle azioni intraprese dall'ODV e dagli altri soggetti interessati, degli eventi considerati rischiosi, della consapevolezza del personale rispetto alle ipotesi di reato previste dal D.Lgs. 231/01, con verifiche ed interviste a campione.

Come esito dell'insieme delle verifiche, verrà stipulato un rapporto da sottoporre all'attenzione del Consiglio di Amministrazione e/o alla Direzione Generale, che evidenzierà le possibili manchevolezze e suggerisca le azioni da intraprendere; in casi particolari il rapporto potrà essere trimestrale

L'attività di reporting costituisce l'esito finale delle attività poste in essere dall'ODV che con essa indicherà:

- carenze, eccezioni, violazioni rilevate nel corso delle attività di verifica;
- suggerimenti, raccomandazioni per porre rimedio a quelle carenze ed eccezioni che non costituiscono violazioni;
- eventuali violazioni al PTPC;
- proposte di modifiche, aggiornamento, implementazioni del Modello.

L'attività di reporting si svolge verso la Società, in tale ambito l'ODV riferisce alla Direzione di AMAM Spa ovvero ai responsabili delle operazioni sottoposti a verifiche e controlli circa carenze, eccezioni riscontrate, suggerimenti e raccomandazioni e, conseguentemente, accerterà che quanto suggerito venga effettivamente attuato.

In caso di violazioni l'ODV potrà confrontarsi con la Direzione del Personale per la sanzione da irrogare al soggetto responsabile.

L'attività di reporting si svolge verso il vertice societario, In tale ambito l'ODV riferisce in merito all'esito delle verifiche periodiche, all'attuazione del Modello, alle proposte di sue eventuali modifiche e/o implementazioni, alle violazioni del Modello (con particolare riferimento a quelle che possano comportare l'insorgere di una responsabilità della Società), e ogni altra notizia significativa raccolta durante le attività svolte, mediante un'apposita relazione scritta avente per oggetto tutti i dati emersi nel corso dell'anno sull'attuazione, diffusione e rispetto del Modello.

Tenuto conto della peculiarità delle funzioni attribuite all'ODV e dei contenuti professionali specifici da esso richiesti, l'ODV può avvalersi, per lo svolgimento dei propri compiti, delle altre strutture interne della Società, così come di consulenti esterni.

8.8.1. Reporting nei confronti dell'ODV

Dovrà essere portata a conoscenza dell'ODV ogni altra informazione, anche proveniente da terzi, attinente all'aggiornamento del Modello Organizzativo nelle attività a rischio.

In particolare, deve essere portata a conoscenza ogni e qualsiasi informazione relativa alla commissione e/o tentativo di commissione di uno dei reati contemplati dal D.Lgs 231/2001 o comunque relativa a comportamenti non in linea con le regole di condotta adottate da AMAM Spa e contenute nel Codice Etico e nel Sistema di Controllo Esistente.

I segnalanti in buona fede sono garantiti contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione, penalizzazione ed in ogni caso sarà loro assicurata la riservatezza dell'identità, fatti salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti della Società e delle persone accusate erroneamente o in mala fede.

Le segnalazioni pervenute devono essere raccolte e conservate in un apposito archivio, il cui accesso è consentito soltanto all'ODV.

Devono essere inoltre obbligatoriamente trasmesse all'ODV:

- 1) le notizie e i documenti relativi ai procedimenti disciplinari azionati in relazione a notizia di violazione del Modello, alle sanzioni irrogate, ovvero ai provvedimenti di archiviazioni completi di motivazione;
- 2) i provvedimenti e/o le notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria o da qualsiasi altra autorità, da cui si evinca lo svolgimento di indagini, anche nei confronti di ignoti, per i reati di cui al D.Lgs 231/2001,
- 3) i rapporti preparati dai responsabili di altre funzioni aziendali nell'ambito della loro attività di controllo da cui potrebbero emergere dei profili di criticità rispetto all'osservanza del Modello.

In sintesi, tutti i dipendenti ed i terzi interessati possono effettuare segnalazioni all'ODV sulla commissione o sul tentativo di commissione di uno dei reati previsti dal D.Lgs 231/2001 e, in genere, su comportamenti rilevati che in qualche modo contrastino con le Regole aziendali.

Le segnalazioni devono essere indirizzate a: odv@amam.it

L'Organismo di Vigilanza e, per quanto di competenza, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, valutano tempestivamente le segnalazioni ricevute, anche anonime, e dispongono le eventuali azioni da attuare.

Di norma le segnalazioni pervenute al RPCT sono valutate e l'eventuale fase istruttoria viene eseguita:

- se ritenute urgenti, entro 10 giorni lavorativi dalla segnalazione;
- negli altri casi, entro 30 giorni lavorativi dalla segnalazione.

Le eventuali azioni conseguenti sono disposte nei termini necessari, in funzione della tipologia di azione richiesta, che in taluni casi può comportare anche un opportuno approfondimento della istruttoria iniziale.

Nel caso di segnalazioni di violazioni del Modello Organizzativo 231 relative ai dipendenti, l'istruttoria è svolta dall'ODV per i reati e le violazioni 231, dal RPC per i reati e le violazioni PTPCT, congiuntamente nel caso di reati e violazioni che riguardano entrambe le normative, sulla base della preventiva contestazione della violazione al soggetto responsabile interessato e delle contro-deduzioni da quest'ultimo presentate, nel rispetto delle disposizioni contenute nell'art. 7, L. 20 maggio 1970 n. 300 e nel Contratto Collettivo applicato al rapporto di lavoro.

AMAM Spa garantisce i segnalanti da qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione ed assicura in ogni caso la massima riservatezza circa la loro identità, fatti salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti dell'Azienda o delle persone accusate erroneamente e/o in mala fede.

Colui che segnala condotte illecite è tenuto esente da conseguenze pregiudizievoli in ambito disciplinare e tutelato in caso di adozione di misure discriminatorie, dirette o indirette, aventi effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla segnalazione.

Ai fini di un maggiore presidio delle aree a rischio di reato, sono anche previsti specifici flussi informativi periodici. Devono pertanto essere trasmessi periodicamente dalle strutture competenti i flussi periodici di seguito indicati ed il rispetto delle procedure adottate per le varie attività la cui adozione in caso di rischio avvenuto diventa un possibile elemento esimente:

- Elenco dei contratti attivi stipulati nel periodo, ivi incluse eventuali proroghe/rinnovi/varianti di contratti pregressi.
- Elenco delle trattative in corso, ivi incluse eventuali proroghe/rinnovi/varianti di contratti pregressi;
- Elenco delle gare in corso e di quelle aggiudicate.
- Elenco incrementale dei nominativi dei componenti (interni ed esterni), ivi incluso il segretario, delle commissioni di gara (sia istruttoria che giudicatrice) nominate nel periodo;
- Elenco dei contratti passivi stipulati nel periodo, ivi incluse consulenze, patrocinii legali, eventuali proroghe/rinnovi/varianti di contratti pregressi.
- Elenco degli ordini stipulati nel periodo, ivi incluse eventuali proroghe/rinnovi/varianti di ordini pregressi.
- Elenco incrementale dei nominativi dei componenti (interni ed esterni), ivi incluso il segretario, delle commissioni di concorso.
- Elenco incrementale dei provvedimenti sul personale (assunzione, distacco, licenziamento)

/dimissione/cessazione di distacco, passaggio di livello, una tantum, incrementi di stipendio, ecc).

- Elenco dei procedimenti sanzionatori svolti e ed eventuali misure irrogate (ivi compresi i provvedimenti verso i dipendenti/distaccati/collaboratori/consulenti) ovvero i provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni.
- Report attestante lo stato della pubblicazione delle informazioni obbligatorie in tema di Trasparenza.
- Registro aggiornato delle dichiarazioni di inconferibilità, incompatibilità e conflitto di interesse e delle altre dichiarazioni previste dal Modello 231, con evidenziazione di eventuali dichiarazioni mancanti o non aggiornate.
- Elenco delle fatture pagate in assenza di un corrispondente ordine di acquisto.
- Elenco dei movimenti di cassa contante.
- Elenco dei movimenti delle carte di credito aziendali (prepagate e non).
- Elenco delle spese sostenute dai singoli componenti degli organi sociali.
- Elenco delle spese inerenti sponsorizzazioni, liberalità, omaggi e spese di rappresentanza.
- Non conformità, osservazioni e opportunità di miglioramento aperte e stato delle relative azioni correttive.
- Elenco delle determine del Direttore Generale.

Nell'individuazione dei processi elencati si dovrà valutare l'attinenza dei processi con il rispetto delle procedure alla base delle decisioni e delle scelte, se del caso le stesse procedure potranno essere soggette a modifica per renderle più rispettose delle esigenze di idoneità del modello.

Inoltre, periodicamente i responsabili delle strutture aziendali, mediante un processo di autodiagnosi sull'attività svolta, attestano con dichiarazione scritta il livello di attuazione del Modello, il rispetto dei principi di controllo e comportamento e delle norme operative, segnalando le eventuali criticità ed i comportamenti significativamente difforni da quelli descritti nel Modello e le motivazioni che hanno reso necessario od opportuno tale scostamento, nonché l'adeguatezza delle azioni risolutive adottate. Le attestazioni periodiche vengono trasmesse all'ODV e al RPCT.

L'ODV e il RPCT definiscono, ciascuno per quanto di competenza, le responsabilità, le modalità, i contenuti e la frequenza dei suddetti flussi nonché degli ulteriori flussi informativi che devono pervenire agli stessi.

8.8.2. Controlli periodici

Oltre all'attività di vigilanza continua sull'effettiva applicazione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e sulla sua adeguatezza, periodicamente l'ODV svolgerà specifiche verifiche sulla reale capacità di prevenire i reati, avvalendosi anche del Referente Interno ODV, dott.ssa Giovanna Beccalli, individuata con OdS 18/2023 e responsabile della specifica Unità Complessa dedicata in organico alla presente materia.

Periodicamente, soprattutto nell'ambito delle aree di attività sensibili, l'ODV effettuerà verifiche, mediante tecniche campionarie, mirate su determinate operazioni o specifici atti posti in essere da AMAM Spa, i cui risultati devono essere riepilogati in un apposito report da trasmettere agli Organi Sociali. Inoltre effettua ricognizioni sulle attività aziendali ai fini dell'aggiornamento della mappatura delle attività a rischio.

In particolare, relativamente alla verifica dell'osservanza del PTPC, come per il MOGC 231, l'ODV verificherà:

- l'esistenza di idonee iniziative per la diffusione della conoscenza e della comprensione dei principi del Piano;
- l'effettiva operatività posta in essere nelle aree delle attività "sensibili";
- le presunte violazioni delle prescrizioni del PTPC e del Codice Etico.

L'ODV elabora annualmente il programma di vigilanza, di concerto con il RPCT per ciò che concerne la prevenzione della corruzione, in coerenza con i principi e i contenuti del Modello e ne coordina l'effettiva attuazione verificando periodicamente la risoluzione delle situazioni di nonconformità rilevate. Qualora lo ritenga necessario, l'ODV potrà inoltre svolgere interventi non programmati in aree specifiche.

Parte 2

Il Programma triennale di Prevenzione della Corruzione 2023-2025

Legenda

ANAC	Autorità Nazionale Anticorruzione
ATI	Assemblea Territoriale Idrica
ATO	Ambito Territoriale Idrico
CCNL	Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro
CdA	Consiglio di Amministrazione
D. Lgs.	Decreto Legislativo
MOGC	Modello di Organizzazione Gestione e Controllo (D. Lgs. 231/2001)
ODV	Organismo di Vigilanza
PIAO	Piano Integrato di Attività e Organizzazione
PNA	Piano Nazionale Anticorruzione
PTPCT	Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza
PTTI	Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità
RPCT	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
SII	Servizio Idrico Integrato

1. Finalità e contesto normativo.

In virtù di quanto disposto dall'art. 1, co. 8, l. 190/2012, sussiste l'obbligo di adottare annualmente il Piano di prevenzione della corruzione, da parte di tutti i soggetti tenuti alla sua adozione, sicché, a norma del P.N.A., tale obbligo s'intende assolto con l'adozione da parte dell'organo d'indirizzo politico del Piano di prevenzione della corruzione e della trasparenza ovvero, ove adottato il modello organizzativo ai sensi del d.lgs 231/2001, con integrazione di quest'ultimo, come indicato dall'ANAC nella Deliberazione n. 1134/2017 e ss.

AMAM Spa, dunque, con il presente Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, che forma parte integrante del MOGC 231, con le premesse già esplicitate ad avvio dell'intero documento integrato, tende ad assicurare anche nel triennio 2023 – 2025 un costante aggiornamento delle strategie già identificate nel precedente PTPCT, volte alla prevenzione della corruzione in attuazione di quanto disposto dalla legge n.190/2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e della illegalità nella Pubblica Amministrazione".

In particolare, nella redazione del documento si è tenuto conto delle modifiche legislative intervenute in materia di prevenzione della corruzione, facendo riferimento al D.Lgs n.97/2016 “Recante revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge n.190/2012 e del decreto legislativo n.33/2013, ai sensi dell’articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n.124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche” ed al decreto legislativo 18 aprile 2016, n.50 cosiddetto “Codice dei contratti” e ss.mm.ii., innovato proprio nel corso del 2023 dal Nuovo Codice dei Contratti Pubblici d.lgs 36/2023, vigente in toto a far data dal 1° luglio dell’anno in corso

Il PTPCT tiene, altresì, conto delle indicazioni contenute nel Piano Nazionale Anticorruzione 2022 e di alcuni elementi innovati già con PNA 2019 (Delibera n.1064 del 13 novembre 2019), quale Atto generale di indirizzo per tutte le Amministrazioni tenute all’adozione dei Piani triennali ed infine nella Determinazione n.1134 del 20 novembre 2017 relativa alle Società in controllo Pubblico e punto di riferimento anche in tal specifica materia.

A norma delle vigenti “Nuove linee guida”, peraltro, occorre aggiornare almeno annualmente le Misure integrative per la prevenzione della corruzione e la trasparenza e si è, quindi, provveduto a predisporre il PTPCT 2023-2025, anch’esso in una visione ‘ponte’ come già illustrata, uniformandosi il più possibile alle indicazioni contenute nel PNA 2022 (es. All. n. 1 Check list), approvato con delibera ANAC n. 7 del 17/01/2023, in modo da prevedere Misure Integrative per il prossimo triennio, che possano costituire parti integranti del documento unitario di cui al vigente “MOGC”, ma in forma embrionale, ovvero da esplicitare e conformare all’assetto che AMAM Spa assumerà, una volta definita la propria nuova competenza in termini di gestione tipica, ovvero una volta che si definirà l’affidamento del Servizio Idrico Integrato, e l’ATO idrico di Messina, a valle delle procedure ancora in itinere.

In questa fase gestionale interinale, nel senso evidenziato già nella Sezione Prima di questo documento triennale integrato, in merito alla specificità di alcuni interventi organizzativi operati dall’Azienda sul piano strutturale e, specialmente, con l’introduzione di un nuovo assetto profilato con POA e POT a giugno 2023 e tradotto nel Funzionigramma (in vigore dal 9 settembre 2023), per dare seguito alla gestione tipica e ai servizi aggiuntivi al momento gestiti *in house providing* per il Comune di Messina (Socio Unico di AMAM Spa).

Proprio all’interno del Nuovo Funzionigramma è stata prevista una *Unità complessa* cui sono state affidate in modo complessivo e sotto il coordinamento di un unico responsabile, le funzioni di gestione del Sistema Qualità, la Carta dei Servizi, l’area della Comunicazione, la Trasparenza, le azioni inerenti l’implementazione e la gestione del MOGC 231 anche attraverso l’analisi integrata delle attività in capo alle diverse aree aziendali, a stretto contatto con il Direttore Generale, ovvero specificamente le seguenti attività:

- ✓ Gestione del sistema qualità e parità di genere aziendale;
- ✓ Collaborare con i consulenti esterni e con la Direzione Generale per attuare e mantenere aggiornato un Sistema di Gestione Qualità per il raggiungimento, in maniera efficace ed efficiente, degli obiettivi di Qualità prefissati dalla Direzione;
- ✓ Collaborare con i consulenti esterni e con la Direzione Generale alla valutazione dei rischi e opportunità per adottare azioni di prevenzione e mitigazione sui rischi che possono minare il raggiungimento degli obiettivi.
- ✓ Assicurare che i servizi dell’Azienda siano rispondenti ai requisiti di Qualità espressi sia da esigenze (manifeste e non) interne che esterne e che siano rispondenti a tutti i requisiti delle norme applicabili;

- ✓ Proporre iniziative di miglioramento del Sistema Gestione Qualità attraverso lo sviluppo di azioni correttive, impostando il processo di miglioramento, prevalentemente, sulla “Prevenzione” delle non Conformità;
- ✓ Introdurre il concetto di Gestione Qualità coinvolgendo in maniera interattiva tutte le Funzioni dell’organizzazione;
- ✓ Garantire con la collaborazione dei consulenti esterni l’attuazione delle Procedure Gestionali e Operative del Sistema Gestione Qualità che devono regolare le attività aziendali
- ✓ Verificare l’attuazione delle Procedure di Sistema Gestione Qualità mediante Audit Interni sistematici, condotte da Professionisti esterni incaricati per il controllo del Sistema Gestione Qualità;
- ✓ Preparare i documenti necessari per effettuare il riesame del Sistema Gestione Qualità
- ✓ Dati di Monitoraggio degli obiettivi aziendali e relativi all’efficacia dei processi e al miglioramento continuo
- ✓ Risultati degli audit interni
- ✓ Analisi dei reclami
- ✓ Analisi delle non conformità, azioni correttive e preventive
- ✓ Dati, dati relativi alla Gestione delle Infrastrutture
- ✓ Dati relativi all’analisi delle competenze e alla formazione delle risorse umane
- ✓ Mantenere i contatti con il Cliente per quanto riguarda problemi annessi al Sistema Gestione Qualità durante l’iter contrattuale;
- ✓ Provvedere alla compilazione, alla verifica ed alla distribuzione del Manuale Gestione Qualità, Le Procedure Gestionali ed Operative;
- ✓ Provvedere in collaborazione con l’ufficio risorse umane alla organizzazione di corsi di formazione per l’implementazione del Sistema Gestione Qualità e la qualificazione del personale;
- ✓ Gestire i reclami fino a conclusione della controversia;
- ✓ Aggiornare ed implementare la Carta dei Servizi ed i Regolamenti aziendali;
- ✓ Aggiornare ed implementare giornalmente il sito aziendale (Regolamenti, procedure concorsuali, bandi di gara, comunicati ecc...) con particolare riguardo alla sezione “Trasparenza”
- ✓ assicurare la conoscenza dei servizi resi, le caratteristiche quantitative e qualitative e le modalità di erogazione
- ✓ curare le modalità di comunicazione verso l’esterno
- ✓ predisposizione delle bozze dei comunicati stampa da sottoporre all’autorizzazione del C.d.A. e del D.G.;
- ✓ collaborare con le direzioni/aree al fine di garantire l’attuazione dei requisiti del sistema nei processi di business dell’azienda
- ✓ collaborare con l’ODV per la predisposizione dei piani di audit su indicazioni fornite dal Direttore Generale;
- ✓ collaborare all’individuazione dei fabbisogni formativi in relazione alle competenze richieste per tutte le risorse coinvolte nel sistema da concordare e proporre alla Direzione Generale;
- ✓ supportare la Direzione Generale nelle attività inerenti l’Unità in oggetto (analisi del contesto, determinazione

stakeholders e loro requisiti, politica, assegnazioni autorità e responsabilità, ecc.)

- ✓ supportare l'O.D.V. per tutte le attività necessarie allo svolgimento delle funzioni, ai sensi del D.lgs. 231/2001, del Codice Etico e di Comportamento di AMAM Spa, del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo di AMAM Spa (MOGC), nonché del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e del Regolamento dell'ODV

Con OdS n°18/2023, inoltre, sempre al responsabile dell'Unità complessa dei Servizi per il controllo Sistema Qualità, Carta dei Servizi, comunicazione e trasparenza è stata assegnata altresì la funzione di *Referente interno nei rapporti con l'ODV*, con ciò conferendo al sistema dei controlli un'effettiva capacità di implementazione costante delle procedure, delle prassi aziendali performanti e delle integrazioni che si rendano necessarie, via via, sia in termini di 'regole' sia anche di 'strumenti' e/o 'procedure' per favorire l'effettiva attuazione delle politiche di ottemperamento degli obblighi di prevenzione della corruzione e della trasparenza (verso tutti gli aventi titolo) e – al contempo - impedire o dissuadere la commissione (da parte di dipendenti/dirigenti) di reati tra i quali in modo specifico quelli legati ai fenomeni corruttivi.

Di certo, la nuova disciplina normativa dettata a livello nazionale in materia tende a rafforzare il ruolo dei Responsabili della prevenzione della corruzione e della trasparenza nonché a semplificare le attività in materia, con l'accorpamento, in capo ad un solo soggetto, dell'incarico di soggetto responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, nonché ad unificare, in un solo documento, il Piano triennale della prevenzione della corruzione (PTPC) e il Programma triennale della trasparenza e dell'integrità (PTTI).

Nel presente Piano è stata dedicata una specifica sezione in materia di trasparenza, obblighi di pubblicità, diritto di accesso civico e diffusione delle informazioni da parte dell'Azienda, in attuazione delle norme introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016.

L'adozione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC) rappresenta lo strumento attraverso il quale l'amministrazione sistematizza e descrive il processo finalizzato a definire una strategia di prevenzione del fenomeno corruttivo.

Esso deve fornire una valutazione del livello di esposizione dei processi al rischio di corruzione e deve indicare gli interventi organizzativi volti a prevenire il rischio di corruzione.

Il PTPC è la descrizione di un "processo" finalizzato a formulare una strategia di prevenzione del fenomeno corruttivo. Esso è *atto generale di indirizzo* rivolto a tutte le amministrazioni (e ai soggetti di diritto privato in controllo pubblico), che adottano i Piani Triennali per Prevenzione della Corruzione.

L'ANAC ha altresì precisato che si tratta di un modello che deve contemperare *"l'esigenza di uniformità nel perseguimento di effettive misure di prevenzione della corruzione con l'autonomia organizzativa delle Amministrazioni nel definire i caratteri delle proprie strutture e, all'interno di esse, le misure gestionali necessarie a prevenire i rischi di corruzione rilevati"*.

A decorrere dal 2017, così come previsto dal PNA 2016, in un'ottica di semplificazione amministrativa è stata prevista l'unificazione in un unico documento del Piano Triennale per Prevenzione della Corruzione (PTPC) e del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità (PTTI). In conseguenza di ciò il *“contenuto indefettibile del PTPC riguarda la definizione delle misure organizzative per l'attuazione effettiva degli obblighi di trasparenza. La soppressione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, comporta che l'individuazione delle modalità di attuazione della trasparenza non sia oggetto di un separato atto, ma sia parte integrante del PTPC come “apposita sezione”*. Quest'ultima deve contenere, dunque, le soluzioni organizzative idonee ad assicurare l'adempimento degli obblighi di pubblicazione di dati e informazioni previsti dalla normativa vigente. In essa devono anche essere chiaramente identificati i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei dati, dei documenti e delle informazioni.”

La presente sezione sarà ampiamente diffusa attraverso i seguenti canali:

- ⇒ La pubblicazione sul sito internet istituzionale nella sezione “Società Trasparente”;
- ⇒ La presentazione dei contenuti durante eventi di formazione e informazione, da realizzare già entro Dicembre 2023, destinati innanzitutto al personale addetto allo svolgimento di attività particolarmente esposte al rischio di corruzione.

Come già evidenziato, essendo una pianificazione ‘ponte’ l'attuale, per i motivi su esposti, si approfitterà per dar corso ad un coinvolgimento mirato degli stakeholder, utile alla redazione del piano del triennio 2024-26 ma interpolato altresì con gli altri strumenti di partecipazione in procinto di adozione per rispondere agli obiettivi di massimizzazione della qualità e di certificazione secondo i sistemi UNI ISO 9001:2015 e PdR 125:2022, mirando specificamente all'integrazione delle misure utili alla presente Sezione, diffondendo massimamente l'importanza del Piano con eventi e strumenti di comunicazione esterna mirati e la raccolta dei feedback attraverso, ad esempio, un'apposita casella di posta elettronica denominata segnalazioni@amam.it.

A questa ‘apertura’ verso i soggetti che interloquiscono con AMAM Spa dall'esterno farà eco anche l'attivazione della procedura di controllo dell'efficienza ed efficacia dell'azione ‘trasparente’ di AMAM nonché di prevenzione dei rischi di corruzione che sarà realizzata parallelamente verso i dipendenti e collaboratori: l'implementazione della procedura di *whistleblowing*, per favorire la segnalazione di illeciti di cui un dipendente, collaboratore, professionista sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro

Entrambe le tipologie delle iniziative accennate verranno assunte con l'intento di amplificare il dialogo con gli utenti di AMAM Spa e con i soggetti che operano nell'intero territorio di inferenza gestionale di AMAM Spa, ma anche per favorire l'emersione di pratiche che minano l'efficienza e il rapporto di fiducia con i target e gli interlocutori di AMAM Spa, da tutelare dalla commissione di azioni in *“mala gestio”* della res pubblica

2. Ambito soggettivo di applicazione delle disposizioni in materia di trasparenza e degli indirizzi in materia di prevenzione della corruzione

Le modifiche introdotte dal d.lgs. n. 97/2016 al d.lgs. n. 33/2013 e alla L. n. 190/2012 hanno delineato un ambito di

applicazione della disciplina della trasparenza diverso e più ampio, rispetto a quello che individua i soggetti tenuti ad applicare le misure di prevenzione della corruzione.

In particolare, le nuove disposizioni del d.lgs. n. 97/2016 individuano le seguenti categorie di soggetti tenuti all'osservanza delle norme in materia di trasparenza:

- 1) le pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, c. 2, del d.lgs. n.165/2001
- 2) gli enti pubblici economici e gli ordini professionali;
- 3) le società in controllo pubblico come definite dal decreto legislativo 19 agosto 2016 n. 175 recante "Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica";
- 4) le associazioni, le fondazioni e gli enti di diritto privato comunque denominati, anche privi di personalità giuridica
- 5) le società in partecipazione pubblica come definite dal citato d.lgs. n.175/2016

In ottemperanza a quanto previsto dalla normativa vigente, AMAM Spa ha esteso l'ambito di applicazione del proprio Modello Organizzativo 231 non solo ai reati contro la Pubblica Amministrazione previsti dal D.Lgs. n. 231/01 ma anche a tutti quelli considerati nella L. n. 190/2012, al fine di:

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

3. Le Società in controllo pubblico e il sistema del rischio di corruzione

Le società in controllo pubblico, come AMAM Spa, integrano, qualora adottato, il "Modello Organizzativo 231" con misure idonee a prevenire anche i fenomeni di corruzione in coerenza a quanto stabilito dalla L.190/12, in particolare quanto alla tipologia dei reati da prevenire il D.Lgs.231/01 ha riguardo ai reati commessi nell'interesse o a vantaggio della società o che comunque siano stati commessi anche e, nell'interesse di questa, diversamente dalla legge 190/12 che è volta a prevenire anche reati commessi in danno della società.

Nel programmare le misure, occorre tenere presente che gli obiettivi organizzativi collegati ad esse assumono una rilevanza strategica ai fini della prevenzione della corruzione e quindi, vanno integrati e coordinati con tutti gli strumenti di programmazione e di valutazione già esistenti.

Adottate tali misure, è necessario dare adeguata pubblicità alle stesse sia all'interno che all'esterno della società, attraverso la pubblicazione sul sito web istituzionale.

La Delibera ANAC n. 1064 del 13 novembre 2019 è diventata il documento metodologico da seguire nella predisposizione dei Piani triennali della prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT) per la parte relativa alla gestione del rischio corruttivo.

Anche in continuità con i precedenti PNA, questo documento sviluppa ed aggiorna alcune indicazioni metodologiche allo scopo di indirizzare ed accompagnare le pubbliche amministrazioni, le società e gli enti chiamati ad applicare

la legge 190/2012 verso un approccio alla prevenzione della corruzione finalizzato alla riduzione del rischio corruttivo da un punto di vista sostanziale e non meramente formale.

Ai fini dell'analisi della "nuova" metodologia proposta dall'ANAC per la gestione del rischio, vengono individuate le diverse fasi in cui è suddiviso il processo:

1) Analisi del contesto

- a. analisi del contesto esterno
- b. analisi del contesto interno

2) Valutazione del rischio

- a. identificazione degli eventi rischiosi
- b. analisi del rischio
- c. ponderazione del rischio

3) Trattamento del rischio

- a. Individuazione delle misure
- b. programmazione delle misure

Trasversalmente a queste tre fasi, come illustrate nell'elenco sopra riportato, esistono due attività, che servono a favorire il continuo miglioramento del processo di gestione del rischio, secondo una logica sequenziale e ciclica, ovvero:

1) Monitoraggio e riesame

- a. monitoraggio sull'attuazione delle misure
- b. monitoraggio sull'idoneità delle misure
- c. riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema

2) Consultazione e comunicazione

Il processo di gestione del rischio corruttivo deve essere progettato ed attuato con la finalità di favorire, attraverso misure organizzative sostenibili, il buon andamento e l'imparzialità delle decisioni e dell'attività amministrativa e prevenire il verificarsi di eventi corruttivi. La mappatura dei processi, l'analisi e la valutazione del rischio, migliorando la conoscenza dell'amministrazione, consentono di alimentare e migliorare il processo decisionale alla luce del costante aggiornamento delle informazioni disponibili

Il processo di gestione del rischio si sviluppa secondo una logica sequenziale e ciclica che ne favorisce il continuo miglioramento

4. Compiti dei principali attori

L'analisi del rischio di corruzione e le misure di prevenzione possono rimanere degli adempimenti soltanto formali, se nel Sistema di Gestione per la prevenzione della Corruzione non sono chiaramente definite le responsabilità dei diversi soggetti che agiscono all'interno dell'amministrazione.

Per questo è accentuata l'importanza di concentrarsi sulla responsabilità intesa come *dover fare*, cioè come impegno a contribuire alla definizione, all'attuazione e all'aggiornamento della politica di prevenzione.

Le responsabilità dei ruoli di indirizzo, gestionali e operativi devono essere chiaramente definite, ed è necessario, pertanto, definire i limiti fra poteri di indirizzo, poteri di gestione e poteri operativi.

Questa segregazione consente di evitare situazioni di "interferenza", che non contribuiscono a rendere efficace la strategia di prevenzione.

Molte di queste interferenze si generano, ad esempio, quando:

- gli Amministratori cercano di interferire nella gestione o attuazione dei processi;
- i ruoli gestionali agiscono senza rendere conto agli amministratori;
- i ruoli operativi sono liberi di gestire con eccessiva autonomia le proprie attività.

L'organo di indirizzo politico-amministrativo deve:

- valorizzare, in sede di formulazione degli indirizzi e delle strategie dell'amministrazione, lo sviluppo e la realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione;
- tenere conto, all'atto della nomina del RPCT, delle competenze e della autorevolezza necessarie al corretto svolgimento delle funzioni ad esso assegnate;
- assicurare al RPCT un concreto supporto e la disponibilità di risorse umane adeguate;
- promuovere una cultura della valutazione del rischio all'interno dell'organizzazione, incentivando sia la sensibilizzazione dell'etica pubblica che coinvolga l'intero personale sia la relativa formazione.

I responsabili delle aree organizzative devono:

- partecipare attivamente al processo di gestione del rischio, coordinandosi opportunamente con il RPCT, e fornendo i dati e le informazioni necessarie per realizzare l'analisi del contesto, la valutazione, il trattamento del rischio e il monitoraggio delle misure;
- curare lo sviluppo delle proprie competenze in materia di gestione del rischio di corruzione e promuovere la formazione in materia dei dipendenti assegnati ai propri uffici, nonché la diffusione di una cultura organizzativa basata sull'integrità;

Mentre è opportuno che tutti i dipendenti partecipino attivamente al processo di gestione del rischio e, in particolare, alla attuazione delle misure di prevenzione programmate nel PTPCT.

Al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT), la disciplina in materia di prevenzione

della corruzione assegna un importante ruolo di coordinamento del processo di gestione del rischio, con particolare riferimento alla fase di predisposizione del PTPCTe al monitoraggio.

Il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza (RPCT) è il principale soggetto interno coinvolto nella predisposizione della presente sezione del Piano e al quale è assegnato il compito di renderlo effettivo nella sua efficacia. Nell'adunanza del 14.11.2023 il Consiglio di Amministrazione di AMAM SpA ha nominato quale RPCT l'ing. Fabio ARENA, Dirigente Tecnico.

Al Responsabile PCT sono affidati i compiti previsti dai commi 8, 9 e 10 dell'art. 1 della Legge n. 190/2012 e, in particolare, a lui spetta di:

1. elaborare la proposta di **Piano della prevenzione della Corruzione** estendendo l'ambito di applicazione del Modello Organizzativo 231;
2. definire le linee guida che AMAM Spa deve adottare nelle procedure di selezione e formazione dei dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
3. verificare l'efficace attuazione del Piano e l'idoneità dei protocolli anticorruzione;
4. proporre modifiche al Piano in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione;
5. definire le linee guida che l'azienda AMAM Spa deve adottare per individuare il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità;
6. svolgere i compiti di vigilanza sul rispetto delle norme in materia di inconferibilità e incompatibilità;
7. elaborare la relazione annuale sull'attività svolta attraverso un reporting annuale, nel quale viene illustrata l'attività svolta nell'anno in merito all'attuazione della "Prevenzione dei Reati Anticorruzione" e le eventuali criticità eventualmente emerse;
8. svolgere gli altri compiti ad esso assegnati dal Piano di Prevenzione della Corruzione.

Svolge, altresì, i compiti assegnati dalla normativa vigente (D.Lgs. 33/2013 e s.m.i) e, in particolare, ha il compito di:

1. provvedere all'aggiornamento del Modello Organizzativo 231 anche relativamente agli obblighi di Trasparenza, in esito a variazioni normative od organizzative intercorse;
2. Predisporre il **Programma Triennale per la trasparenza e l'integrità**, in cui sono individuate le misure organizzative volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi delle informazioni da pubblicare, prevedendo anche uno specifico sistema delle responsabilità. Nel Programma viene definito il modello organizzativo che AMAM Spa adotta per assicurare il raggiungimento degli obiettivi di trasparenza ed in cui sono specificate le modalità, i tempi di attuazione, le risorse e gli strumenti di verifica dell'efficacia delle iniziative e degli obblighi in materia di Trasparenza;

3. controllare l'adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa in tema di Trasparenza, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate;
4. segnalare i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione all'apposito ufficio, ai fini dell'attivazione del procedimento disciplinare e delle altre forme di responsabilità, e, nei casi più gravi, al Consiglio di Amministrazione (in particolare per ciò che concerne gli obblighi di pubblicazione dei dati concernenti gli organi di indirizzo politico ex art. 14 d.lgs. n. 33/2013);
5. controllare ed assicurare la regolare attuazione dell'accesso civico.

Nel dispiego delle sue funzioni, il RPCT si avvale del referente la D.ssa Giovanna Beccalli cui sono affidati i seguenti compiti:

- svolgere da interfaccia fra il R.P.C.T. e la struttura organizzativa in cui opera allo scopo di favorire la realizzazione degli adempimenti;
- svolgere attività di monitoraggio/presidio di tutti gli adempimenti previsti dalla normativa vigente in materia di Trasparenza e Anticorruzione al fine di favorire il presidio costante degli adempimenti necessari, ferma restando la responsabilità in capo al soggetto competente.
- svolgere le funzioni di Referente interno dell'ODV, secondo quanto disposto e specificamente con ODS n°18/2023, che le assegna altresì la responsabilità dell'*Unità complessa dei Servizi per il controllo Sistema Qualità, Carta dei Servizi, comunicazione e trasparenza, MOGC, etc,*

Qualora il RPCT riscontri dei fatti che possano dar luogo a responsabilità amministrativa deve presentare tempestiva denuncia alla Corte dei Conti per l'accertamento eventuale di danno erariale, mentre, ove dovesse riscontrare dei fatti che rappresentano notizia di reato, esso deve presentare denuncia alla Procura della Repubblica e darne tempestiva informazione all'Autorità nazionale anticorruzione.

Il RPCT segnala i casi di violazione delle disposizioni del D.Lgs 39/2013 in materia di inconferibilità e incompatibilità al Consiglio di Amministrazione e, nei casi più gravi, ad ANAC. Qualora l'RPCT rilevi una grave violazione del modello relativa alla "Prevenzione dei Reati Anticorruzione" effettua prontamente una segnalazione al Consiglio di Amministrazione e all'Organismo di Vigilanza (ODV).

Laddove il Responsabile PCT rilevi una violazione degli obblighi di trasparenza segnala i casi di mancato, incompleto o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione all'ufficio provvedimenti disciplinari, ai fini dell'attivazione del procedimento disciplinare e delle altre forme di responsabilità, e, nei casi più gravi, al Consiglio di Amministrazione.

Il RPCT deve essere informato, mediante apposite segnalazioni effettuate dagli Organi Sociali, dai dipendenti, dai consulenti, collaboratori, dai fornitori e da tutti coloro che hanno contatti con la Società AMAM Spa in merito ad eventi che potrebbero ingenerare responsabilità del personale per i reati previsti dal PNA.

In particolare, devono essere segnalate senza ritardo le notizie relative alla commissione o alla ragionevole convinzione di commissione degli illeciti a carico di dipendenti, collaboratori, consulenti e fornitori per reati previsti dal PNA.

In materia di *whistleblowing* deve:

- ⇒ ricevere e prendere in carico le segnalazioni;

⇒ porre in essere gli atti necessari ad una prima attività di verifica e di analisi delle segnalazioni ricevute.

Come previsto dal Piano Nazionale Anticorruzione 2016 (adottato da ANAC con delibera n. 831 del 3 agosto 2016) e in adesione ai principi e indicazioni contenuti nel vigente PNA definito dall'Autorità, il PTPC dovrà contenere l'individuazione del nominativo di prossima nomina del RASA, in particolare in conformità a quanto previsto dall'ANAC, ciascuna stazione appaltante è tenuta a nominare con apposito provvedimento il soggetto responsabile incaricato della verifica e/o della compilazione e del successivo aggiornamento, almeno annuale, delle informazioni e dei dati identificativi della stazione appaltante stessa, denominato *Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA)*

L'individuazione del RASA di AMAM Spa, che si intende perfezionare nel corso dell'anno 2023, è intesa come misura organizzativa di trasparenza, in funzione di prevenzione della corruzione, con la precisazione che, in caso di mancata nomina, l'ANAC si riserva di esercitare il *"potere di ordine"* nei confronti dell'organo amministrativo di vertice.

Il RPCT è tenuto altresì a comunicare tempestivamente ad ANAC eventuali impedimenti che hanno determinato la mancata individuazione del RASA nel PTPC ed il perdurare degli stessi.

5. Le fasi del processo di gestione del rischio

Come già anticipato le fasi in cui è suddiviso il processo sono:

1) Analisi del contesto

- a. analisi del contesto esterno
- b. analisi del contesto interno

2) Valutazione del rischio

- a. identificazione degli eventi rischiosi
- b. analisi del rischio
- c. ponderazione del rischio

3) Trattamento del rischio

- a. Individuazione delle misure
- b. programmazione delle misure
- c. Individuazione dell'incidenza del rischio eventuale rispetto alla possibile totalità dei casi

E trasversalmente, le sottoelencate attività, utili al continuo miglioramento del processo digestione del rischio:

1) Monitoraggio e riesame

- a. monitoraggio sull'attuazione delle misure
- b. monitoraggio sull'idoneità delle misure
- c. riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema

Analisi del contesto

Analisi del contesto esterno

Si richiama la premessa metodologica posta all'inizio del modello per indicare la elevata volatilità del contesto istituzionale interno ed internazionale in cui ci troviamo. La tutela delle posizioni di rischio è aggravata dalla rapida modalità di cambiamento delle variabili esterne

L'inquadramento del contesto esterno di AMAM Spa, nell'ambito del presente Piano, ha l'obiettivo di porre in evidenza le caratteristiche dell'ambiente nel quale la Società opera, in quanto, comprendere le dinamiche territoriali di riferimento e le principali influenze e pressioni a cui le persone che nella stessa operano, consente di indirizzare con maggiore efficacia e precisione la strategia di gestione del rischio.

A riguardo, essendo – come detto – rimaste per lo più immutate le analisi evidenziate nel precedente PTPC 2022 – 2024, ancor oggi vale quanto rilevato per il contesto socio-economico della città di Messina che, per la sua naturale collocazione geografica, ha rappresentato in passato uno dei principali approdi culturali e sociali, oltre che commerciali, dell'intera area mediterranea.

Il territorio della provincia di Messina, punto di incontro tra la Sicilia ed il “continente”, si presenta variamente conformato, spaziando da località costiere ad aree agricole--pastorali.

Nonostante la posizione geografica di collegamento tra la parte continentale e il cuore della regione, nonché la diversità delle manifestazioni economiche che il territorio è potenzialmente in grado di esprimere, la provincia di Messina si colloca agli ultimi posti per qualità della vita. È quanto rileva anche dalle ultime classifiche stilate da “Il Sole 24 ore” per raccontare la qualità della vita nelle province italiane e che ha sempre fotografato, per quanto riguarda Messina, una realtà di sottosviluppo, di economia arretrata, di servizi insufficienti e di generale abbandono, nonostante i numerosi parziali progressi in settori specifici e il salto all'89° posto (sulle 107 province censite) rilevato nel 2022, a fronte del 97° conseguito nel 2021.

Appare, inoltre, indicativo il dato demografico secondo cui, nell'ultimo decennio, oltre diecimila residenti, con una percentuale particolarmente elevata di “trentenni”, risultino emigrati in altre città d'Italia, con un conseguente innalzamento dell'età media della popolazione potenzialmente più attiva. E si palesa altresì significativo il fatto che nessun comune della provincia messinese venga annoverato tra i primi dieci per “densità di filiera” nel comparto agro-alimentare della regione, come pure eccella nello studio ISTAT sulla *Struttura produttiva e performance economica della filiera agroalimentare italiana* o dall'*Indagine conoscitiva sul Made in Italy: valorizzazione e sviluppo dell'impresa italiana nei suoi diversi ambiti produttivi*, presentata presso la X Commissione (Attività produttive, commercio e turismo) della Camera dei Deputati lo scorso 6 marzo 2023.

Nello stato di crisi generale che investe la provincia peloritana, peraltro, emerge uno degli elementi di rischio

potenziale in ambito di prevenzione della corruzione, atteso che permane costante la presenza delle consorterie mafiose, sia nell'ambito del capoluogo che nel territorio provinciale. In merito, è significativo come, alla varietà del territorio corrispondano, anche in ambito criminale, una serie di influenze provenienti sia dalla vicina provincia di Catania che da quella di Palermo. Le attività di indagine, susseguitesi nel tempo, hanno anche confermato la vitalità dei sodalizi storicamente radicati nella città capoluogo, e geograficamente suddivisi per "rioni": tali consorterie anche se colpite dalle investigazioni, sembrano ancora in grado di riorganizzare i propri ranghi e gli assetti interni, continuando ad esercitare estorsioni ed usura in danno di commercianti ed imprenditori.

Anche a Messina le consorterie mafiose continuano ad esprimere la tendenza ad esercitare il controllo del territorio, in primis attraverso le tradizionali attività criminali dell'estorsione, lo mostrano i dati del 2022 e del primo semestre 2023, nel territorio della provincia, diffusi dalle forze dell'ordine e dagli organi prefettizi.

Analisi del contesto interno

Nella determina n. 12/2015, ANAC ha elencato nel dettaglio quali elementi del contesto interno devono essere presi in considerazione:

1. Organi di indirizzo;
2. Struttura organizzativa, ruoli e responsabilità;
3. Politiche, obiettivi, e strategie;
4. Risorse, conoscenze, sistemi e tecnologie;
5. Qualità e quantità del personale;
6. Cultura organizzativa, con particolare riferimento alla cultura dell'etica
7. Informazioni relative al sistema e ai flussi informativi, sia formali che informali dei processi decisionali

L'analisi del contesto interno riguarda gli aspetti legati all'organizzazione e alla gestione per processi che potrebbero influenzare la sensibilità della struttura al rischio corruttivo ed è volta a far emergere sia il sistema delle responsabilità sia il livello di complessità organizzativo dell'Amministrazione.

Nell'esame del contesto interno, i dati e le informazioni descritte diventano funzionali all'individuazione di elementi utili ad esaminare in che modo le caratteristiche organizzative possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione e non devono assolutamente consistere in una mera presentazione della struttura organizzativa

1. Composizione e ruolo specifico degli Organi di indirizzo

L'Organo di indirizzo è il Consiglio di Amministrazione così composto:

N. 1 Presidente e N°2 Consiglieri di Amministrazione

Composizione della struttura organizzativa, ruoli e responsabilità

La dotazione organica risulta composta da n°63 unità, di cui:

- | | |
|------|--------------------|
| n. 1 | Direttore Generale |
| n. 1 | Dirigente Tecnico |
| n. 1 | Quadro |

- n. 26 Impiegati
- n. 34 Operai

2. Politiche, obiettivi e strategie

AMAM Spa gestisce il Servizio Idrico Integrato per la città di Messina con circa 230.000 abitanti, insediati oltre che nel centro cittadino anche in circa 48 villaggi sparsi su tutto il territorio comunale che si estende per 212 kmq.

La maggior parte dell'approvvigionamento idrico (circa 85%) è assicurato, attualmente alla città da due acquedotti: Fiumefreddo e Santissima. I predetti acquedotti principali, uniti ai pozzi più importanti (Mangialupi – D'Arrigo – Garibaldi – Ritiro), sono a servizio della città e di alcuni villaggi della riviera oltre Castanea, Masse e Giampilieri; ad essi se ne aggiungono altri secondari realizzati nel tempo per approvvigionare autonomamente alcuni villaggi collinari (Cumia, San Rizzo, San Filippo etc.) e quelli della riviera tirrenica (San Saba, Rodia, Spartà ecc.).

3. Cultura organizzativa con particolare riferimento alla cultura dell'etica

La cultura organizzativa rappresenta un fenomeno che si manifesta negli assunti fondamentali che guidano un'organizzazione. Si concretizza nei comportamenti, nei valori e nelle relazioni che caratterizzano l'organizzazione stessa, sia al suo interno che con l'ambiente esterno.

Il codice etico che AMAM ha adottato è una dichiarazione formale dei valori aziendali che riguardano l'etica e la responsabilità sociale, specifica i valori sostenuti dall'azienda e le aspettative nei confronti di tutti i soggetti che agiscano all'interno di AMAM ovvero per conto di AMAM, specificando i tipi di comportamento volti ad onorare tali valori e incoraggiando i dipendenti a utilizzare le risorse aziendali disponibili per assumere decisioni non soltanto conformi al diritto ma anche eticamente apprezzabili. Un codice etico scritto è importante perché specifica e dichiara formalmente i valori aziendali e i comportamenti etici attesi. E' tuttavia essenziale che l'organo politico – amministrativo supporti e rinforzi il codice con il proprio comportamento, promuovendo - con azioni mirate - i comportamenti conformi e prevedendo l'adozione di provvedimenti per le violazioni.

Per questo saranno avviate, in modo coerente con programmi formativi ad hoc, azioni mirate alla creazione e al mantenimento costante della cultura che enfatizzi l'importanza di un comportamento etico diffuso sia all'interno dell'azienda che nei riguardi degli attori esterni con cui si interfaccia

4. Informazioni relative al sistema e ai flussi informativi, sia formali che informali dei processi decisionali

Nell'anno 2022 e ancora nel 2023 particolare attenzione è stata posta dall'organo amministrativo alla creazione di un sistema informatizzato e telematico di gestione dei principali flussi informativi che vedono AMAM soggetto o parte di procedure amministrative pertinenti con l'attività ad essa demandata statutariamente e in virtù dei contratti di servizio cui deve attenersi.

Il nuovo sistema informativo ed integrato, che viene implementato nella sua architettura anche in itinere, prevede la gestione di tutti i dati presenti in azienda con gestione a banca dati unica:

⇒ Gestione protocollo informatico e gestione documentale

- ⇒ Gestione determina e delibera
- ⇒ Gestione contabilità aziendale, bilanci
- ⇒ Gestione adempimenti fiscali
- ⇒ Gestione del personale
- ⇒ Gestione delle Paghe
- ⇒ Gestione reclami
- ⇒ Gestione integrata del S.I.I.
- ⇒ Interfacciamento con anagrafe comunale, territorio (catasto) ed anagrafe tributaria;
- ⇒ Gestione del cassetto del contribuente e pagamenti on-line
- ⇒ Gestione delle auto/letture anche con smartphone (APP IOS/ANDROID)
- ⇒ Gestione recupero crediti tramite piattaforma unica ad accesso anche dalla parte del contribuente per pagamenti e richiesta rateizzazioni

Nel corso del 2022 e anche nel 2023, è stato accentuato il peso della gestione dei clienti e la riscossione dei crediti aziendali relativi all'utenza in anagrafica aziendale, infatti, con l'aggiornamento del sistema informativo e in particolare delle innovative procedure informatiche per la gestione del Sistema Idrico Integrato, AMAM sta provvedendo ad una revisione dei processi di recupero dei crediti e della gestione degli stessi, al fine di massimizzarne l'efficacia delle riscossioni e consentire il superamento delle pregresse criticità legate alla carente liquidità aziendale e alle potenziali prescrizioni dei crediti stessi.

Tuttavia, ad oggi, permangono ancora elementi di criticità, quali:

- ✓ la carenza in quantità e qualità (rispondenza tra competenze/funzioni) del personale in organico, in ragione dei compiti assegnati a ciascuno e richiesti all'Azienda, sinora sopperita grazie al forte impegno espresso da tutte le unità in forza all'organico aziendale, nonostante le molteplici difficoltà oggettive di mantenere la gestione della rete, delle fognature, dei serbatoi e degli impianti, nonché di assicurare puntualmente la gestione interna amministrativa, facendo leva su elevate competenze e professionalità consolidate;
- ✓ il forte tasso di morosità degli utenti nei pagamenti che ha ingenerato sofferenze di cassa dal punto di vista finanziario e le relative prescrizioni;
- ✓ lo stato di manutenzione della rete idrica nel suo complesso che ha prodotto svariate situazioni critiche

Mappatura dei processi

La mappatura dei processi è un modo "razionale" di individuare e rappresentare tutte le attività dell'azienda, in particolare l'analisi dei processi organizzativi. Nel presente documento, come previsto nel PNA, la mappatura assume carattere strumentale ai fini dell'identificazione, della valutazione e del trattamento dei rischi corruttivi.

I processi sono elementi del contesto interno e hanno una rilevanza particolare, poiché la mappatura dei processi è rilevante per la valutazione del rischio, nel senso che non si può valutare il rischio se non sono stati individuati i processi.

Differenza fra processo e procedimento

Per effettuare la mappatura dei processi è necessario definire, preliminarmente, la nozione di processo, differenziandola da quella di procedimento

Il procedimento è un insieme di attività ripetitive, sequenziali e condivise tra chi le attua. Esse vengono poste in essere per raggiungere un risultato determinato. In sostanza, è il “che cosa” deve essere attuato per addivenire a un “qualcosa”, a un prodotto, descritto sotto forma di “regole”, formalizzate e riconosciute.

Il processo invece è l’insieme delle risorse strumentali e dei comportamenti che consentono di attuare un procedimento. Il concetto di processo è più ampio e flessibile di quello di procedimento amministrativo ed è stato individuato nel PNA tra gli elementi fondamentali della gestione del rischio.

Si tratta, quindi, di un concetto organizzativo che per l’analisi del rischio ha il vantaggio di essere più flessibile, gestibile, completo e concreto nella descrizione delle attività rispetto al procedimento amministrativo.

Ad esempio, un processo relativo al rilascio di un’autorizzazione potrebbe essere definito in maniera più sintetica:

attività 1: ricezione domanda; attività 2: verifica dei requisiti; attività 3: rilascio della autorizzazione.

Concretamente, quindi, il processo descrive il “chi”, il “come” e il “quando” dell’effettivo svolgimento dell’attività.

Per descrivere in maniera efficace ed esaustiva i singoli processi è preferibile rappresentare i seguenti **elementi**:

Elemento	Descrizione
INPUT	In presenza di quale evento/situazione il processo viene avviato?
OUTPUT	Risultato atteso del processo
Flusso del processo- Sequenza attività	Quali attività devono essere svolte, durante il processo
Scelte/decisioni	Quali scelte o decisioni sono compiute nel corso del processo?
Criteri di scelta	Quali criteri orientano le scelte effettuate nel processo? (alcuni criteri possono essere definiti dalla legge, altri dall’organizzazione, altri ancora dai soggetti coinvolti nel processo)
Conseguenze delle scelte	Quali sono le conseguenze che derivano dalle scelte compiute nel processo?
Tempi	Sono state definite delle tempistiche, per l’esecuzione delle diverse attività del processo?
Vincoli	La gestione nel processo è discrezionale, oppure è vincolata?
Risorse	Quali e quante risorse (umane, strumentali, economiche) sono destinate all’esecuzione del processo?
Informazioni	Di quali informazioni si entra in possesso durante il processo?
Comunicazione	Durante il processo si comunica con soggetti esterni all’ente? Con quali soggetti?
Tracciabilità	Quali dati e informazioni sul processo sono registrati e conservati dopo la conclusione del processo?
Controlli	Quali controlli sono stati definiti sul processo?
Interrelazioni con altri processi	Il processo è collegato ad altri processi gestiti dall’Amministrazione?

La “mappatura” dei processi si articola in tre fasi:

⇒ identificazione

⇒ descrizione

⇒ rappresentazione

Identificazione (fase 1)

L'identificazione dei processi è il primo passo per lo svolgimento della "mappatura" dei processi e consiste nell'identificare l'elenco completo dei processi svolti dall'organizzazione che, dovranno essere accuratamente esaminati e descritti.

La lista dei processi deve essere aggregata in base alle "Aree di rischio" "generali" e "specifiche" cui si riferiscono. L'obiettivo è quello di definire la lista dei processi che dovranno essere oggetto di analisi e approfondimento nella successiva fase.

In questa fase organizzativa 'ponte', interessata da una nuova strutturazione dell'azienda, l'identificazione delle aree oggetto di focus ricalca la precedente programmazione, in quanto essa verrà rivista in modo sistemico e coerente con l'adozione delle procedure di efficientamento delle performance e dei modelli di Qualità da implementare, il cui processo di avvio è avvenuto nel mese di ottobre e sono in corso le mappature volte al conseguimento delle certificazioni UNI EN ISO 9001:2015 e PdR 125:2022.

Le aree di rischio sottostanti comprendono sia quelle generali che quelle specifiche individuate secondo la specificità funzionale e di contesto di questa amministrazione:

A) Area: acquisizione e progressione del personale

1. Reclutamento
2. Progressioni di carriera
3. Conferimento di incarichi di collaborazione
4. Attivazione tirocini

B) Area: contratti pubblici

1. Procedura di affidamento lavori, servizi e forniture sopra e sotto soglia comunitaria
2. Procedura di affidamento diretto di lavori, servizi e forniture
3. Procedura di affidamento lavori in somma urgenza

C) Area: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

D) Area: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario ed i seguenti ambiti di attività:

E) Area: gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio:

1. Riscossione - Riscossione coattiva
2. Istruttoria istanze mediazione utenti
3. Impegni di spesa - Liquidazioni e pagamenti
4. Programmazione tecnico-economica Investimenti

F) Area: Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni

1. Controlli in materia di ambientale
2. Sanzioni

G) Area: Incarichi e nomine

1. Incarichi esterni

H) Area: Affari legali e contenzioso

1. Gestione sinistri - Risarcimenti e Transazioni
2. Gestione legali esterni

Sono state, altresì, individuate alcune aree di rischio specifiche che riguardano ambiti di attività peculiari e di contesto dell'amministrazione

I) Gestione Utenze

1. Gestione del credito
2. Gestione Contatori
3. Gestione rilevazione letture
4. Fatturazione

L) Gestione Impianti e Reti

1. Manutenzione ordinaria e straordinaria rete idrica
2. Manutenzione ordinaria e straordinaria rete fognaria
3. Gestione rifiuti e acque reflue
4. Depurazioni

Descrizione (fase 2)

In questa fase si procede alla descrizione/individuazione dei singoli processi, che riveste particolare importanza, poiché è attraverso essa che si possono individuare le eventuali criticità del processo in funzione delle sue modalità di svolgimento, tali da influire sul rischio che si verifichino eventi corruttivi.

AMAM ha proceduto gradualmente ad inserire elementi descrittivi del processo, partendo dai seguenti elementi di base:

- a. breve descrizione del processo (che cos'è e che finalità ha);
- b. attività che scandiscono e compongono il processo;
- c. responsabilità complessiva del processo e soggetti che svolgono le attività del processo

Area di rischio	Processo	Attività	Attori
Acquisizione e del progressione personale	Reclutamento	Predisposizione bando Composizione Commissione diconcorso Esame delle domande dipartecipazione Procedura di ammissione candidati Valutazione e selezione candidati Redazione graduatoria	Area del Personale
	Progressioni di carriera	Individuazione dei requisiti diaccesso alla progressione Approvazione della graduatoriae assunzione degli aventi diritto	Area del Personale
	Incarichi e Nomine	Acquisizione domande Istruttoria e verifica requisiti eregolarità candidature Redazione schede e report perl'emanazione del parere Procedura di nomina	Area del Personale
	Attivazione tirocini formativi	Individuazione del progetto formativo relativo all'attività ditirocinio Individuazione dei soggetti proponenti	Area del Personale

Area di rischio	Processo	Attività	Attori
		Definizione dell'oggettodell'affidamento Individuazione del capitolatotecnico Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento Procedura di affidamento lavorisopra e sotto soglia comunitaria Definizione del numero e dei soggetti partecipanti Requisiti di qualificazione Requisiti di aggiudicazione Valutazione delle offerte	

Contratti pubblici		Verifica eventuali anomalie delle offerte Procedure negoziate Revoca bando Verifica nella fase esecutiva e conclusiva del contratto Applicazione eventuali penali Proroga o rinnovo dei contratti Pagamenti, stati di avanzamento e a saldo	Ufficio Gare Direzione Tecnica
	Affidamento diretto di lavori, servizi e forniture	Definizione dell'oggetto dell'affidamento Definizione del valore economico dell'affidamento Individuazione del soggetto affidatario Varianti in corso di esecuzione del contratto Verifica nella fase esecutiva e conclusiva del contratto Applicazione eventuali penali	Ufficio Gare Direzione Tecnica
	Affidamenti a somma urgenza	Attivazione procedura della Somma Urgenza risultante da un verbale redatto dal Responsabile Unico del Procedimento o un tecnico della struttura Approvazione ricorso alla Somma Urgenza Verifica la correttezza degli atti amministrativi predisposti da chi ha attivato la procedura e conferma della Direzione sulla copertura finanziaria dell'intervento	Ufficio Gare Direzione Tecnica

Area di rischio	Processo	Attività	Attori
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Procedimento di iscrizione nell'elenco dei fornitori, prestatori di servizi e di lavori per gli affidamenti in economia	Fase istruttoria del responsabile del procedimento Approvazione dirigenziale	Ufficio Gare Direzione Tecnica Direzione Amministrativa

Area di rischio	Processo	Attività	Attori
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Conferimento incarichi professionali	Individuazione requisiti professionali Scelta dell'esperto Assegnazione dell'incarico Controllo dell'adempimento incarico	Direzione Amministrativa
	Compensi professionisti e collaboratori esterni	Fase istruttoria del responsabile del procedimento Approvazione/decisione dirigenziale	Direzione Amministrativa

Area di rischio	Processo	Attività	Attori
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Liquidazione fatture forniture e servizi	Istruttoria del responsabile del procedimento Verifica documentazione Verifica CIG Determina di liquidazione Pagamento	Ufficio Ragioneria
	Programmazione tecnico-economica Investimenti	Redazione Programma triennale Lavori Redazione Programma Biennale Acquisti di Forniture e servizi Verifica fattibilità e sostenibilità progetto	Direzione Tecnica Direzione Amministrativa

Area di rischio	Processo	Attività	Attori
Controlli, verifiche e sanzioni	Controlli in materia di ambientale	Programmazione/effettuazione delle attività connesse	Direzione Tecnica

Area di rischio	Processo	Attività	Attori
Incarichi e nomine	Affidamenti incarichi esterni	Individuazione dell'incarico quale strumento idoneo e corretto per sopperire ad un bisogno	Direzione Amministrativa
		Definizione dei criteri ai fini del conferimento di incarichi interni ed esterni	Direzione Amministrativa

Area di rischio	Processo	Attività	Attori
Affari legali e contenzioso	Gestione sinistri	Valutazione preventiva Eventuale richiesta di composizione bonaria Liquidazione sinistro	Ufficio Legale
	Gestione legali esterni	Valutazione preventiva Ricorso ad Elenco Albo Legali Criteri di scelta Rotazione incarichi	Ufficio Legale

Area di rischio	Processo	Attività	Attori
Gestione Utenza	Gestione del credito	Fatturazione Calcolo consumi presunti/stimati	Direzione Amministrativa
	Gestione Contatori	Verifica contatori Sostituzioni dei misuratori Report finale	Direzione Amministrativa Direzione Tecnica

Area di rischio	Processo	Attività	Attori
Gestione Impianti e Reti	Gestione Rilevazione letture	Calcolo consumi presunti/stimati	Direzione Amministrativa
	Manutenzione straordinaria rete idrica	Raccolta, Catalogazione e Verifica proposte effettuate dai tecnici Verifica criticità Determinazione priorità	Direzione Tecnica
	Manutenzione straordinaria rete fognaria	Raccolta, Catalogazione e Verifica proposte effettuate dai tecnici Verifica criticità Determinazione priorità	Direzione Tecnica
	Gestione rifiuti (fanghi) e acque reflue	Rimozione Depurazione Documento di tracciabilità Trasporto in discariche speciali o riutilizzo	Direzione Tecnica
	Depurazione	Redazione dei disciplinari tecnici per le forniture e servizi necessari per gli impianti di depurazione Procedura standard di Sistema di gestione relativa agli impianti di depurazione	Direzione Tecnica

Rappresentazione (fase 3)

La fase finale della “mappatura” dei processi riguarda la rappresentazione degli elementi descrittivi del processo illustrati nella precedente fase.

a. Valutazione del rischio

In questa fase si procede all’identificazione, all’analisi e confronto dei rischi al fine di individuare le priorità di intervento e le eventuali misure correttive/preventive (trattamento del rischio).

La valutazione del rischio si articola in tre fasi: l’identificazione, l’analisi e la ponderazione

Identificazione dei rischi – volta ad individuare quei comportamenti o fatti che possono verificarsi in relazione ai processi dell’amministrazione e che potrebbero concretizzarsi in eventuali corruzione. L’identificazione dei rischi deve includere tutti gli eventi rischiosi che, anche solo ipoteticamente, potrebbero verificarsi. Secondo il percorso logico proposto da ANAC, ai fini dell’identificazione dei rischi è necessario:

a) definire l'**oggetto** di analisi, per definire correttamente l'oggetto di analisi viene utilizzato l'attuale elenco dei processi contenuti nel precedente PTPCT e relativi a buona parte dell'attività dell'Amministrazione, gradualmente si passerà ad un livello più dettagliato per attività alla selezione delle tecniche di identificazione degli eventi rischiosi con diverse tecniche prendendo in considerazione

b) utilizzare opportune **tecniche di identificazione** e **una pluralità di fonti informative**, per una corretta identificazione dei rischi, AMAM si è avvalsa dell'applicazione congiunta della check list (lista di controllo finalizzata ad individuare gli elementi significativi di un processo) e l'analisi del flusso di processo (rappresentazione grafica delle attività e fasi del processo, dei loro collegamenti, in termini di input e output, e delle responsabilità, essa consente visivamente l'identificazione dei momenti in cui si potrebbero verificare gli eventi rischiosi, ovvero delle vulnerabilità dello stesso.

Mentre le fonti informative utilizzate sono le risultanze dell'analisi della mappatura dei processi ed incontri con il personale dell'amministrazione che ha conoscenza diretta sui processi e quindi delle relative criticità

c) **individuare** i rischi associabili all'oggetto di analisi e **formalizzarli** nel PTPCT, sicché gli eventi rischiosi individuati sono formalizzati e documentati nel PTPCT anche attraverso la predisposizione di un Registro dei rischi

Analisi del rischio

Obiettivo di questa fase è quello di comprendere meglio gli eventi rischiosi identificati nella fase precedente mediante l'analisi dei cosiddetti *fattori abilitanti* della corruzione ed infine quello di stimare il livello di esposizione dei processi e delle relative attività al rischio

I fattori abilitanti sono quei fattori di contesto che agevolano il verificarsi di comportamenti o fatti di corruzione, questa analisi quindi consente di individuare misure specifiche di prevenzione più efficaci. Per ogni rischio, i fattori abilitanti possono essere molteplici e combinarsi tra loro. Ad esempio:

- a) mancanza di misure di trattamento del rischio o mancata attuazione di quelle previste;
- b) mancanza di trasparenza;
- c) esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto;
- e) scarsa responsabilizzazione interna;
- f) inadeguatezza/assenza di competenze del personale addetto ai processi
- g) inadeguata diffusione della cultura della legalità;

Stima e ponderazione del livello di esposizione al rischio

Ai fini dell'analisi del livello di esposizione al rischio è necessario

- a) scegliere l'**approccio valutativo**,
- b) individuare i **criteri di valutazione**,

- c) **rilevare i dati e le informazioni,**
- d) **formulare un giudizio sintetico, adeguatamente motivato.**

Nei precedenti PTPCT adottati, l'attività di analisi dei rischi ("risk assessment") è stata condotta seguendo le indicazioni dell'allegato 1 al PNA 2022, in questo aggiornamento 2023-2025 e nei successivi Piani, sarà gradualmente applicato il nuovo approccio valutativo di tipo qualitativo come previsto nel PNA 2019, adattandolo alle peculiarità di AMAM Spa. Secondo quanto prescriveva il PNA 2013 e nel PNA 2022, la **probabilità** e l'**impatto** dei comportamenti a rischio identificati nei processi, combinandosi fra loro, determinano il livello di rischio e permettono di individuare le priorità nel trattamento dei rischi.

Il livello di rischio è rappresentato da un valore numerico.

La probabilità di un evento di corruzione dipende da sei fattori di tipo organizzativo, che ricorrono nel processo in cui l'evento di corruzione potrebbe aver luogo:

1. la **discrezionalità del processo** (punteggi da 1 a 5, dal meno probabile al più probabile);
2. la **rilevanza esterna** (punti 2 meno probabile; punti 5 più probabile);
3. la **complessità del processo**
4. **Il valore economico** (punti 1, 3 e 5, in rapporto all'impatto economico del processo);
5. la **frazionabilità del processo** (no = 1 punto; si = 5 punti);
6. i **controlli**, intesi come strumenti utilizzati dall'Azienda per ridurre la probabilità di rischio e determinanti in base alla capacità di eliminare il rischio; il piano considera un controllo graduato da 1 a 5.

Gli eventi di corruzione possono colpire e danneggiare l'Amministrazione in tre modalità diverse di **impatto**, attraverso cui determinare l'importanza (o gravità) dell'impatto di un evento di corruzione:

- a) **impatto organizzativo** (rispetto a singolo servizio, inteso come unità di base), considerando la percentuale di personale coinvolta nel processo: da 1 a 5 punti;
- b) **impatto economico**, inteso come sentenze di condanna a risarcimento per dipendenti o per l'amministrazione: no = 1 punto; si = 5 punti;
- c) **impatto reputazionale**, inteso quale reputazione negativa : da 0 a 5 punti;

La gravità dell'impatto di un evento di corruzione si ricava moltiplicando la media aritmetica dei punteggi associati alle risposte fornite a ciascuna domanda. Il valore minimo sarà 1 (impatto marginale), il valore massimo 5 (impatto superiore).

VALORE	IMPATTO
1	Marginale
2	Minore
3	Soglia

4	Serio
5	Superiore

Conoscendo la probabilità di un evento di corruzione e la gravità del suo impatto, è possibile determinare il livello di rischio. Il livello di rischio si ricava moltiplicando il valore della probabilità

(P) e il valore dell'impatto (I), per ottenere un valore complessivo, che esprime il livello di rischio (L) dell'evento di corruzione ($L=P \times I$). Il prodotto $P \times I$ è un numero che descrive il livello di rischio di un evento di corruzione in termini quantitativi e che determina la grandezza del rischio generato da tale evento.

La quantità e l'impatto di un evento di corruzione dipendono da certe caratteristiche dei processi e degli uffici in cui l'evento potrebbe accadere: discrezionalità, valore economico, controlli, numero di persone dell'ufficio addette al processo, ruolo di soggetti che, nell'ufficio potrebbero attuare l'evento, ecc. Quindi, l'analisi del rischio (determinando il livello di rischio degli eventi di corruzione), consente anche di individuare i processi, gli uffici e i soggetti maggiormente esposti al rischio corruzione.

Matrice dei valori di $L = P \times I$ (**Quantità di rischio**)

Da questa tabella emerge chiaramente che il livello di rischio minimo di un evento di corruzione è 1, mentre il 25 rappresenta il livello di rischio massimo.

PROBABILITA'	5	5	10	15	20	25
	4	4	8	12	16	20
	3	3	6	9	12	15
	2	2	4	6	8	10
	1	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
		IMPATTO				

Trascurabile da 1 a 3	Basso Da 4 a 6	Rilevante da 8 a 12	Critico da 15 a 25
-----------------------	----------------	---------------------	--------------------

Tuttavia, essendo particolarmente difficile misurare la probabilità di un comportamento e l'impatto della corruzione, risulta più semplice individuare:

- i fattori di tipo organizzativo che possono favorire comportamenti a rischio;
- le anomalie nella gestione dei processi, indicative della probabile presenza di comportamenti a rischio
- Le aree di impatto, cioè le disfunzioni che la corruzione può innescare nell'amministrazione, nel territorio e nel rapporto tra amministrazione e cittadini.

Fattori di rischio, anomalie ed aree di impatto sono degli *indicatori di rischio*, che consentono di analizzare la probabilità

e l'impatto dei comportamenti a rischio

La metodologia integrata di *risk assessment* seguita ha tenuto conto delle peculiarità metodologiche e normative del Modello Organizzativo 231 adottato e di quello delineato dalla Legge 190/2012 considerando, comunque le differenze esistenti tra le due normative che hanno una comune matrice di riferimento ma obiettivi e presupposti diversi.

La gestione del rischio è stata effettuata individuando sia le attività potenzialmente esposte al rischio di corruzione perché esposte ai reati previsti dall'art. 25 "Concussione e corruzione" del D.Lgs. 231/01, sia le attività individuate come potenzialmente esposte al rischio di corruzione così come classificate e individuate nel PNA 2015.

a) Scelta dell'approccio valutativo

Il Consiglio di ANAC è intervenuto sul Piano Nazionale Anticorruzione più volte, in considerazione delle profonde e sistematiche riforme che interessano i settori cruciali del Paese, e primi tra essi quello della prevenzione della corruzione e quello dei contratti pubblici, ha ritenuto per il momento di limitarsi, rispetto all'aggiornamento del PNA precedente, a fornire un quadro delle fonti normative e delle delibere sopravvenute e rilevanti rispetto alla originaria approvazione del piano triennale.

Diversamente, nell'approccio di tipo quantitativo, come abbiamo già visto, per quantificare l'esposizione al rischio vengono utilizzate rappresentazioni in termini numerici.

b) Individuare i criteri di valutazione

In coerenza all'approccio qualitativo suggerito, i criteri per la valutazione dell'esposizione al rischio di eventi corruttivi possono essere tradotti operativamente in indicatori di rischio (*key risk indicators*) in grado di fornire delle indicazioni sul livello di esposizione al rischio del processo e sulle indicazioni contenute nella norma ISO 31000.

La probabilità consente di valutare quanto è probabile che l'evento accada in futuro, mentre l'impatto valuta il suo effetto qualora lo stesso si verifichi, ovvero l'ammontare del danno conseguente al verificarsi di un determinato evento rischioso. Un esempio di indicatori di stima del livello di rischio possono essere:

- **Il livello di interesse "esterno":** la presenza di interessi, anche economici, rilevanti ed benefici per i destinatari del processo determina un incremento del rischio;
- **Il grado di discrezionalità del decisore interno alla PA:** la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato;
- **La manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata:** se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi in passato nell'amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi;
- **L'opacità del processo decisionale:** l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale,

riduce il rischio;

- **Il livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano:** la scarsa collaborazione può segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opacità sul reale grado di rischio;
- **Il grado di attuazione delle misure di trattamento:** l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi

c) Rilevazione dei dati e delle informazioni

Per la rilevazione dei dati e delle informazioni necessarie a esprimere un giudizio motivato sui criteri di cui al precedente punto, ci si è avvalsi delle informazioni rilevate dai soggetti responsabili previsti dalla normativa in materia e dalle unità organizzative coinvolte nello svolgimento del processo (c.d. *self assessment*).

In ogni caso, per le valutazioni espresse, se supportate da dati oggettivi, salvo indisponibilità degli stessi, viene sempre esplicitata la motivazione del giudizio espresso con evidenze a supporto.

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

Per ogni processo/attività o evento rischioso e in base ai dati raccolti, si è proceduto alla misurazione di ognuno dei criteri illustrati in precedenza (punto b), applicando una scala di misurazione ordinale (ad esempio: alto, medio, basso), al fine di pervenire ad una **valutazione complessiva del livello di esposizione al rischio**.

Si precisa, altresì, che qualora, per un dato processo, erano ipotizzabili più eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si è fatto riferimento al valore più alto nello stimare l'esposizione complessiva del rischio.

A questo punto, sarà possibile attivare i processi decisionali riguardo a quali rischi necessitano un trattamento e le relative priorità di attuazione, prendendo come riferimento le risultanze della precedente fase, si potranno così stabilire:

- a) le **azioni** da intraprendere per ridurre l'esposizione al rischio;
- b) le **priorità di trattamento dei rischi**, considerando gli obiettivi dell'organizzazione e il contesto in cui la stessa opera, attraverso il loro confronto.

Per quanto riguarda le **azioni** da intraprendere, una volta compiuta la valutazione del rischio, dovranno essere valutate le diverse opzioni per ridurre l'esposizione dei processi/attività alla corruzione.

Trattamento del Rischio

Il trattamento del rischio è la fase preordinata all'individuazione di azioni correttive e di modalità più idonee a prevenire i rischi, sulla base delle priorità emerse in sede di valutazione degli eventi rischiosi. Nell'individuazione delle misure occorre temperare la sostenibilità delle medesime anche nella fase di controllo e di monitoraggio, onde evitare la pianificazione di misure non realizzabili.

In funzione delle criticità rilevate in sede di analisi, occorre individuare le misure più idonee a prevenire i rischi

individuati, in funzione del livello di rischio e dei loro fattori abilitanti. Risulta quindi necessario elencare le possibili misure abbinate ai rischi ritenuti prioritari, tenendo presente che, più alto è il rischio più le misure dovranno essere adeguate. In questa fase vengono individuate quindi le misure idonee a prevenire il rischio corruttivo cui l'organizzazione è esposta e si programmano le modalità della loro attuazione.

Nell'individuazione delle misure occorre porre l'attenzione sulla distinzione tra:

- **“Misure generali o trasversali”**, che comprendono tutte quelle azioni comuni ai processi a rischio, riguardanti l'organizzazione nel suo complesso, e che possono contribuire a ridurre la probabilità di commissione di comportamenti corruttivi. Esse incidono sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione intervenendo in materia trasversale sull'intera amministrazione;
- **“Misure specifiche”** che riguardano singole attività a rischio che afferiscono a processi/procedimenti di AMAM Spa e sono finalizzate a definire il sistema di trattamento del rischio specifico per ciascuna attività, esse incidono su problemi specifici individuati tramite l'analisi del rischio.

L'individuazione e la valutazione della congruità delle misure rispetto all'obiettivo di prevenire il rischio rientrano fra i compiti fondamentali di ogni amministrazione e appare di sicura utilità considerare per l'analisi del rischio anche l'individuazione e la comprensione delle cause degli eventi rischiosi, cioè delle circostanze che favoriscono il verificarsi dell'evento. Tali cause possono essere, per ogni rischio, molteplici e combinarsi tra loro, si elencano, di seguito alcuni esempi:

- ✓ mancanza di controlli: in fase di analisi andrà verificato se presso l'amministrazione siano già stati predisposti – ma soprattutto efficacemente attuati – strumenti di controllo relativi agli eventi rischiosi;
- ✓ mancanza di trasparenza;
- ✓ definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento
- ✓ scarsa regolamentazione;
- ✓ esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto;
- ✓ scarsa responsabilizzazione interna;
- ✓ inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi;
- ✓ inadeguata diffusione della cultura della legalità;
- ✓ mancata attuazione del principio di distinzione tra politica e amministrazione.

Le seguenti misure possono essere individuate sia come generali che specifiche

Principali tipologie di Misure di Prevenzione	Descrizione esemplificativa
Misure di controllo	Attengono all'attività di verifica riguardo il rispetto di determinate prescrizioni normative o procedurali Es. Monitoraggi, controlli riguardanti: il conferimento di incarichi, incompatibilità, svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro, divieto di partecipazione a commissioni, assegnazioni uffici ecc

Misure di trasparenza	Es. Trasparenza: puntuale osservanza degli obblighi di pubblicazione
Misure di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento	Es. Codice di Comportamento
Misure di regolamentazione	Es. Regolamento controlli interni, regolamento appalti, regolamenti vari ecc
Misure di semplificazione dell'organizzazione/riduzione dei livelli/riduzione del numero degli uffici	Es. Regolamento Ordinamento degli Uffici e Servizi
Misure di semplificazione di processi/procedimenti	Es. Regolamento dei procedimenti/procedure semplici e chiare (da adottare)
Misure di formazione	Formazione del personale
Misure di sensibilizzazione e partecipazione	Azioni di sensibilizzazione e rapporto con l'utenza. Promozione dietica pubblica
Misure di rotazione	Rotazione del personale
Misure di segnalazione e protezione	<i>Whistleblowing</i>
Misure di disciplina del conflitto di interessi	Astenzione in caso di Conflitto di Interessi
Misure di regolazione dei rapporti con i "rappresentanti di interessi particolari" (<i>lobbies</i>)	

Requisiti delle misure

Prima dell'identificazione di nuove misure, è stata effettuata un'analisi sulle misure previste nei Piani precedenti e sui controlli già esistenti (sul rischio e/o sul processo in esame) nonché sul livello di attuazione delle stesse rispetto al rischio e ai suoi fattori abilitanti, al fine di verificarne l'adeguatezza. Per le misure già esistenti e non attuate, la priorità è la loro attuazione.

L'identificazione delle misure di prevenzione nel presente PTPCT contiene un numero significativo di misure specifiche (in rapporto a quelle generali), tale da consentire la personalizzazione della strategia di prevenzione della corruzione sulla base delle esigenze peculiari di questa amministrazione.

L'identificazione della concreta misura di trattamento del rischio deve rispondere a tre requisiti:

1. Efficacia nella neutralizzazione delle cause del rischio;
2. Sostenibilità economica e organizzativa delle misure;
3. Adattamento alle caratteristiche specifiche dell'organizzazione.

Tutte le misure individuate devono essere adeguatamente programmate e la loro programmazione rappresenta un contenuto fondamentale del PTPCT.

Per ogni misura è opportuno siano chiaramente descritti almeno i seguenti elementi:

- la tempistica, con l'indicazione delle fasi per l'attuazione;

- i responsabili, cioè gli uffici destinati all'attuazione della misura, in un'ottica di responsabilizzazione di tutta la struttura organizzativa;
- gli indicatori di monitoraggio e i valori attesi.

Programmazione delle misure

Tale fase del trattamento del rischio ha come obiettivo l'adeguata programmazione e operatività delle misure di prevenzione della corruzione dell'amministrazione. Infatti, la programmazione delle misure consente, anche la creazione di una responsabilità diffusa della strategia di prevenzione della corruzione.

La programmazione operativa delle misure deve essere realizzata prendendo in considerazione i seguenti elementi:

- fasi (e/o modalità) di attuazione della misura - Laddove la misura sia particolarmente complessa e necessiti di varie azioni per essere adottata e presuppone il coinvolgimento di più attori, ai fini di una maggiore responsabilizzazione dei vari soggetti coinvolti, appare opportuno indicare le diverse fasi per l'attuazione, cioè l'indicazione dei vari passaggi con cui l'amministrazione intende adottare la misura;
- tempistica di attuazione della misura e/o delle sue fasi - La misura deve opportunamente essere scadenziata nel tempo, per consentire ai soggetti che sono chiamati ad attuarle, così come ai soggetti chiamati a verificarne l'effettiva adozione, di programmare e svolgere efficacemente tali azioni nei tempi previsti;
- responsabilità connesse all'attuazione della misura - In un'ottica di responsabilizzazione di tutta la struttura organizzativa, occorre indicare chiaramente quali sono i responsabili dell'attuazione della misura, al fine di evitare fraintendimenti sulle azioni da compiere per la messa in atto della strategia di prevenzione della corruzione.
- indicatori di monitoraggio e valori attesi, al fine di poter agire tempestivamente su una o più delle variabili sopra elencate definendo i correttivi adeguati e funzionali alla corretta attuazione delle misure.

6. Misure Generali e rinvio al PTTI e al Codice Etico

Nelle tabelle che di seguito si riportano vengono indicate le azioni, i tempi di realizzazione, i responsabili, gli indicatori di attuazione

Trasparenza

La trasparenza è uno degli assi portanti della politica anticorruzione di cui alla legge 190/2012, che non costituisce una "semplice" misura di prevenzione della corruzione, ma rappresenta l'oggetto di una complessa disciplina normativa, che richiede una programmazione sistematica, contenuta in apposito documento, integrata con il MOGC 231 ma altresì con il reticolo di procedure sottese alla gestione delle criticità su piano organizzativo aziendale e rivolte al raggiungimento di obiettivi di efficienza, efficacia ed economicità dei processi, da rendere sinergici con i range di gestione della Qualità e delle performance.

In attuazione a quanto sopra, si rimanda specificamente al Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità

Misure di carattere generale	Stato di attuazione	Tempi e fasi di attuazione	Indicatori di attuazione/ Monitoraggio	Soggetto responsabile
Trasparenza	Attuato	La misura è attuata attraverso l'adozione del P.T.T.I. quale parte integrante del PPC. Esso contiene, anche, le misure di trasparenza ulteriori di cui all'art. 1, comma 9, lett. f) della legge 190/2012	Presenza o meno determinato atto/dato/informazione oggetto di pubblicazione	Direzione generale
		3 fase - monitoraggio		Direzione generale

Codice di comportamento

Il Codice di comportamento dei dipendenti dell'AMAM Spa attualmente vigente integra il Codice Etico e ciascuno dei contratti individuali di lavoro instaurati con tutti i dipendenti, i collaboratori e i terzi comunque

Misure di carattere generale	Stato di attuazione	Tempi e fasi di attuazione	Indicatori di attuazione	Soggetto responsabile
Codice di comportamento	Attuato	La misura è stata attuata attraverso l'approvazione del Codice integrativo. Esso è pubblicato nel sito. La sua efficacia è estesa anche ai dipendenti con contratto a tempo determinato, ai dipendenti delle ditte ed imprese che prestano lavori, servizi e forniture. Occorre prevedere l'estensione dell'applicazione delle norme di comportamento ai direttori di lavori esterni ed ai tecnici esterni. Tutti i responsabili di servizio devono provvedere al monitoraggio ed al rispetto del codice	Comunicazioni ai dipendenti e attestazione di presa visione N. dichiarazioni firmate/ N. totale dipendenti	Direzione Generale
		3 fase - monitoraggio	Mappatura doveri	Direzione Generale

Misure di disciplina del conflitto d'interesse: obblighi di comunicazione e di astensione.

Misure di carattere generale	Stato di attuazione	Tempi e fasi di attuazione	Indicatori di attuazione	Soggetto responsabile
Misure di disciplina del conflitto d'interesse: obblighi di comunicazione e di astensione	In attuazione	I fase Richiesta al personale dichiarazioni DPR62/13	Percentuale di verifiche svolte sulle dichiarazioni e percentuale di situazioni di conflitto d'interesse rilevate	Direttore generale Responsabile Risorse umane
		2 fase – Comunicazioni periodiche del personale	Percentuale di verifiche svolte sulle dichiarazioni e percentuale di situazioni di conflitto d'interesse rilevate	Direttore generale Responsabile Risorse umane

E' affidata alla normazione del Codice di comportamento, in conformità alle analoghe disposizioni di legge e regolamentari, la gestione di tutte le ipotesi di conflitto di interessi in cui possano venire a trovarsi i dipendenti dell'A.M.A.M Spa e dei relativi obblighi di comunicazione e di astensione

La misura è stata attivata e disciplinata nell'ambito codice comportamento integrativo. E' necessaria una specifica attività informativa per dare conoscenza ai dipendenti dell'obbligo di astensione, delle conseguenze scaturenti dalla sua violazione e dei comportamenti da seguire in caso di conflitto di interessi

Inconferibilità di incarichi dirigenziali ed incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali e cariche di componenti organi sociali

Misure di carattere Generale	Stato di attuazione	Tempi e fasi di attuazione	Indicatori di attuazione	Soggetto responsabile
Inconferibilità di incarichi dirigenziali ed incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali.	Attuato	I fase Richiesta delle dichiarazioni ai sensi del D.lgs.n.39/2013	Dichiarazione iniziale di insussistenza di inconferibilità e incompatibilità D.Lgs.39/2013 Dichiarazione annuale di insussistenza di inconferibilità e incompatibilità D.Lgs.39/2013 Percentuale di verifiche svolte Pubblicazione sul sito	Direzione generale Responsabile Risorse umane

		2 fase - comunicazioni periodiche ai componenti	Percentuale di verifiche svolte Pubblicazione sul sito	Direzione generale Responsabile Risorse umane
--	--	---	---	--

Il D. Lgs n. 39/13, recante “Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico” ha introdotto una disciplina specifica sia in tema di inconferibilità di incarichi dirigenziali ed incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali.

Il citato decreto distingue per “inconferibilità”, una situazione soggettiva, permanente o temporanea, che impedisce il conferimento dell’incarico qualora il soggetto abbia assunto condotte penalmente sanzionate o abbia ricoperto determinati incarichi gestionali e/o politici e più specificatamente:

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

L’istituto della inconferibilità costituisce un rimedio preventivo, volto ad evitare l’insorgere di fenomeni di continuità e corruzione a salvaguardia della trasparenza, l’efficienza e il buon andamento delle amministrazioni pubbliche, ai sensi dell’art. 97 Costituzione, e anche il regolare funzionamento dei servizi loro affidati

Diversamente, “l’incompatibilità”, preclude di ricoprire “contemporaneamente” due ruoli potenzialmente in “conflitto di interesse”. L’incompatibilità fa sorgere, di conseguenza, nel soggetto nominato l’obbligo di optare, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di quindici giorni, tra la permanenza nell’incarico ricoperto e l’assunzione del nuovo incarico: una scelta tra due condizioni assunte, quella precedente alla nomina e “l’assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l’incarico, lo svolgimento di attività professionali ovvero l’assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico”.

L’intero contesto normativo soggiace alla misura di prevenzione del “conflitto di interessi”, l’inconferibilità e l’incompatibilità sono strettamente connesse all’esigenza di scollegare l’interesse personale da quello generale, sorge il dovere etico, prima che giuridico, di astensione.

Rotazione del personale addetto alle aree a rischio corruzione

Misure di carattere generale	Stato di attuazione	Tempi e fasi di attuazione	Indicatori di attuazione	Soggetto responsabile
------------------------------	---------------------	----------------------------	--------------------------	-----------------------

Rotazione del personale addetto alle aree a rischio corruzione.	In attuazione	Da definire	Rotazione del personale	Direttore generale Responsabile Risorse umane
---	---------------	-------------	-------------------------	--

L'azienda – come detto - ha subito una sostanziale riorganizzazione, a seguito dell'introduzione del nuovo Funzionigramma con Ordine di Servizio n°14/2023, l'attribuzione di nuove funzioni e poteri, per cui si è dato parziale seguito alla misura della rotazione che sarà attuata in modo sistematico nel triennio 2023-2025 e ulteriormente definita nel successivo PTPC 2024-2026, toccando la massima parte del personale.

Questa misura tende a ridurre il rischio che possano crearsi relazioni particolari tra amministrazione ed utenti, con il conseguente consolidarsi di situazioni di privilegio o semplicemente di aspettativa a risposte potenzialmente illegali o improntate a tentativo di collusione

Tutela del whistleblower. Il D. LGS 24/2023 e la nuova Direttiva Whistleblowing

Misure di carattere generale	Stato di attuazione	Tempi e fasi di attuazione	Indicatori di attuazione	Soggetto responsabile
Tutela del whistleblower	In attuazione	1 fase Adozione regolamento per la tutela del whistleblower	Numero di segnalazioni pervenute	Direzione generale Responsabile Risorse umane
		2 fase - attivazione di un canale riservato per la trasmissione delle segnalazioni	Monitoraggio di aggiornamento del modello gestionale informatizzato	Direzione generale Responsabile Risorse umane
		3 fase - adozione di un modello gestionale informatizzato		Direzione generale Responsabile RU

Il *whistleblowing* è uno strumento legale a disposizione del lavoratore per segnalare eventuali condotte illecite che riscontra nell'ambito della propria attività lavorativa. Tale disciplina si applica anche ai lavoratori e ai collaboratori delle imprese fornitrici di beni o servizi che realizzano opere in favore dell'amministrazione.

La segnalazione, in tale ottica, è un atto di manifestazione di senso civico, attraverso cui il *whistleblower* contribuisce all'emersione di situazioni pregiudizievoli per l'amministrazione di appartenenza e, di riflesso, per l'interesse pubblico collettivo.

Con la legge 179/2017, sono state incrementate le tutele dei *whistleblowing*, le cui principali novità della normativa sono: la nullità delle discriminazioni nei confronti dei *whistleblowing*, l'onere della prova in controversie tra Azienda e soggetto discriminato a carico dell'Azienda, sanzioni amministrative per chi compie ritorsioni e per i responsabili anticorruzione che non adempiano alla norma, criteri più stringenti per la protezione del segnalante.

La legge prevede poi un'implementazione tecnica volta a garantire maggiore sicurezza nella ricezione delle segnalazioni, infatti ogni Pubblica Amministrazione ha l'obbligo di utilizzare modalità informatiche e ricorrere a strumenti di crittografia per garantire la riservatezza dell'identità di colui che segnala e del contenuto della segnalazione.

Il nuovo comma 2 *bis* dell'art.6 del D.Lgs.231/01, prevede l'attivazione di uno o più canali che consenta di presentare, a tutela dell'integrità della stessa Azienda, le segnalazioni circostanziate di condotte illecite rilevanti rispetto ai reati ivi previsti e fondate su elementi di fatto precisi e concordanti o di violazioni del Modello Organizzativo, di cui si è venuti a conoscenza in ragione delle funzioni svolte. Tali canali dovranno garantire la riservatezza dell'identità del segnalante.

Al fine di rendere effettive le azioni connesse all'attivazione della procedura, la procedura d'uso verrà implementata entro il 30 novembre 2023, in modo da poterne dare massima pubblicità d'accesso e indicazioni operative in modo da renderlo pienamente utilizzabile entro il termine previsto dalla nuova disciplina normativa, ovvero entro il 17 dicembre 2023.

Quanto agli strumenti di accesso, ANAC ha reso disponibile per il riuso l'applicazione informatica "Whistleblower" per l'acquisizione e la gestione, nel rispetto delle garanzie di riservatezza previste dalla normativa vigente, delle segnalazioni di illeciti da parte dei pubblici dipendenti. L'applicativo e la documentazione di Installazione sono disponibili all'indirizzo www.github.com/anticorruzione/openwhistleblowing in cui si trovano tutti gli elementi informatici di questo repository che contiene il codice sorgente e il binario pronto per l'installazione di Openwhistleblowing (release 1.0.6)

In alternativa, esiste anche un'altra piattaforma gratuita online *WhistleblowerPA* (all'indirizzo https://whistleblowersoftware.com/it?utm_term=whistleblowing%20tool&utm_campaign=Search-ITA-A&utm_source=adwords&utm_medium=ppc&hsa_acc=1802811096&hsa_cam=15935783020&hsa_grp=135168553329&hsa_ad=575933852303&hsa_src=g&hsa_tgt=kwd-524912361589&hsa_kw=whistleblowing%20tool&hsa_mt=b&hsa_net=adwords&hsa_ver=3&gclid=CjwKCAjws9ipBhB1EiwAccEi1Mzdl-y8JUNAmB2RIOPfumEriGCHfk-CiEm50CoApP78r4B9fmk2vhoC3kUQAvD_BwE che può essere attivata dalle P.A., attraverso la quale:

- ✓ la segnalazione viene fatta attraverso la compilazione di un questionario e può essere inviata in forma anonima;
- ✓ la segnalazione viene ricevuta dal Responsabile per la Prevenzione della Corruzione (RPCT) e gestita garantendo la confidenzialità del segnalante;
- ✓ la piattaforma permette il dialogo, anche in forma anonima, tra il segnalante e l'RPCT per richieste di chiarimenti o approfondimenti, senza quindi la necessità di fornire contatti personali;
- ✓ la segnalazione può essere fatta da qualsiasi dispositivo digitale (pc, tablet, smartphone) sia dall'interno dell'ente che dal suo esterno. La tutela dell'anonimato è garantita in ogni circostanza.

Quella del *whistleblowing* è una misura di prevenzione obbligatoria per ogni pubblica amministrazione.

La procedura va istituita dal RPCT e pubblicata sul sito istituzionale e deve presentare quale elemento fondamentale l'indicazione di un canale attraverso il quale poter inviare le segnalazioni

Nel merito della piena attuazione della tutela, va detto che lo scorso 15 Marzo è stato pubblicato il D. LGS. 24/2023 che

dispone nuove regole circa il *whistleblowing* e soprattutto l'implementazione delle pratiche già esistenti con introduzione di nuove discipline e tutele più blindate per i whistleblower.

Per attuare le nuove disposizioni, sono state comunicate due *deadline* per rendere effettiva la garanzia dei whistleblower

1. Per le realtà con una media di lavoratori dai 250 dipendenti (a tempo determinato o indeterminato) in poi nell'ultimo anno, la data a cui fare riferimento è il 15 Luglio 2023.
2. Per le imprese con una media di almeno 50 lavoratori (a tempo determinato o indeterminato) in media nell'ultimo anno, invece, la scadenza è impostata per il 17 Dicembre 2023. AMAM Spa, per l'appunto, rientra in questa tipologia.

Antecedentemente all'approvazione del D. LGS. 24/2023, nel settore pubblico, infatti, la regolamentazione del *whistleblowing* era garantita dall'art. 54 bis del D. Lgs. 165/2001 che disponeva espressamente il divieto di ripercussioni per il pubblico dipendente qualora segnalasse al responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, all'Autorità Nazionale Anti Corruzione (ANAC) o all'Autorità giudiziaria, condotte illecite da lui apprese.

Per quanto concerne il settore privato, invece, la disciplina veniva dettata dalla Legge 179/2017 che richiedeva alle società del settore privato con modelli organizzativi ex D. LGS. 231/2001 di dotarsi obbligatoriamente di canali di segnalazione delle condotte illecite ritenute rilevanti ai sensi della normativa. Allo stesso tempo, le imprese avevano l'onere di garantire il divieto di atti ritorsivi o discriminatori nei confronti del *whistleblower* per le segnalazioni effettuate.

Il D. LGS. 24/2023 ha abrogato tali disposizioni e imposto una rilettura della disciplina, riconoscendo alle segnalazioni un ruolo chiave nella prevenzione delle violazioni normative e assicurando ai segnalanti di imprese sia pubbliche che private, una tutela più strutturata.

Il decreto aggiorna così la legislazione italiana, armonizzandola con quelle che sono le norme del Parlamento europeo e del Consiglio circa la protezione delle persone che segnalano violazioni del Diritto dell'Unione e di disposizioni normative nazionali.

Con il D. LGS 24/2023 aumentano infatti le condotte meritevoli di segnalazione: la disciplina prevista dal decreto si estende alle violazioni che possano ledere gli interessi dell'Unione Europea e ricadono nella normativa anche le violazioni di disposizioni normative nazionali o dell'Unione Europea che ledano l'interesse pubblico o l'integrità della Pubblica Amministrazione o dell'ente privato, inclusi gli illeciti amministrativi, contabili, civili o penali.

In continuità con il passato, invece, vengono annoverate anche *“le condotte illecite rilevanti ai sensi del Decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 o violazioni dei modelli di organizzazione e di gestione”*.

Rimangono, infine, escluse dal decreto le segnalazioni circa i rapporti individuali di lavoro e quelle in materia di sicurezza e difesa nazionale.

5.6.1. LE SPECIFICHE DEL D. LGS. 24/2023

Il D. LGS. 24/2023 amplia l'ambito di applicazione soggettivo della disciplina in materia di whistleblowing. Con questo nuovo decreto, sono adesso inclusi tra i soggetti tutelabili anche collaboratori autonomi, liberi professionisti, volontari,

azionisti e amministratori.

Il Decreto differenzia inoltre gli enti destinatari della nuova disciplina in “soggetti del settore pubblico” e “soggetti del settore privato”. Vediamo quale tipologia di impresa ricade nelle nuove tipologie di classificazione.

Soggetti del settore pubblico

Si intendono come tali le amministrazioni pubbliche, le Autorità indipendenti di garanzia, vigilanza o regolazione, gli enti pubblici economici, gli enti di diritto privato sottoposti a controllo pubblico, gli organismi di diritto pubblico, i concessionari di pubblico servizio e le società in house, anche se quotate.

Soggetti del settore privato

Questi enti vengono individuati “in negativo” rispetto a quelli del settore pubblico. Il D. LGS. 24/2023 li circoscrive, rivolgendosi, in particolare, a una serie di casi, di seguito riportata.

1. Realtà aziendali in cui la media dei lavoratori impiegati sia inferiore alle 50 unità In questi casi, il whistleblower potrà segnalare condotte illecite rilevanti ai sensi del D. LGS. 231/2001 o violazioni del modello organizzativo, facendo ricorso al solo canale di segnalazione interno;
2. Enti con una media di lavoratori superiore alle 50 unità Date queste eventualità, invece, il whistleblower avrà la possibilità di segnalare, oltre alle violazioni contemplate dalla nuova normativa, anche quelle attinenti al diritto dell’Unione Europea. L’ente potrà fare ricorso a tutti i canali di segnalazione di cui al D. LGS. 24/2023.

Rispetto alla norme preesistenti, che contemplavano il solo uso di canali di segnalazione interni, il decreto introduce ulteriori modalità attraverso cui il whistleblower può comunicare gli illeciti di cui sia venuto a conoscenza. Il documento amplia infatti i canali a disposizione, prevedendone uno di segnalazione esterna, predisposto e gestito dall’ANAC. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore del D. Lgs. 24/2023, tale Autorità – sentito il Garante Privacy – dovrà adottare delle linee guida in tema di presentazione e gestione delle segnalazioni esterne, prevedendo il ricorso a strumenti di crittografia che garantiscano la riservatezza del segnalante e della persona menzionata nella segnalazione - o comunque coinvolta.

L’ITER PER LE SEGNALAZIONI INTERNE

Per quanto riguarda i canali di segnalazione interna, AMAM Spa si avvarrà dell’Unità Complessa individuata ad hoc come già detto, poiché dalla nuova normativa vengono richieste massima tutela e riservatezza circa l’identità del segnalante e della persona coinvolta o menzionata e si affida la gestione della segnalazione a una persona o a un ufficio aziendale interno, autonomo e costituito da personale specificatamente formato o, in alternativa, ad un soggetto esterno equivalentemente qualificato. Nel caso di ente dotato del modello organizzativo previsto dal D. LGS. 231/2001, si richiede che il M.O.G. si occupi del canale di segnalazione.

Sempre circa le segnalazioni interne, il decreto dispone che:

- ⇒ *L’ente è tenuto a rilasciare al whistleblower un avviso di ricevimento della sua segnalazione dopo l’inoltro di quest’ultima ed entro sette giorni dalla ricezione;*
- ⇒ *il soggetto a cui è affidato il canale ha il compito di mantenere i contatti con il segnalante, dando seguito alla segnalazione e fornendo riscontro al whistleblower entro tre mesi dalla data di ricezione di quest’ultima.*

La normativa definisce anche la modalità con cui questi canali di informazione dovranno essere segnalati. Le imprese dovranno pubblicare un'informativa chiara ed esplicativa circa procedure e presupposti necessari ad effettuare eventuali segnalazioni, sia interne che esterne.

Tali informazioni dovranno essere facilmente reperibili, sia sul posto di lavoro che sul sito internet dell'impresa o azienda.

LE SEGNALAZIONI ESTERNE TRAMITE IL CANALE ANAC

L'accesso al canale esterno dell'ANAC è consentito in una serie di ipotesi, di seguito elencate.

1. Il soggetto segnalante opera in un contesto lavorativo nel quale non è prevista l'attivazione obbligatoria del canale o la sua predisposizione non è conforme ai requisiti normativi;
2. Il soggetto segnalante ha già effettuato una segnalazione a cui non è stato dato seguito;
3. Il soggetto segnalante ha fondato motivo di ritenere che una segnalazione interna possa determinare il rischio di ritorsione;
4. Il soggetto segnalante ha fondato motivo di ritenere che la violazione possa costituire un pericolo imminente o palese per il pubblico interesse.

Anche l'ANAC ha specifici doveri di attivazione e di riscontro nei confronti del whistleblower. Come nei casi di segnalazione interna, il segnalante dovrà sempre ricevere un avviso di ricezione della segnalazione entro sette giorni dalla data di ricevimento. Dovrà anche essere dato seguito, attraverso un'attività istruttoria, alle segnalazioni ricevute, dando riscontro al whistleblower entro tre o sei mesi (a seconda dei casi). Qualora la segnalazione abbia ad oggetto informazioni che esorbitino le proprie competenze, l'ANAC dovrà provvedere a dare comunicazione della segnalazione all'autorità competente.

LA MASSIMA DIFFUSIONE PUBBLICA

La normativa prevede l'ulteriore possibilità di segnalare gli illeciti mediante delle divulgazioni pubbliche, che potranno essere effettuate solo al ricorrere di specifici presupposti.

Il segnalante può dunque utilizzare la stampa e mezzi elettronici, o comunque di diffusione in grado di raggiungere un numero elevato di persone. L'utilizzo di tali strumenti risulta valido - e sotto la protezione del nuovo decreto - qualora si siano precedentemente effettuate una segnalazione interna e una esterna (o direttamente una segnalazione esterna) oppure si abbia fondato motivo di ritenere che:

1. violazione possa costituire un pericolo imminente o palese per il pubblico interesse;
2. La segnalazione esterna possa comportare ritorsioni o non avere efficace seguito.

LA TUTELA DEL SEGNALANTE

La disciplina introdotta dal D. LGS. 24/2023 rinforza notevolmente la tutela della riservatezza del segnalante, disponendo varie garanzie contro eventuali atti ritorsivi.

Per quanto concerne i dipendenti pubblici la tutela prevista è ampia: questi, infatti, possono segnalare violazioni sia del diritto comunitario che del diritto interno, attraverso tutti i canali di segnalazione previsti.

Quanto ai soggetti del settore privato, invece, il whistleblower avrà la possibilità di segnalare sia le violazioni contemplate dalla nuova normativa, sia quelle attinenti al diritto dell'Unione Europea, sempre attraverso i canali

previsti dal decreto.

Il D. LGS. 24/2023 enuncia poi che l'identità del whistleblower non potrà essere rivelata, se non con l'espresso consenso del segnalante stesso, a persone diverse da quelle competenti a ricevere o a dare seguito alle segnalazioni, espressamente autorizzate a trattare tali dati.

Tuttavia, questo diritto alla riservatezza non ha portata assoluta: l'ampiezza della tutela riconosciuta all'identità del whistleblower varia, infatti, a seconda delle disposizioni che regolano i possibili procedimenti (penale, civile, disciplinare) in cui può la persona potrà trovarsi coinvolta.

Nel caso specifico delle segnalazioni che abbiano comportato l'instaurazione di un procedimento penale, la riservatezza del whistleblower è tutelata nei limiti previsti dall'art. 329 c.p.p.. La disposizione impone l'obbligo di segretezza degli atti delle indagini preliminari sino al momento in cui l'indagato non abbia il diritto ad averne conoscenza e comunque non oltre la chiusura di tale fase.

Sempre in tema, il D. LGS. 24/2023, conferma le garanzie contro ritorsioni e discriminazioni nei confronti del segnalante (dipendente pubblico o lavoratore privato che sia) e introduce un'ulteriore forma di tutela per il *whistleblower*, questa volta in sede processuale.

Il documento dispone infatti in capo al soggetto che abbia posto in essere tali condotte, un'inversione dell'onere probatorio, imponendogli di dimostrare che siano state attuate per ragioni estranee alla segnalazione, alla divulgazione o alla denuncia. Vincolo ben più gravoso di quello originariamente prescritto dalla direttiva. Infatti, mentre l'art. 21 della normativa comunitaria impone all'autore delle ritorsioni di dimostrare che la condotta sia imputabile a "motivi debitamente giustificati", l'art. 17 del decreto richiede, invece, che si provi l'estraneità della condotta rispetto alla segnalazione oggetto della controversia.

Viene poi esclusa la responsabilità del segnalante nel caso in cui diffonda o riveli, attraverso canali di segnalazione previsti dal Decreto, informazioni coperte dall'obbligo di segreto relative alla tutela del diritto d'autore o alla protezione dei dati personali - a condizione che vi sia il fondato motivo di ritenere che la rivelazione di tali informazioni fosse necessaria allo svelare la violazione.

È stata, infine, prevista l'istituzione da parte dell'ANAC di un elenco degli enti del terzo settore che forniscono misure di sostegno per i whistleblower.

Tali misure, individuate dall'art. 18 del D. LGS. 24/2023, consistono nell'assistenza e nella consulenza a titolo gratuito "sulle modalità di segnalazione e sulla protezione dalle ritorsioni offerta dalle disposizioni normative nazionali e da quelle dell'Unione europea, sui diritti della persona coinvolta, nonché sulle modalità e condizioni di accesso al patrocinio a spese dello Stato".

Non è stata, invece, ripresa la disposizione comunitaria in tema di misure di assistenza finanziaria e di sostegno psicologico per i segnalanti coinvolti in procedimenti giudiziari.

Quanto alle **Sanzioni**, oltre ai profili di responsabilità in cui può incorrere il soggetto segnalato, è previsto un regime sanzionatorio applicabile nei casi in cui vengano riscontrate violazioni delle disposizioni del Decreto.

In particolare, l'ANAC può infliggere al responsabile delle sanzioni amministrative pecuniarie qualora:

1. Siano state commesse delle ritorsioni, o qualora si accerti che la segnalazione sia stata ostacolata o che l'obbligo di riservatezza sia stato violato;

2. Non siano stati istituiti canali di segnalazione, che non siano state adottate procedure per l'effettuazione e la gestione delle segnalazioni, o che l'adozione delle procedure non sia conforme alle disposizioni del decreto.

Viene previsto anche uno specifico regime di responsabilità per il segnalante nell'eventualità in cui abbia formulato segnalazioni diffamatorie o calunniose, commesse con dolo o colpa grave.

15 Luglio e 17 Dicembre: le date di consegna per le imprese, in tal senso, l'adempimento era già obbligatorio per alcuni enti selezionati; tra questi chi rispettava il modello ex D. LGS. 231/2001 (MOG-Modello di Organizzazione e Gestione), realtà che lavorano con enti pubblici, imprese del settore finanziario (si veda art. 48 D. LGS. 90/2017) e aziende specifiche di settore, come filiere alimentari, sicurezze dei trasporti, enti di tutela ambiente. Dal 17 Dicembre 2023, invece, verranno incluse anche le imprese con almeno 50 lavoratori (a tempo determinato o indeterminato) in media nell'anno precedente, nel cui ambito rientra appunto AMAM SpA.

Il regolamento per la tutela del *whistleblower* è in corso di implementazione (entro il 17 dicembre 2023) e comprenderà le modalità di gestione, da parte dell'azienda, delle segnalazioni provenienti da propri dipendenti, relative a condotte illecite all'interno della stessa, delineando le singole fasi della procedura di trasmissione e gestione della segnalazione.

Ad oggi, comunque, non risulta pervenuta alcuna segnalazione, neanche per il tramite dell'ODV.

Formazione sui temi dell'etica e della legalità e formazione specifica in materia di contratti pubblici

Misure di carattere generale	Stato di attuazione	Tempi e fasi di attuazione	Indicatori di attuazione	Soggetto responsabile
Formazione sui temi dell'etica e della legalità e formazione specifica in materia di contratti pubblici	In attuazione	1 fase Corsi formativi per il personale	Test di apprendimento dei partecipanti	Direttore generale Responsabile Risorse umane
		2 fase Corsi specialistici	Test di apprendimento dei partecipanti	Direttore generale Responsabile Risorse umane

Nell'ambito della misura di prevenzione costituita dall'attività di formazione, AMAM SpA si impegna per la progettazione ed erogazione di attività formative finalizzate alla diffusione della cultura della legalità e alla corretta applicazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e di obblighi di trasparenza, che sarà rivolta a tutto il personale dipendente e programmata dal responsabile dell'Unità Complessa cui è demandato anche il novero di azioni per la Gestione del Sistema Qualità e di esecuzione del MOGC 231 e in raccordo con l'ODV e il RPCT.

Informatizzazione dei processi

Misure di carattere generale	Stato di attuazione	Tempi e fasi di attuazione	Indicatori di attuazione	Soggetto responsabile
Informatizzazione dei processi e monitoraggio sul rispetto dei termini procedurali.	In attuazione	1 fase – Costituzione gruppi di lavoro	Verifica dei processi, verifica delle modalità attuative, step di avanzamento nell'attuazione	Direttore generale Responsabile Risorse umane
		2 fase – scelta delle priorità	Verifica dei processi	Direttore generale Responsabile Risorse umane
		3 fase – scelta delle modalità attuative	Verifica dei processi	Direttore generale Responsabile Risorse umane
		4 fase - attuazione	Attuazione completa	Direttore generale Responsabile Risorse umane

L'informatizzazione dei processi si innesta nell'ambito delle misure per la semplificazione dei processi interni all'amministrazione, si prevede, così, la tracciabilità delle fasi fondamentali del processo delle attività dell'amministrazione, riducendo il rischio di flussi informativi non controllabili con evidenza delle responsabilità per ciascuna fase, nonché l'accesso telematico a dati e documenti, al fine di ottenere una migliore circolarità delle informazioni all'interno dell'organizzazione e il monitoraggio del rispetto dei termini procedurali.

Misure specifiche

AMAM Spa ha individuato in relazione alle misure specifiche alcuni processi che presentano indicatori di rischio più elevati:

Gestione contratti pubblici

Con rinvio alle premesse che riguardano l'entrata in vigore a luglio 2023 del Nuovo Codice degli Appalti, si intende rivalutare nel successivo triennio di Programmazione degli interventi nel PTPC 2024 - 2026 la validità dell'assetto del triennio 2022 – 2024, sicché in questa fase 'ponte' di programmazione, si mantiene il precedente impianto.

Per poter correttamente predisporre le misure idonee alla prevenzione del rischio corruttivo in questo processo, le fasi di questa attività da analizzare sono:

- ⇒ Programmazione;
- ⇒ Progettazione;

- ⇒ Selezione del contraente,
- ⇒ Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto;
- ⇒ Esecuzione e rendicontazione del contratto

Fase della programmazione

La scarsa attenzione alla fase di programmazione costituisce una delle principali cause dell'uso distorto delle procedure che può condurre a fenomeni corruttivi. Il ritardo o la mancata approvazione degli strumenti di programmazione, l'eccessivo ricorso a procedure di urgenza o proroghe contrattuali, la reiterazione di piccoli affidamenti aventi lo stesso oggetto, la presenza di gare aggiudicate con frequenza agli stessi soggetti sono elementi rivelatori di una programmazione carente ed, anche segnali di un uso improprio della discrezionalità. Utile indicatore per questa fase è quello dell'analisi del valore degli appalti affidati tramite procedure non concorrenziali (affidamenti diretti, procedure negoziate con e senza previa pubblicazione del bando di gara).

Processo	Identificazione del rischio	Misure specifiche	Indice Probabilità	Indice Impatto	Valutazione Rischio	Tempi	Soggetti
Analisi e definizione dei bisogni	Definizione di un fabbisogno non corrispondente ai criteri di efficienza/efficacia/economicità	Richiesta scritta e motivata che segnali l'esigenza di acquisto del bene e/o servizio	4	5	20	All'adozione dell'atto	Ufficio tecnico
Redazione del programma triennale per gli appalti di lavoro	Ritardo nella predisposizione del programma triennale per gli appalti di lavoro. Eccessivo ricorso a procedure d'urgenza o a proroghe contrattuali Reiterazione di piccoli affidamenti Gare affidate con frequenza agli stessi soggetti	Monitoraggio delle future scadenze contrattuali mediante sistemi informatici Pubblicazione, sui siti istituzionali, di report periodici in cui sono rendicontati i contratti affidati nel corso dell'anno	4	5	20	Annuale	Ufficio gare
Aggiornamento del programma triennale per gli appalti di lavoro	Ritardo nell'aggiornamento del programma triennale per gli appalti di lavoro	Obbligo di motivazione nella determinazione e a contrarre scelta della procedura e alla scelta del sistema di affidamento adottato	4	5	20	Annuale	Ufficio gare

Fase della progettazione della gara

Processo	Identificazione del rischio	Misure specifiche	Indice Probabilità	Indice Impatto	Valut Rischio	Tempi	Soggetti
Nomina del responsabile del procedimento	RUP in rapporto di continuità con imprese concorrenti (soprattutto esecutori uscenti) o privi dei requisiti idonei e adeguati ad assicurare la terzietà e l'indipendenza	Dichiarazione assenza di conflitto di interesse in capo al RUP	4	5	20	All'adozione dell'atto	Ufficio Gare
Individuazione dell'istituto per l'affidamento	Elusione degli obblighi relativi agli acquisti sul mercato elettronico ovvero in convenzione Consip	Obbligo di motivazione nella determina a contrarre per la scelta della procedura e per la scelta del sistema di affidamento adottato	4	5	20	All'adozione dell'atto	Ufficiogare
Determinazione dell'importo del contratto	Individuazione di criteri di partecipazione sproporzionati e ingiustificatamente restrittivi rispetto all'oggetto e all'importo dell'appalto	Rispetto normative nella determinazione del valore stimato del contratto	4	5	20	All'adozione dell'atto	Ufficio gare

Segue Fase Progettazione della gara

Processo	Identificazione del rischio	Misure specifiche	Indice Probab	Indice Impatto	Valut Rischio	Tempi	Soggetti
Scelta della procedura di aggiudicazione, con particolare attenzione al ricorso alla procedura negoziata	Inadeguatezza della programmazione, finalizzata ad eludere le regole relative alle corrette procedure di affidamento	Esame su bandi e capitolati per verificarne la conformità ai bandi tipo redatti dall'ANAC e il rispetto della normativa anticorruzione	4	4	16	All'adozione dell'atto	Ufficio gare

Processo	Identificazione del rischio	Misure specifiche	Indice Probab	Indice Impatto	Valut Rischio	Tempi	Soggetti
----------	-----------------------------	-------------------	---------------	----------------	---------------	-------	----------

Predisposizione di atti e documenti di gara incluso il capitolato	Incompleta predisposizione della documentazione di gara che si rileva inadatta per la presentazione delle offerte progettuali e capitolati approssimativi e che non dettagliano sufficientemente ciò che deve essere realizzato in fase esecutiva	Obbligo di dettagliare nel bando di gara in modo trasparente i requisiti minimi di ammissibilità delle varianti progettuali in sede di offerta Sottoscrizione da parte dei soggetti coinvolti nella redazione della documentazione di gara di dichiarazioni in cui si attesta l'assenza di interessi personali in relazione allo specifico oggetto della gara Utilizzo di clausole standard conformi alle prescrizioni normative con riguardo a garanzie a corredo dell'offerta, tracciabilità dei pagamenti e termini di	4	4	16	All'adozione dell'atto	Ufficio gare
		pagamento agli operatori economici.					

Segue Fase Progettazione della gara

Processo	Identificazione del rischio	Misure specifiche	Indice Probab	Indice Impatto	Valut Rischio	Tempi	Soggetti
Definizione dei criteri di partecipazione, del criterio di aggiudicazione e dei criteri di attribuzione del punteggio	Formulazione di criteri di aggiudicazione non chiari ovvero tali che possono avvantaggiare il fornitore uscente Criteri di aggiudicazione della gara eccessivamente discrezionali o incoerenti rispetto all'oggetto del contratto	Predisposizione di moduli dettagliati per la presentazione dell'offerta tecnica, al fine di garantire la comparabilità delle offerte negli aspetti qualitativi	4	4	16	All'adozione dell'atto	Ufficiogare

Misure specifiche riguardo le procedure negoziate, affidamenti diretti e comunque sotto soglia comunitaria:

- ✓ Utilizzo di sistemi informatizzati per l'individuazione degli operatori da consultare;
- ✓ Massimi livelli di trasparenza e pubblicità con riguardo alla pubblicità delle sedute di gara e alla pubblicazione della determina a contrarre ai sensi del d.lgs. n. 33/2013.
- ✓ Motivazione nella determina a contrarre volta ad attestare il ricorrere dei presupposti legali per indire procedure negoziate o procedere ad affidamenti diretti;
- ✓ Motivazione adeguata nel caso di ricorso al criterio di aggiudicazione del minor prezzo esplicitando nel bando il criterio utilizzato per la selezione della migliore offerta, ricordando che tale criterio costituisce una deroga al principio generale dell'offerta economicamente più vantaggiosa;
- ✓ Predeterminazione nella determina a contrarre dei criteri che saranno utilizzati per l'individuazione delle imprese da invitare, in caso di acquisto al di fuori dal ME.PA;
- ✓ Regolamento interno in base al quale, in caso di procedure ai sensi dell'art.36 comma 2 lettere a) e b), si estende il più possibile il numero dei potenziali offerenti da coinvolgere;
- ✓ Per gli affidamenti diretti, procedura a seguito di indagini di mercato;
- ✓ Predeterminazione dei criteri oggettivi che saranno utilizzati per l'individuazione delle imprese da invitare;
- ✓ Rispetto del principio di rotazione degli operatori economici
- ✓ Rispetto del principio di rotazione nella scelta del contraente

Fase della Selezione del contraente

Processo	Identificazione del rischio	Misure specifiche	Indice Probabilità	Indice Impatto	Valut rischio	Tempi	Soggetti
Pubblicazione del bando e gestione delle informazioni complementari	Mancata acquisizione del CIG e mancato utilizzo dell'AVCPass per la verifica dei requisiti. Assenza o irregolarità nella pubblicità del bando e dell'ulteriore documentazione	Accessibilità online della documentazione di gara e/o delle informazioni; in caso di documentazione non accessibile online, predefinitezza e pubblicazione delle modalità per acquisire la documentazione e/o le informazioni Pubblicazione del nominativo dei soggetti cui ricorrere in caso di ingiustificato ritardo o diniego dell'accesso ai documenti di gara.	3	3	9	All'adozione dell'atto	Ufficio gare
Fissazione dei termini per la ricezione delle	Inidoneità del tempo concesso per la ricezione	Protocollo delle offerte, in caso di	3	3	9	Tempestività	Ufficio gare

offerte	delle domande/offerte	consegna amano, con l'attestazione di data e ora di arrivo dell'offerta				ente	
Trattamento e custodia della documentazione di gara	Documentazione soggetta ad alterazione o sottrazione	Corretta conservazione in cassaforte documentazione gara per un tempo congruo per consentire verifiche successive, menzione nei verbali di gara cautele adottate a tutela dell'integrità e conservazione delle buste contenenti l'offerta ed	3	3	9	Tempestivam ente	Ufficio gare
		individuazione di appositi archivi					

Segue Fase della Selezione del contraente

Processo	Identificazione e del rischio	Misure specifiche	Indice Probabilità	Indice Impatto	Valut rischio	Tempi	Soggetti
Nomina della commissionedi gara	Nomina commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti	Obblighi di trasparenza/pubblicità delle nomine dei componenti delle commissioni Scelta dei componenti delle commissioni, tra i soggetti in possesso dei necessari requisiti Dichiarazione assenza conflitti d'interesse	3	3	9	Tempestivamente	Ufficiogare

Processo	Identificazione del rischio	Misure specifiche	Indice Probabilità	Indice Impatto	Valut Rischio	Tempi	Soggetti
Verifica dei requisiti di partecipazione	Mancata esclusione concorrenti privi di requisiti. Disamina requisiti concorrenti non corretta al fine di favorire un fornitore. Azioni e comportamenti tesi a restringere indebitamente la platea dei partecipanti alla gara	Tempestiva segnalazione all'ANAC in caso di accertata insussistenza dei requisiti di ordine generale e speciale in capo all'operatore economico	3	3	9	Tempestivamente	Ufficiogare

Valutazione delle offerte e la verifica di anomalia dell'offerta	Valutazione dell'offerta non chiara/trasparente/giustificata e uso distorto della valutazione dell'offerta tecnica atto a favorire un concorrente Non corretta verifica delle giustificazioni delle offerte anomale al fine di favorire un concorrente	Documentare il procedimento di valutazione delle offerte anormalment e basse e di verifica della congruità dell'anomalia, specificando espressamen te le motivazioni nel caso in cui, all'esito del procedimento di verifica, la stazione appaltante non abbia	3	3	9	Tempestivamente	Ufficiogare
		proceduto all'esclusione					

Segue Fase della Selezione del contraente

Processo	Identificazione del rischio	Misure specifiche	Indice Probabilità	Indice Impatto	Valut rischio	Tempi	Soggetti
Aggiudicazione	Alterazione e/o omissione di controlli e verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo di requisiti Mancato rispetto del principio di rotazione degli affidatari	Effettuazione delle verifiche a mezzo AVCpass Pubblicazione, tra i documenti posti a base di gara, dello schema di contratto dettagliato che riporta le condizioni contrattuali che vincoleranno l'aggiudicatario	3	3	9	Tempestivamente	Ufficiogare Ufficio contratti

Fase della verifica dell'aggiudicazione, stipula ed esecuzione del contratto

Processo	Identificazione del rischio	Misure specifiche	Indice Probabilità	Indice Impatto	Valut rischio	Tempi	Soggetti
Stipula del contratto	Stipula del contratto in assenza dei requisiti Assenza delle verifiche preventive	Pubblicazione sito Rispetto codice comportamento	3	2	6	Tempestivamente	Direzione amministrativa

Approvazione e delle modifiche del contratto originario	Approvazione di modifiche sostanziali degli elementi del contratto definiti nel bando di gara o nel capitolato d'oneri (durata, alle modifiche di prezzo, alla natura dei lavori, ai termini di pagamento, etc.), introducendo elementi che avrebbero consentito un confronto concorrenziale più ampio	Verifica del corretto assolvimento dell'obbligo di trasmissione all'ANAC delle varianti	3	2	6	All'adozione dell'atto	Ufficio gare Ufficio contratti
Ammissione delle varianti	Mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma al fine di evitare l'applicazione di Penali	Pubblicazione, contestualmente alla loro adozione e almeno per tutta la durata del contratto, dei provvedimenti di adozione delle varianti	3	2	6	All'adozione dell'atto	Direzione tecnica Ufficio contratti
Verifiche in corso di esecuzione	Mancato rispetto degli obblighi di tracciabilità. Mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato di avanzamento	Verifica sui requisiti contributivi (e fiscali in caso di fattura superiore a 10.000,00 euro) in maniera congiunta con il funzionario	3	2	6	Tempestivamente	Ufficio gare Ufficio Ragioneria
	dell'esecuzione del contratto al fine di evitare penali o risoluzione del contratto	responsabile e controllo sul rispetto della tracciabilità					
Processo	Identificazione del rischio	Misure specifiche	Indice Probabilità	Indice Impatto	Valutazione rischio	Tempi	Soggetti
Effettuazione e di pagamenti in corso di esecuzione	Mancato rispetto dei termini di pagamento Mancata applicazione di penali	Pagamenti effettuati solo in esito alla verifica della corretta esecuzione del contratto ed a seguito dell'ulteriore verifica effettuata dall'Ufficio gare relativa alla corretta imputazione della fattura in relazione alle attività previste nel contratto	3	2	6	Tempestivamente	Ufficio Ragioneria

Fase della rendicontazione del contratto

Processo	Identificazione del rischio	Misure specifiche	Indice Probabilità	Indice Impatto	Valut rischio	Tempi	Soggetti
Nomina del collaudatore	Attribuzione dell'incarico di collaudo a soggetti compiacenti per ottenere il certificato di collaudo pur in assenza dei requisiti; Rilascio del certificato di regolare esecuzione in cambio di vantaggi economici	Rotazione nomina collaudatori	3	2	6	Tempestivamente	Ufficio tecnico
Procedimento di verifica della corretta esecuzione	Emissione di un certificato di regolare esecuzione relativo a prestazioni non effettivamente eseguite Mancata denuncia di difformità e vizi dell'opera	Pubblicazione report periodici che sintetizzano, in modo chiaro ed intellegibile, l'andamento del contratto rispetto ai tempi, costi e modalità preventivate in modo da favorire la più ampia informazione	3	2	6	Tempestivamente	Ufficio tecnico
Rendicontazione dei lavori da parte del responsabile del procedimento	Riscontro di anomalie non rilevate in favore del fornitore	Atto finale di pagamento emesso a seguito di ulteriori controlli contabili	3	2	6	Tempestivamente	Ufficio tecnico Ufficio Ragioneria

Monitoraggio delle Misure specifiche

Al fine di garantire la trasparenza dei dati e la diffusione delle informazioni sull'avanzamento delle procedure di gara e sull'esecuzione dei contratti, è necessaria la collaborazione tra più uffici e il coinvolgimento di più funzioni sulla medesima procedura. Pertanto, la comunicazione tra vari uffici, tra dirigente e funzionari dell'ufficio gare, sono effettuate a mezzo di protocollo interno/mail.

La standardizzazione delle procedure viene effettuata mediante condivisione dei file e dei documenti in un'unica cartella condivisa tra tutto l'Ufficio gare, in modo che ciascuno possa utilizzare il lavoro altrui per uniformare gli atti. Ciò consente anche un controllo incrociato di più funzionari sui procedimenti e gli atti dell'Ufficio.

Anche l'archivio cartaceo, quindi, sarà alimentato e gestito da diversi funzioni che operano sui medesimi fascicoli in fasi

diverse della procedura. L'Ufficio gare procede, quindi, alla pubblicazione periodica dei dati sui contratti secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia di anticorruzione e trasparenza.

Altre misure specifiche

Affidamenti diretti

Processo	Identificazione del rischio	Misure specifiche	Indice Probabilità	Indice Impatto	Valut rischio	Tempi	Soggetti
Affidamenti diretti Art.36 comma2 lett a) b) c)	Elusione delle regole di evidenza pubblica mediante l'improprio utilizzo dell'istituto dell'affidamento diretto	1) Regolamento vigente 2) Registro degli affidamenti diretti, recante: - Estremi provvedimento di affidamento - Oggetto della fornitura - Operatore economico affidatario - Importo impegnato e liquidato Pubblicazione del registro sul sito web 3) Report semestrale da trasmettersi, a cura del Responsabile del servizio al Responsabile della prevenzione su: - nr. di affidamenti diretti/appalti effettuati - somme spese/stanzamenti assegnati Verifica dell'ODV	3	3	9	Temporaneamente	Direzione Ufficio Gare

Affidamenti lavori in somma urgenza

Processo	Identificazione del rischio	Misure specifiche	Indice Probabilità	Indice Impatto	Valut rischio	Tempi	Soggetti
Lavori Affidati in somma urgenza	Elusione delle regole di evidenza pubblica mediante l'improprio utilizzo dell'istituto dell'affidamento lavori affidati in somma urgenza	1) Regolamento vigente 2) Registro delle somme urgenze, recante: - Estremi provvedimento di affidamento - Oggetto della fornitura - Operatore economico affidatario - Importo impegnato e liquidato Pubblicazione sul sito web istituzionale	3	3	9	All'adozione dell'atto	Direzione Ufficio gare Ufficio tecnico

		3) Report semestrale da trasmettersi, a cura del Responsabile del servizio al Responsabile della prevenzione su: - nr. di somme urgenze/appalti di lavori effettuati - somme spese/stanziamen ^t assegnati 4) Verifica dell'ODV					
--	--	--	--	--	--	--	--

Altre misure specifiche

Processo	Identificazione del rischio	Misure specifiche	Indice Probabilità	Indice Impatto	Valut rischio	Tempi	Soggetti
Processo adeguamento tariffe	Sanzioni da parte ARERA	Adeguamento tariffe	3	2	6	Annuale	D.G. Dirigente tecnico

Processo	Identificazione del rischio	Misure specifiche	Indice Probabilità	Indice Impatto	Valut rischio	Tempi	Soggetti
Processo gestione contatori	Eventuali sanzioni	Modalità e tempistiche lettura Sostituzione contatori	3	2	6	Annuale	Dirigente tecnico

Processo	Identificazione del rischio	Misure specifiche	Indice Probabilità	Indice Impatto	Valut rischio	Tempi	Soggetti
Processo gestione fognature	Eventuali sanzioni Rischi legati alla salute pubblica e impatto sull'ambiente	Predisposizione di protocolli di gestione del rischio ambientale Controllo dell'O.d.V.	3	2	6	Annuale	Ufficio tecnico

Processo	Identificazione del rischio	Misure specifiche	Indice Probabilità	Indice Impatto	Valut rischio	Tempi	Soggetti
Processo Fatturazione	Rischio perdite su crediti	Regolamento Modalità gestione reclami	3	2	6	Annuale	Ufficio Ragioneria

Processo	Identificazione del rischio	Misure specifiche	Indice Probabilità	Indice Impatto	Valutazione rischio	Tempi	Soggetti
Processo Gestione morositàutenza	Rischio perdite su crediti	Procedura di controllo adeguata Regolamento interno	3	2	6	Trimestrale	Direzione

Altre misure trasversali

Monitoraggio dei tempi procedurali

Con cadenza semestrale, ogni responsabile di servizio dovrà fornire le informazioni relative al rispetto dei tempi procedurali, relativamente alle attività di competenza.

In ogni caso, dovranno essere fornite le seguenti informazioni:

- Eventuali segnalazioni riguardanti il mancato rispetto dei tempi del procedimento
- Eventuali richieste di risarcimento per danno o indennizzo a causa del ritardo
- Eventuali patologie comunque riscontrate riguardo al mancato rispetto dei tempi procedurali.

I dati relativi al rispetto dei termini dei procedimenti amministrativi saranno pubblicati sul sito istituzionale ai sensi dell'art. 24, c. 2 del d.lgs. 33/2013 *"Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"*.

L'elenco dei procedimenti è suddiviso per struttura di responsabilità e per ogni procedimento è riportato:

- termine normato nel periodo di riferimento;
- numero dei procedimenti avviati;
- numero dei procedimenti scaduti, cioè che sono ancora in corso con il termine inutilmente decorso;
- numero dei procedimenti conclusi nei termini.

Informazioni sulle possibili interferenze o conflitti di interessi

Si definisce "conflitto di interessi" una situazione o un insieme di circostanze che creano o aumentano il rischio che gli interessi primari possano essere compromessi dall'inseguimento di interessi secondari.

Ad esempio, una situazione di conflitto tra il dovere pubblico e l'interesse privato di un pubblico ufficiale si ha quando gli interessi attinenti alla sfera privata del pubblico ufficiale, potrebbero indebitamente influenzare l'adempimento dei suoi doveri e responsabilità.

Il conflitto di interessi è rilevante anche quando è solo potenziale, vale a dire quando il soggetto decisore presenta interessi potenzialmente in conflitto con i suoi doveri istituzionali. Il conflitto è potenziale quando è attuale, oggettivo e rilevabile.

La legge 190/2012, nel prendere in considerazione il conflitto di interessi, ha previsto un obbligo di astensione e la conseguente segnalazione della situazione di conflitto, anche potenziale.

L'art. 6 bis L. 241/90 introdotto dalla L. 190/2012 recita: *Il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale.*

La norma trova applicazione anche ai titolari degli uffici (dirigente o responsabile di servizio) competenti ad adottare atti del procedimento (come ad esempio il bando e il capitolato), comprese le valutazioni tecniche (ad esempio la verifica di congruità dell'offerta) e gli atti endoprocedimentali (es. aggiudicazione provvisoria), nonché il provvedimento finale (aggiudicazione definitiva).

L'essere in conflitto di interessi ed abusare effettivamente della propria posizione, facendo prevalere l'interesse secondario (privato) su quello primario (pubblico), restano due aspetti distinti: una persona in conflitto di interessi, infatti, potrebbe non agire mai in modo improprio.

Dunque, il conflitto di interessi non è un evento (come la corruzione), ma una situazione, un insieme di circostanze che creano o aumentano il rischio che gli interessi primari possano essere compromessi dall'inseguimento di quelli secondari.

La corruzione è la degenerazione di un conflitto di interessi, in quanto c'è sempre il prevalere di un interesse secondario su uno primario. Il conflitto di interessi, invece, segnala solo la presenza di interessi in conflitto, anche solo in modo potenziale o apparente.

Con cadenza semestrale, ogni responsabile di servizio dovrà fornire le informazioni di seguito riportate, precisando quali iniziative siano state adottate:

- ⇒ Eventuali comunicazioni dei dipendenti riguardo "possibili interferenze" ex art.5 del DPR 62/2013
- ⇒ Eventuali comunicazioni dei dipendenti riguardo la collaborazione con soggetti privati, ex art. 6, comma 1 del DPR 62/2013
- ⇒ Eventuali comunicazioni relative a possibili conflitti di interessi ex artt. 6 e 7 del DPR 62/2013

Trasparenza amministrativa

1. Con cadenza trimestrale l'Organismo di vigilanza effettua una verifica sul rispetto degli obblighi di trasparenza sul sito istituzionale dell'Ente.
2. L'organismo, a conclusione della verifica, redigerà uno specifico report evidenziando le criticità che richiedono interventi organizzativi al fine di monitorarne l'attuazione

Conferibilità e compatibilità degli incarichi di vertice

1. L'attribuzione di un incarico di vertice, nel rispetto della previsione del decreto legislativo 39/2013 è subordinata alla preventiva acquisizione della dichiarazione del soggetto incaricato della assenza di cause di inconferibilità e incompatibilità.

2. Qualora la dichiarazione sia generica, sarà cura del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza di verificare la effettiva assenza di cause di inconferibilità o incompatibilità.

3. Con cadenza annuale, ai fini della predisposizione della relazione prevista dalla legge 190/2012, il RPCT acquisisce tutte le informazioni relative, sia alle dichiarazioni di inconferibilità e incompatibilità, sia alle eventuali verifiche effettuate

Il *Pantouflage*

Il *pantouflage*, o l'incompatibilità successiva, introdotto dalla L. 190/2012, modificando l'art.

53 del d.lgs. 165/2001 c. 16-ter, ha disposto il divieto per i dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle Pubbliche amministrazioni, di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività dell'amministrazione.

Il divieto di *pantouflage* si applica oltre che ai dirigenti e funzionari che esercitano funzioni apicali anche al dipendente che ha eventualmente collaborato con il dirigente incidendo in modo significativo sulla decisione oggetto del provvedimento finale. Tale divieto comunque è da intendersi riferito a qualsiasi rapporto di lavoro o professionale che possa instaurarsi con gli stessi soggetti privati, con assunzioni sia a tempo determinato che indeterminato o con affidamenti di incarichi o consulenze da prestare in favore degli stessi.

Già nel PTPCT 2020-2022 è stata prevista una specifica misura che obbliga il dipendente, al momento della cessazione dal servizio, di sottoscrivere una dichiarazione con cui si impegna al rispetto del divieto di *pantouflage*, allo scopo di evitare eventuali e future contestazioni in ordine alla conoscibilità della norma.

Per quanto riguarda gli enti di diritto privato in controllo, sono sottoposti al divieto di *pantouflage* gli amministratori e i direttori generali, in quanto muniti di poteri gestionali.

In ultimo, si ritiene opportuno inserire nei bandi di gara o negli atti prodromici all'affidamento di appalti pubblici, tra i requisiti generali di partecipazione previsti a pena di esclusione e oggetto di specifica dichiarazione da parte dei concorrenti, la condizione che l'operatore economico non abbia stipulato contratti di lavoro o comunque attribuito incarichi a ex dipendenti pubblici, in violazione dell'art. 53, co. 16-ter, del d.lgs. n. 165/2001.

Compatibilità degli altri incarichi esterni

In occasione dell'attribuzione di qualsivoglia incarico a soggetti esterni all'amministrazione, il Direttore Generale e/o il responsabile dell'adozione dell'atto, è tenuto ad acquisire una dichiarazione di assenza di incompatibilità che, nel caso di incarico di durata pluriennale, deve essere reiterata alla scadenza dell'anno solare.

Nomina di commissioni

In conformità alle prescrizioni contenute nell'art. 53bis del decreto legislativo 165/2001, in occasione della nomina dei

componenti delle commissioni, relative ad assunzioni di personale e/o a progressioni di carriera, oppure relative alla selezione di contraenti, il responsabile del procedimento nonché l'Organismo di Vigilanza sono obbligati a verificare l'assenza di cause ostative e/o d'incompatibilità e relazionare al riguardo al Responsabile della prevenzione della corruzione.

Estensione del codice di comportamento

Ogni affidamento di incarico, sia a persone fisiche, sia a persone giuridiche deve essere corredato dall'inserimento di specifiche clausole di estensione degli obblighi di comportamento, ai sensi dell'art. 2 del DPR 62/2013.

Tutela dei Dati – Privacy

Con riguardo alla compatibilità del Regolamento UE 679/16 che disciplina la tutela dei dati personali con gli obblighi di pubblicazione previsti dal d.lgs. n. 33/2013, si rivela opportuno, prima della pubblicazione di dati e documenti contenenti dati personali, accertare la sussistenza di un obbligo di pubblicazione.

Infatti, la pubblicazione dei dati sui siti istituzionali per finalità di trasparenza, anche se effettuata in virtù di un obbligo normativo, deve avvenire nel rispetto dei principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti all'art. 5 del Regolamento UE 679/16 (liceità, correttezza e trasparenza; minimizzazione dei dati; esattezza; limitazione della conservazione; integrità e riservatezza; "responsabilizzazione" del titolare del trattamento) e che sussiste sempre il dovere di adottare tutte le misure ragionevoli per cancellare o rettificare tempestivamente i dati inesatti rispetto alle finalità per le quali sono trattati.

Il Responsabile della protezione dei dati (RPD), figura introdotta dal Regolamento (UE) 2016/679 (artt. 37-39), è stato individuato da AMAM Spa in una professionalità esterna e assolve ai suoi compiti in base ad un contratto di servizi (art. 37 del Regolamento (UE) 2016/679).

Monitoraggio delle misure di prevenzione

Completata la programmazione delle misure di prevenzione, è necessario sviluppare all'interno dell'amministrazione un sistema di monitoraggio e verifica periodica circa lo stato di attuazione delle stesse, volto ad effettuare un riesame periodico circa lo stato complessivo del sistema di gestione del rischio.

Nel 2023 si confermano le attività di monitoraggio previste nel 2022 a titolo esemplificativo:

- ⇒ la verifica dell'attuazione delle misure definite nel PTPCT;
- ⇒ il riesame periodico circa il funzionamento complessivo del sistema di gestione del rischio
- ⇒ l'esame delle informazioni inerenti lo svolgimento dei processi a rischio (con espresso riguardo al

rispetto dei termini previsti dalla Legge o dai Regolamenti);

⇒ l'esame e la gestione delle segnalazioni pervenute tramite il meccanismo del *whistleblowing* o attraverso fonti esterne (tutti i dipendenti, infatti, sono tenuti a segnalare l'esistenza di comportamenti che possano eventualmente integrare, anche solopotenzialmente, casi di corruzione ed illegalità, di cui siano venuti a conoscenza perragioni d'ufficio, ferma restando la responsabilità correlata alle ipotesi di calunnia e diffamazione);

⇒ la verifica dell'adeguatezza delle misure previste dal PTPCT sulla base di eventuali segnalazioni pervenute al RPCT da parte di esterni o interni o attraverso gli esiti dell'attività di monitoraggio.

In questa fase, qualora dall'attività di verifica emergessero elementi di criticità particolarmentesignificativi, è previsto l'aggiornamento del PTPCT.

Il monitoraggio sull'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione, anche ai fini del loro aggiornamento periodico, viene svolto anche attraverso:

⇒ l'esame dei flussi informativi periodici previsti;

⇒ l'esame delle segnalazioni pervenute;

⇒ l'esame dei rapporti di audit e di monitoraggio predisposti dalla strutture

Il RPCT, entro il 15 dicembre di ogni anno, pubblica nel sito istituzionale della Società una Relazione recante i risultati dell'attività di prevenzione e monitoraggio svolta sulla base di uno schema definito da ANAC.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza vigila, per quanto di competenza, in coordinamento con l'ODV, sulla corretta attuazione delle eventuali azioni individuate nella *gap-analysis* in fase di aggiornamento del Modello Organizzativo D.Lgs.23/2001.

La funzione di controllo e di monitoraggio degli obblighi di pubblicazione previsti dalla Trasparenza, anche al fine di attestare l'assolvimento degli stessi, è affidata all'Organismo di vigilanza, il quale si avvale della collaborazione del Responsabile della trasparenza il quale, ai sensi dell'art. 43, c. 1, del d.lgs. n. 33/2013, svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione segnalando gli esiti di tale controllo all'ODV stesso.

L'attestazione degli obblighi di pubblicazione a cura dell'ODV è pubblicata nella sezione "Società Trasparente" del sito istituzionale.

Riesame periodico circa il funzionamento complessivo del sistema di gestione del rischio

Il riesame periodico stabilito annualmente è il momento in cui vengono riesaminati i principali passaggi del Sistema di gestione del rischio e risultati al fine di potenziare gli strumenti in atto ed eventualmente promuoverne di nuovi; il riesame del Sistema riguarda tutte le fasi del processo di gestione del rischio al fine di poter individuare rischi emergenti, identificare processi organizzativi tralasciati nella fase di mappatura, prevedere nuovi e più efficaci criteri per analisi e ponderazione del rischio.

Il riesame periodico è coordinato dal RPCT ed viene realizzato con il contributo metodologico dell'Organismo di Vigilanza.

9. Consultazione e comunicazione

Il sistema di gestione del rischio si conclude con la fase di “consultazione e comunicazione”, che riveste un ruolo trasversale e contestuale a tutte le attività esaminate precedentemente.

Tale fase si compone di due principali attività:

- **di coinvolgimento** dei soggetti interni (personale, organo politico, ecc.) ed esterni (cittadini, associazioni, altre istituzioni, ecc.) ai fini del reperimento delle informazioni necessarie alla migliore personalizzazione della strategia di prevenzione della corruzione dell'amministrazione;
- **di comunicazione** (interna ed esterna) delle azioni intraprese e da intraprendere, dei compiti e delle responsabilità di ciascuno e dei risultati attesi

Rappresenta, quindi, un momento di confronto con il RPCT e i responsabili degli uffici, con l'organo di indirizzo politico e con l'ODV, infatti in questa fase è importante assicurare che le informazioni pertinenti siano raccolte, esaminate, sintetizzate e condivise e che siano accolte le proposte che possano produrre dei miglioramenti.

Sono previsti, infatti, a tal fine dei *focus group* con cadenza trimestrale, il coinvolgimento appropriato e tempestivo di tutte le parti interessate consente di acquisire le loro conoscenze e i loro punti di vista. In tal senso, la consultazione implica anche che i partecipanti forniscano informazioni “di ritorno” (*feedback*) tali da contribuire alle decisioni da intraprendere.