

PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA

AGGIORNAMENTO PER IL TRIENNIO 2026-2028

Indice

Indice	2
Introduzione	4
Situazione di partenza	4
Finalità ed obiettivi	5
Struttura del documento	6
Indicazioni metodologiche	8
Contesto esterno	8
Il contesto esterno alla Società	9
Il contesto esterno ai singoli processi	11
Contesto interno	11
Coordinamento RPCT – OdV – Sindaco unico - RPD	14
Mappa dei processi e valutazione del rischio.....	14
La mappa dei processi	15
L'identificazione dei rischi	15
La matrice dell'esposizione al rischio	16
La valutazione dell'esposizione al rischio corruttivo	17
Le misure di riduzione del rischio	25
Le misure generali	25
Meccanismi di formazione delle decisioni	25
Meccanismi di formazione delle decisioni nell'attività contrattuale	27
Il whistleblowing	28
La formazione in materia di prevenzione della corruzione	29
Pantoufage	30
Rotazione dei dipendenti	30
Le misure specifiche	31
Il monitoraggio delle misure	36
La trasparenza	38
Disposizioni generali in materia di trasparenza	38

Coinvolgimento degli stakeholder.....	38
Giornate della trasparenza	39
Accesso civico (Freedom of Information Act).....	39
Allegati.....	40

Introduzione

Il presente Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (d'ora in poi PTPCT) costituisce un riposizionamento del Piano Triennale PTPCT 2025-2027. Il vertice di Sanitaservice ASL BAT S.r.l. ha mantenuto l'idea che il PTPCT fosse un utile strumento per la prevenzione di assunzioni di decisioni non imparziali perché:

- la Società è interamente controllata dalla ASL BAT e, da quest'ultima, soggetta al cosiddetto “controllo analogo”; questo significa che occorre effettuare una valutazione degli scenari di rischio “a svantaggio” della Società che vada oltre i meccanismi che la legge impone per le società private (cosiddetto MOGC del D.Lgs. 231/2001) che si focalizzano sui reati “a vantaggio” della società;
- è necessario che la Società adotti una serie di *strumenti*, a cominciare proprio dal PTPCT, che fungano da “bussola” per il personale dipendente, i fornitori e tutti gli altri stakeholder.

Leggerete, ancora una volta, un documento:

- **snello**, evitando le pagine di introduzione che, tradizionalmente, gli enti dedicano alla sterile ripetizione di riferimenti normativi che sono noti;
- **puntuale**, con precise indicazioni sui processi che caratterizzano l'attività della Società;
- **aggiornabile e monitorabile** facilmente, grazie alla definizione puntuale delle misure di riduzione del rischio che sono individuate.

Il documento, inoltre, è basato

- a) sui principi metodologici, tutt'ora validi, ripresi dai PNA che l'ANAC ha pubblicato nel corso degli anni;
- b) sugli aggiornamenti presenti nel PNA 2025 che l'ANAC ha pubblicato in consultazione nel corso del mese di settembre 2024; eventuali aggiornamenti proposti da ANA nel definitivo PNA 2025, se incidenti sul contenuto del presente documento, costituiranno motivo di aggiornamento anticipato rispetto alle scadenze normativamente previste.

Situazione di partenza

La situazione di partenza scaturisce dalla prosecuzione dell'attuazione delle misure specifiche di riduzione del rischio, già adottate nel corso del 2024, e riepilogate nella seguente tabella:

Codice della misura	Descrizione della misura
M104	Adozione di un provvedimento organizzativo diretto a definire una soglia massima di turni di lavoro svolti nello stesso orario

M101	Controlli sistematici da parte del RPCT tramite fogli di presenza comparati con le risultanze puntuali del nuovo sistema di gestione di presenze
------	--

Con riguardo alle misure M14 ed M51, preventivate nel corso del 2025 e riepilogate nella seguente tabella, non è stato possibile coordinarsi con la ASL per poterle adottare.

Codice della misura	Descrizione della misura
M14	Avvio di indagini anonime e volontarie di customer satisfaction presso i pazienti dirette, tra l'altro, a verificare se hanno notato livelli di servizio non adeguati
M51	Verifica trimestrale e campionaria delle registrazioni del sistema di videosorveglianza, con il consenso della ASL BAT, dei soggetti che fanno ingresso in orari non consentiti

Preso atto che la misura M14 non poteva essere adottata, la Società ha messo in atto una misura alternativa che ha previsto l'integrazione delle verifiche sulle presenze del personale (M101), da parte del RPCT, con alcuni controlli di qualità del servizio reso nell'ambito di ciascun presidio (Allegato 4).

Inoltre, sono state adottate tutte le misure generali di riduzione del rischio compreso un sostanziale piano formativo specificato nell'Allegato 3 che si è articolato nelle seguenti direzioni:

- formazione in presenza finalizzata all'aggiornamento dello staff amministrativo e del RPCT sulle indicazioni fornite dall'ANAC nel PNA 2025 (ancorché in fase di consultazione e non ancora adottato);
- formazione a distanza per l'aggiornamento di tutti i dipendenti sulle misure adottate o adottande oltre che sull'adottando aggiornamento del codice etico.

Inoltre, l'avvio a pieno regime all'operatività logistica del Servizio di Emergenza Territoriale 118 ha fatto emergere nuovi scenari di rischio per i processi condotti nell'ambito di tale attività.

Finalità ed obiettivi

Il perimetro di riferimento per il presente PTPCT è costituito dall'azione amministrativa connessa

- agli *input* che riceve la Società previsti dal disciplinare che la lega alla ASL BAT;

- agli *output* che la Società produce, tanto per quelli direttamente connessi alle previsioni del disciplinare quanto per quelli *intermedi* finalizzati alla ordinaria vita aziendale (p.e. assunzioni di nuovo personale);
- alla imparziale valutazione dell'interesse pubblico nei processi aziendali di trasformazione degli input in output.

Esulano dal presente PTPCT le decisioni assunte dagli organi della ASL BAT e dagli organi politici.

Gli obiettivi del presente documento sono i seguenti:

- a. aggiornare il PTPCT riferito al triennio 2025-2027 sia rispetto al catalogo dei processi aziendali sia ai relativi scenari di rischio;
- b. valutare l'attuazione delle misure di riduzione del rischio previste dal PTPCT 2025-2027;
- c. confermare le eventuali misure di riduzione del rischio già previste per il triennio 2025-2027 ma non attuate;
- d. individuare eventuali nuove misure di riduzione del rischio a seguito degli aggiornamenti di cui al precedente punto a);
- e. aggiornare le misure generali di riduzione del rischio con particolare riferimento al *whistleblowing* ed alla trasparenza volta a garantire una corretta informazione dei cittadini ed una più significativa partecipazione attiva al processo decisionale della Società.

Struttura del documento

Il presente aggiornamento del PTPCT è strutturato come segue:

- il capitolo **Indicazioni metodologiche** descrive le dinamiche metodologiche che la Società ha inteso attuare per giungere alla definizione del PTPCT che, come ribadisce il PNA 2019, “non può essere oggetto di standardizzazione”;
- il capitolo **Mappa dei processi e valutazione del rischio** descrive la concreta attuazione delle dinamiche metodologiche;
- il capitolo **Le misure di riduzione del rischio** individua le diverse misure che sono scaturite dal percorso di realizzazione del piano sia in termini di misure generali, scaturite da rischi comuni a tutti i processi della Società, sia in termini di misure da adottare con specifico riferimento ai singoli processi;
- il capitolo **La trasparenza** descrive quali sono le misure di trasparenza che la Società intende mettere in atto rispetto al principio di “*accessibilità totale delle informazioni concernenti l’organizzazione e l’attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di*

favorire forme diffuse di controllo sul perseguitamento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.”

Indicazioni metodologiche

Metodologicamente, il piano ha previsto le seguenti fasi:

- definizione della mappa dei processi aziendali¹;
- individuazione degli scenari di rischio connessi ai singoli processi²;
- valutazione dei rischi tenendo conto degli input, degli output, del contesto interno e del contesto esterno³;
- definizione di misure generali e specifiche di riduzione del rischio.

Contesto esterno

Il contesto esterno viene valutato come:

- contesto esterno alla Società;
- contesto esterno ai singoli processi.

Non è affatto detto, infatti, che un processo aziendale sia influenzato solo dal contesto esterno alla Società; può essere influenzato anche dal contesto costituito

- dal complesso dei “clienti”⁴ che, a volte, comprendono anche soggetti interni;
- dall’organizzazione di contorno allo specifico processo.

Per questo, sarà analizzato anche il contesto esterno ad ogni singolo processo per l’individuazione dei rischi.

¹ Riportata in Allegato 1

² Riportati in Allegato 2

³ Riportati in Allegato 2

⁴ Intesi come destinatari dei risultati di un processo

Il contesto esterno alla Società

Il territorio in cui opera la Società coincide con la Provincia di Barletta-Andria-Trani (d'ora in poi solo “BAT”) che comprende 10 Comuni. Le fonti più recenti per la descrizione degli aspetti socio-economici della provincia sono:

- i dati riportati nel rapporto Benessere Equo e Sostenibile del Territorio dell’Istat (di seguito BEST 2025)⁵;
- i dati riportati nel Rapporto Annuale sulle Economie Regionali – L’Economia della Puglia n. 37/2025⁶;
- i dati riportati nella relazione 2024 della Direzione Investigativa Antimafia⁷;
- il contenuto della relazione tenuta all’inaugurazione dell’anno giudiziario 2025 dal Procuratore Regionale della Corte dei Conti, Pres. Carmela de Gennaro⁸;
- gli indicatori presenti nella dashboard messa a disposizione da ANAC all’indirizzo <https://www.anticorruzione.it/rischio-corrittivo-negli-appalti>.

Dalla lettura integrata di questi dati emerge che:

1. la provincia ha il più basso tasso di “ingresso in sofferenza dei prestiti bancari alle famiglie”, pari allo 0,6 (insieme a Brindisi)⁹;
2. tuttavia, il reddito medio, benché nelle posizioni mediane, non risulta più tra i più alti della regione come riportato nel PTPCT 2025-2027¹⁰;
3. molti degli indicatori sulla sicurezza, pur rimandando più bassi rispetto alle altre province, sono in peggioramento rispetto alla rilevazione precedente (furti in abitazione, borseggi, ecc.)¹¹;

⁵ https://www.istat.it/wp-content/uploads/2025/12/BesT2025_Puglia.pdf

⁶ <https://www.bancaditalia.it/pubblicazioni/economie-regionali/2025/2025-0037/2537-puglia.pdf>

⁷ <https://direzioneinvestigativaantimafia.interno.gov.it/relazioni-semestrali/>

⁸ <https://www.corteconti.it/Download?id=5aa8d5aa-6e21-488d-9ff4-42dd63e072b1>

⁹ Tavola 4 – Dominio 04 Appendice al Rapporto Annuale sulle Economie Regionali – L’Economia della Puglia n. 37/2025

¹⁰ Tavola 4 – Dominio 04 Appendice al Rapporto Annuale sulle Economie Regionali – L’Economia della Puglia n. 37/2025

¹¹ Tavola 7 – Dominio 07 Appendice al Rapporto Annuale sulle Economie Regionali – L’Economia della Puglia n. 37/2025

4. peraltro, questo segnale è confermato dalla percezione del rischio di criminalità che, nella Tavola a pagina 9 del BEST 2025, riporta la provincia tra quelle con i tassi più elevati;
5. il tasso di occupazione tra 20-64 anni (50,1%) risulta il penultimo rispetto alla classifica regionale e, comunque, più basso rispetto a quello riportato nel PTPCT 2025-2027 ed abbastanza distante dalla media regionale (55,3%) nonché molto distante dalla media nazionale (67,1%)¹²; questo indica una certa sofferenza economica del territorio oltre che una prevedibile platea di inoccupati potenziale manodopera per attività illecite;
6. la provincia è al livello più basso di partecipazione elettorale; questo significa che è maturata una sostanziale sfiducia nelle istituzioni;
7. in provincia il ricambio generazionale degli amministratori appare molto ridotto; infatti, la percentuale di amministratori sotto i 40 anni (18,3%) risulta il più basso a livello regionale (la cui media si colloca al 22,0%) e molto più basso del livello nazionale (25,5%);
8. nella provincia, secondo la relazione della DIA, i settori in cui la penetrazione mafiosa è più pervasiva risultano quelli connessi con lo spaccio di stupefacenti, l'estorsione e l'usura; tuttavia, nel corso del 2024 è stata rilevata la presenza di episodi corruttivi nell'ambito di attività investigative della Guardia di Finanza che ha coinvolto tre dirigenti pubblici;
9. i danni erariali contestati in Puglia hanno riguardato episodi di falsa attestazione delle presenze da parte dei dipendenti, anche in ambito sanitario, oltre che di “doppio lavoro” non autorizzato e, comunque, considerato incompatibile con il rapporto di pubblico impiego;
10. la dashboard ANAC, per l'anno 2023 (ultimo disponibile), indica che nella provincia l'80% degli affidamenti si basa su procedure “non aperte”.

Il contesto esterno, quindi, sembra offrire:

- pochi elementi di *miglioramento*, almeno rispetto all'anno precedente, della situazione economico-finanziaria e di un tessuto sociale che presenta alcune “minacce” che riemergono “a sfavore” del corretto andamento istituzionale;
- specifici fattori di rischio di cui, in realtà, Sanitaservice ha già tenuto conto autonomamente nei precedenti piani di prevenzione della corruzione (assenteismo e appropriazione indebita di beni).

Rimane alta l'attenzione alle false attestazioni di timbratura del badge da parte dei dipendenti mentre emerge con una certa insistenza la necessità di presidiare le questioni di “sovraposizione di interessi” tra l'attività svolta come dipendenti della società e gli interessi personali.

¹² Tavola 3 – Dominio 03 Appendice al Rapporto Annuale sulle Economie Regionali – L'Economia della Puglia n. 37/2025

Il contesto esterno ai singoli processi

Il consolidamento, nel corso del 2025, dei presidi introdotti contestualmente alle novità normative che hanno caratterizzato il precedente PTPCT, hanno consentito di focalizzare l'attenzione su ulteriori scenari di rischio riguardanti il processo di “Intervento tramite postazione mobile (servizio 118)” che vengono riportati nell’Allegato 2. Infatti, proprio questo processo è caratterizzato da un rischio di dipendenti che potrebbero essere influenzati da soggetti esterni per adottare comportamenti “non imparziali” o, comunque, difformi dalle prescrizioni del Codice Etico.

Contesto interno

La struttura organica della Società è pubblicata nell’ambito della sezione Amministrazione Trasparente del sito web istituzionale¹³ ed è la seguente

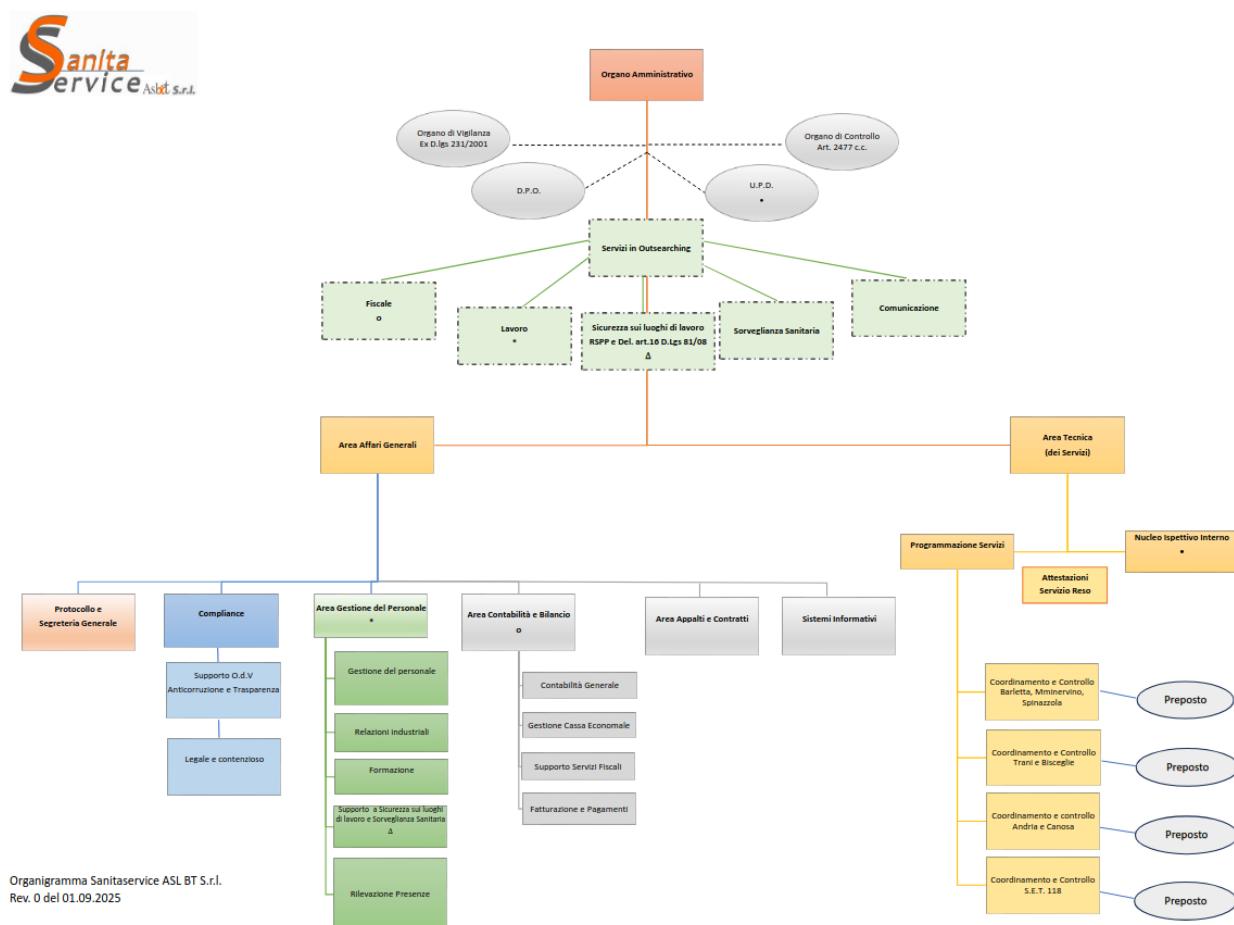


Figura 1

¹³ <https://sanitaserviceaslbart.it/wp-content/uploads/2025/05/ORGANIGRAMMA-FUNZIONALE.pdf>

Nel corso del 2025 risulta confermato il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza ovvero il Dott. Damiano Maria Sasso che ha prodotto:

- a) la relazione annuale del RPCT;
- b) l'attestazione degli obblighi di pubblicazione (in mancanza di OIV)

oltre a

- 1) condurre personalmente alcune misure di riduzione del rischio, in considerazione del ridotto staff amministrativo che caratterizza la Società;
- 2) i monitoraggi sulle altre misure di riduzione del rischio.

La Società dispone

- a) di tre coordinatori territoriali dell'attività dei circa 400 dipendenti addetti alle attività interne alle sedi della ASL BAT¹⁴;
- b) di un coordinatore dell'attività dei circa 200 dipendenti addetti alle attività del Servizio di Emergenza Territoriale;

così come riportati nella figura seguente e presenti alla corrispondente pagina della sezione Amministrazione Trasparente del sito web istituzionale¹⁵.

¹⁴ Vedi sito istituzionale alla voce "Personale in servizio" della sezione "Società trasparente" - <https://sanitaserviceaslbat.it/societa-trasparente/>

¹⁵ <https://sanitaserviceaslbat.it/trasparenza/articolazione-degli-uffici/>

Sezione: Articolazione degli uffici

 [Condividi](#)
 [Vedi azioni](#)

Articolazione degli Uffici

La Sanitaservice ASL BT S.r.l. è strutturata come segue:

Sede Legale: Via Fornaci, 201 76123 Andria;

Sede Amministrativa: Via Vittore Pisani, 65 – 76123 Andria.

Amministratore Unico: dott.ssa Annachiara Rossiello

Staff Amministrativo: Vincenzo Dibenedetto, Francesca Delvecchio, Sabina Liso, di Tria Giovanna, Stefano Gissi, Rosanna De Lorenzo

RPCT: dott: Sasso Damiano Maria

RUP: dott: Sasso Damiano Maria

Staff di Coordinamento: Rita D'ippedico, Francesca Mariano, Leopoldo Capurso, Gianpietro Palmiotti (S.E.T. 118).

Figura 2

La Società, inoltre, è controllata, secondo la rispettiva normativa, da

- un Organismo di Vigilanza collegiale previsto dal D.Lgs. 231/2001 (odv@sanitaserviceaslbat.it)¹⁶;
- un Sindaco unico¹⁷

La Società opera nelle seguenti sedi della ASL BAT:

- 4 ospedali;
- 8 poliambulatori;
- 5 distretti socio-sanitari;
- 1 sede principale

oltre che in altre sedi non strutturali della stessa ASL.

La Società dispone della seguente consistenza di personale dipendente:

¹⁶<https://sanitaserviceaslbat.it/trasparenza/organismi-indipendenti-di-valutazione-nuclei-di-valutazione-o-altri-organismi-con-funzioni-analoghe/>

¹⁷ <https://sanitaserviceaslbat.it/trasparenza/organi-di-revisione-amministrativa-e-contabile/>

- 198 tra autisti e soccorritori del 118;
- 1 coordinatore 118;
- 3 assistenti software (servizi informatici);
- 338 ausiliariato e pulizie;
- 52 accoglienza e logistica;
- 3 coordinatori ausiliariato;
- 7 impiegati amministrativi.

Coordinamento RPCT – OdV – Sindaco unico - RPD

La Società promuove, nell’ottica del necessario coordinamento dei soggetti che operano in posizione di indipendenza dall’organo amministrativo, un incontro annuale tra RPCT – OdV – Sindaco unico – RPD al fine di:

- verificare l’attuazione delle misure di prevenzione della corruzione;
- verificare la conformità delle modalità di applicazione delle misure di trasparenza dell’azione amministrativa alla normativa in materia di pubblicazione obbligatoria, di accesso alla documentazione e di protezione dei dati personali;
- verificare la coerenza e le possibilità di integrazione tra le misure di prevenzione della corruzione ed il MOGC;
- esaminare eventuali “segnali deboli” incidenti sui contesti interno ed esterno della Società.

Mappa dei processi e valutazione del rischio

Di seguito si illustra, dunque, il percorso già introdotto nel capitolo “Indicazioni metodologiche” e che ricalca quanto previsto dall’Allegato 1 del PNA 2019 e che si riporta nella seguente figura

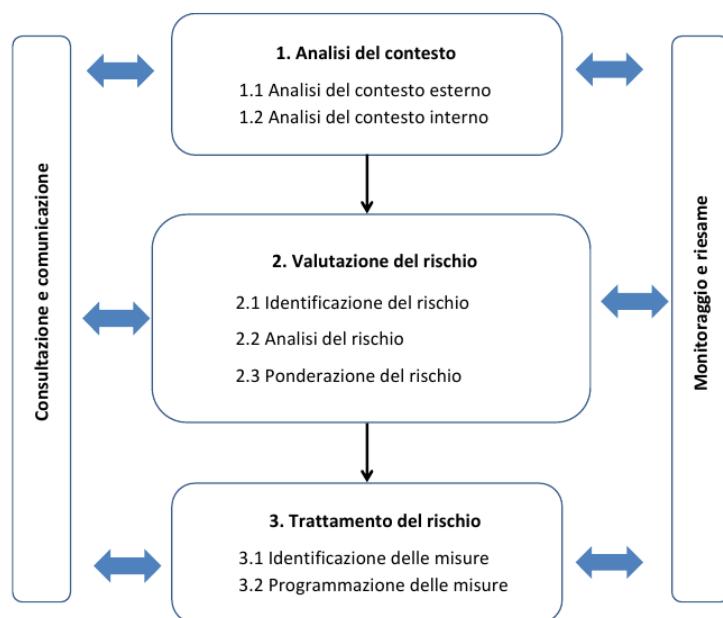


Figura 3

La mappa dei processi

I processi aziendali sono riportati nell’Allegato 1 secondo la seguente nomenclatura:

- **Progressivo numerico** - serve ad identificare univocamente il processo anche quando saranno definiti i rischi connessi
- **Descrizione breve** - serve a dare una iniziale descrizione del processo e a collocarlo nella/e struttura/e che lo conducono;
- **Finalità** - serve a descrivere il motivo per cui il processo viene condotto;
- **Input** - sono gli oggetti materiali o immateriali che innescano il processo e/o lo alimentano;
- **Output** - sono il risultato del processo che offrono valore al cliente (interno o esterno).

L’identificazione dei rischi

Per ciascun processo nella mappa sono stati identificati i possibili scenari di rischio connessi alla corruzione così come definita nel PNA 2019 ovvero “l’assunzione di decisioni non imparziali”. Quindi, l’identificazione dei rischi, riportata nell’Allegato 2, si articola per ciascun processo e descrive sinteticamente lo scenario corruttivo che potrebbe presentarsi all’interno del processo stesso.

Ogni rischio è identificato da due valori numerici separati da un punto: il primo valore numerico identifica il processo ed il secondo è un progressivo dello scenario di rischio nell'ambito del processo.

Nel corso del 2025, a seguito del consolidamento del servizio 118 e dei feedback ottenuti dal coordinatore, è stato aggiunto all'Allegato 2 un nuovo scenario di rischio che è stato codificato come 15.3 e, di fatto, riconducibile al conflitto di interessi per gli operatori del servizio.

La matrice dell'esposizione al rischio

Per la valutazione dell'esposizione al rischio corruttivo, la Società, in continuità con i precedenti piani per la prevenzione della corruzione, ha pensato di utilizzare una matrice che combinasse la stima dei valori di Probabilità ed Impatto per ogni scenario di rischio che è stato identificato.

Le stime della Probabilità si muovono nell'insieme di numeri naturali [1,2,3] dove:

1 = Bassa probabilità di accadimento

2 = Media probabilità di accadimento

3 = Alta probabilità di accadimento

e, analogamente, le stime dell'Impatto si muovono nell'insieme di numeri naturali [1,2,3] dove:

1 = Basso impatto economico-finanziario e reputazionale

2 = Medio impatto economico-finanziario e reputazionale

3 = Alto impatto economico-finanziario e reputazionale

La combinazione di Probabilità e Impatto è data dalla seguente matrice che altro non è che la funzione prodotto dei numeri naturali assunti dalle rispettive stime.

		Impatto		
		1	2	3
Probabilità	1	1	2	3
	2	2	4	6
	3	3	6	9

dove il livello finale di rischio corruttivo sarà, in dipendenza del colore, la seguente:

Basso	Medio	Alto

La valutazione dell'esposizione al rischio corruttivo

L'esito della valutazione dell'esposizione al rischio corruttivo, anche in considerazione delle misure attuate nel corso del biennio precedente, è riportato in Allegato 2.

Dall'allegato emergono le seguenti conclusioni:

- per 3 scenari di rischio (6.1, 6.3 e 12.1) su 52 (di cui uno non presente nel precedente PTPCT) c'è stato un miglioramento dell'esposizione al rischio corruttivo; questo è dovuto all'aumento del numero di dipendenti impiegati nell'area amministrativa che ha consentito la "segregazione" delle attività con un conseguente reciproco "controllo indiretto";
- sono confermati i 3 scenari di rischio (1.1, 3.1 e 4.1) che hanno una valutazione dell'esposizione al rischio corruttivo come Alta; tali scenari di rischio riportano a comportamenti che sono governabili solo con misure che tracciano l'uso dei beni in modalità digitale al fine di comprendere le dinamiche d'uso degli stessi;
- per 11 scenari di rischio su 52 l'esposizione al rischio corruttivo è valutata come Media; come già riportanto nel precedente PTPCT, molti processi a cui si riferiscono gli scenari di rischio sono effettuati sotto la supervisione tecnica della ASL BAT (p.e. il processo n. 7-Scelta del contraente ed il processo n. 8-Gestione del fornitore); a questi si è aggiunto il nuovo scenario di rischio (15.3) connesso al servizio 118;
- per i restanti 38 l'esposizione al rischio corruttivo è valutata come Bassa.

Con particolare riferimento ai processi n. 7-Scelta del contraente e n. 8-Gestione del fornitore è da precisarsi che, in forza di una convenzione tra la Società e la ASL BAT, le procedure sono interamente gestite dalla ASL BAT, come stazione appaltante qualificata, per affidamenti cosiddetti sopra-soglia. Per gli affidamenti sotto-soglia la Società opera autonomamente attenendosi, tuttavia, a quanto previsto dall'art. 3 del "Regolamento sul controllo analogo" ovvero:

- sottponendo preventivamente alla ASL BAT la programmazione annuale degli approvvigionamenti;
- fornendo alla ASL BAT, con cadenza trimestrale, un resoconto sugli approvvigionamenti conclusi.

Pertanto, nel presente piano triennale saranno considerati

- a) gli scenari di rischio con esposizione Alta al fine di ridurre tale valore entro un livello accettabile;
- b) gli scenari di rischio con esposizione Media che riguardano processi di cui la società ha il completo controllo; in particolare, i processi n. 1-Pulizia, n. 2-Servizio alberghiero, n. 3-Supporto logistico, n. 4-Accoglienza e n. 15-Intervento tramite postazione mobile (servizio 118).

Pertanto, la seguente tabella, che costituirà il *driver* per individuare le misure di riduzione del rischio, riepiloga gli scenari con esposizione Alta/Media, suddivisi per le principali area di rischio riportate nell'Allegato 1 del PNA 2019.

Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

Pulizia

Nessun rischio di livello Alto/Medio

Servizio alberghiero

Nessun rischio di livello Alto/Medio

Assistenza

Nessun rischio di livello Alto/Medio

Supporto logistico

Nessun rischio di livello Alto/Medio

Accoglienza

5 1 Agevolazione nell'accesso di visitatori in orari non consentiti

5 2 Agevolazione nell'accesso di visitatori in aree riservate

Rimborsi spese

Nessun rischio di livello Alto

Scelta del contraente

Nessun rischio di livello Alto

Gestione del fornitore

Nessun rischio di livello Alto

Reclutamento risorse umane

Nessun rischio di livello Alto

Gestione del rapporto di lavoro

Nessun rischio di livello Alto

Cessazione del rapporto di lavoro

Nessun rischio di livello Alto

Gestione fiscale, contributiva ed amministrativa

Nessun rischio di livello Alto

Gestione dei pagamenti

Nessun rischio di livello Alto

Adeguamento degli spazi della ASL

Nessun rischio di livello Alto

Intervento tramite postazione mobile (servizio 118)

Nessun rischio di livello Alto

Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

Pulizia

1 | 1 | Sottrazione di beni destinati a garantire l'igiene degli ambienti

1 | 2 | Acquisizione a magazzino di beni in quantità e/o qualità inferiore a quelli stabiliti contrattualmente

Servizio alberghiero

2 | 1 | Sottrazione di beni destinati al comfort del paziente

Assistenza

3 | 1 | Sottrazione di beni destinati all'assistenza del paziente

3 | 2 | Cessione indebita di beni destinati all'intervento di supporto a pazienti, personale sanitario o colleghi

Supporto logistico

4	1	Sottrazione di beni destinati allo svolgimento dell'intervento operativo
4	2	Cessione indebita di beni destinati all'intervento di supporto a pazienti, personale sanitario o colleghi
Accoglienza		
Nessun rischio di livello Alto/Medio		
Rimborsi spese		
Nessun rischio di livello Alto		
Scelta del contraente		
Nessun rischio di livello Alto		
Gestione del fornitore		
Nessun rischio di livello Alto		
Reclutamento risorse umane		
Nessun rischio di livello Alto		
Gestione del rapporto di lavoro		
Nessun rischio di livello Alto		
Cessazione del rapporto di lavoro		

Nessun rischio di livello Alto

Gestione fiscale, contributiva ed amministrativa

Nessun rischio di livello Alto

Gestione dei pagamenti

Nessun rischio di livello Alto

Adeguamento degli spazi della ASL

Nessun rischio di livello Alto

Intervento tramite postazione mobile (servizio 118)

15	3	Agevolazioni concesse a soggetti appartenenti ad associazioni di volontariato che effettuano servizi di trasporto e/o simili
----	---	--

Contratti Pubblici

Nessun rischio di livello Alto

Acquisizione e gestione del personale

Nessun rischio di livello Alto

Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio

Nessun rischio di livello Alto

Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni

Nessun rischio di livello Alto

Incarichi e nomine

Nessun rischio di livello Alto

Affari legali e contenzioso

Nessun rischio di livello Alto

Le misure di riduzione del rischio

Le misure di riduzione del rischio sono articolate secondo la seguente struttura dettagliata nei paragrafi che seguono:

- *misure generali* – sono le misure individuate per la riduzione dei rischi rispetto ai processi che, come riportato nell’Allegato 2, hanno mostrato una esposizione al rischio corruttivo Bassa o Media; in alcuni casi, debitamente ed esplicitamente indicati, tra queste misure sono comprese quelle trasversali a tutti i processi della Società;
- *misure specifiche* – sono le misure individuate per la riduzione dei rischi rispetto agli scenari di rischio che, come riportato nel capitolo precedente, hanno mostrato una esposizione al rischio corruttivo di livello Alto ovvero agli scenari di rischio con valore Medio rispetto ai quali la società ha il pieno controllo degli stessi o, ancora, agli scenari di rischio che, pur avendo avuto un miglioramento a seguito dell’adozione di misure nel corso del 2025, erano di livello Alto e richiedevano ulteriori misure che non si è potuto adottare nel 2025.

Le misure generali

Le misure generali individuano meccanismi comuni a tutti i processi della Società e servono a:

- ridurre la probabilità o l’impatto di eventi corruttivi;
- generare un ambiente che sia sensibile agli aspetti anticorruttivi e che li consideri come parte ordinaria del proprio lavoro.

Le misure che seguono, in ogni caso, si inquadreranno nell’impegno assunto dalla Società, già nel corso del 2025, di:

- a) revisionare il modello MOGC; in tale attività saranno inquadrate specifiche misure di riduzione del rischio per alcuni scenari relativi a processi governati interamente dalla Società e che hanno assunto una valutazione Alta/Media (p.e. 1.2Acquisizione a magazzino di beni in quantità e/o qualità inferiore a quelli stabiliti contrattualmente)
- b) aggiornare il Codice etico.

Meccanismi di formazione delle decisioni

Nella formazione delle decisioni i dipendenti dovranno attenersi alle seguenti indicazioni

A. Trattazione dell’istruttoria degli atti

1	Rispettare l’ordine cronologico di protocollo dell’istanza
---	--

2	Predeterminare i criteri di assegnazione delle pratiche ai collaboratori
3	Redigere gli atti in modo chiaro e comprensibile con un linguaggio semplice. Al riguardo, per consentire a tutti coloro che vi abbiano interesse di esercitare con pienezza il diritto di accesso e di partecipazione, gli atti dell'ente dovranno ispirarsi ai principi di semplicità e di chiarezza. In particolare dovranno essere scritti con linguaggio semplice e comprensibile a tutti. Tutte le articolazioni dovranno riportarsi, per quanto possibile, ad uno stile comune, curando che i provvedimenti conclusivi dei procedimenti riportino nella premessa sia il preambolo che la motivazione. Il preambolo è composto dalla descrizione del procedimento svolto, con l'indicazione di tutti gli atti prodotti e di cui si è tenuto conto per arrivare alla decisione finale, in modo da consentire a tutti coloro vi abbiano interesse di ricostruire il procedimento amministrativo seguito. La motivazione indica i presupposti di fatto e le ragioni giuridiche che hanno determinato la decisione, sulla base dell'istruttoria. La motivazione dovrà essere il più possibile precisa, chiara e completa
4	Rispettare il divieto di aggravio del procedimento

B. Formazione dei provvedimenti

1	Motivare adeguatamente l'atto (l'onere di motivazione è tanto più pregnante quanto è ampio il margine di discrezionalità)
---	---

C. Gestione dei conflitti di interesse

1	Ai sensi dell'art. 6-bis della legge 241/90, come aggiunto dall'art. 1, L. n. 190/2012, 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, dando comunicazione al responsabile della prevenzione della corruzione. Al fine di ridurre il summenzionato rischio ogni dipendente della Società in tutti gli atti di rispettiva competenza, dovrà premettere l'attestazione "di non trovarsi in una situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, come disposto dall'art. 6-bis ex L. 241/90 e dal punto 2.3 del Codice etico della Società e di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre nel caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art. 76 del D. P. R. 28/12/2000, n. 445.".
---	--

D. Rapporti con il cittadino

1	<p>Ogni dipendente dovrà attenersi scrupolosamente al punto 3 del Codice etico della Società.</p> <p>Si ribadisce, inoltre, che all'utenza (persona fisica o giuridica) non deve essere richiesto alcun documento già in possesso della Pubblica Amministrazione.</p>
---	---

Meccanismi di formazione delle decisioni nell'attività contrattuale

A. Preparazione della procedura di scelta del contraente

1	Rispettare il divieto di frazionamento o innalzamento artificioso dell'importo contrattuale
2	Incentivare il ricorso alla stipula di accordi quadro (ex art. 15 comma 13 d, D.L. 95/2012 e ss. mm. ii.), quali accordi conclusi fra una o più stazioni appaltanti e una o più imprese, finalizzati a fissare le clausole relative agli appalti da aggiudicare in un certo periodo di tempo, indicando i prezzi e, se del caso, le quantità, rappresentano, infatti, uno strumento pubblico di acquisto che può essere utilizzato nel rispetto delle procedure previste dall'attuale Codice dei Contratti Pubblici (D.Lgs. 36/2023) e, dunque, senza alcuna limitazione, quale strumento preparatorio all'affidamento di uno o più appalti, nonché agli strumenti offerti da CONSIP, MEPA e/o altre centrali di committenza
3	Motivare adeguatamente l'impossibilità di utilizzo degli acquisti a mezzo CONSIP e/o del mercato elettronico della pubblica amministrazione
4	Designare almeno un componente della commissione giudicatrice di cui all'articolo 93 del D.Lgs. 36/2023 con residenza e prevalenza di interessi fuori dal territorio provinciale
5	Rispettare il principio di rotazione dei fornitori

B. Conduzione della procedura di scelta del contraente

1	Verificare la congruità dei prezzi di acquisto di beni e servizi effettuati al di fuori del mercato elettronico della pubblica amministrazione
2	Verificare la congruità dei prezzi di acquisto di cessione e/o acquisto di beni immobili o costituzione/cessione di diritti reali minori

3	Assicurare il confronto concorrenziale, definendo requisiti di partecipazione alle gare, anche ufficiose, e di valutazione delle offerte, chiari ed adeguati
4	Allocare correttamente il rischio di impresa nei rapporti di partenariato
5	<p>I componenti le commissioni di concorso e di gara dovranno rendere, all'atto dell'insediamento, dichiarazione di non trovarsi in rapporti di sovrapposizione di interessi professionali o personali con i partecipanti alla gara od al concorso.</p> <p>La stessa dichiarazione, inoltre:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) conterrà le integrazioni con le ipotesi normativamente previste in tema di inconferibilità ed incompatibilità degli incarichi; b) andrà aggiornata a cura dell'interessato tutte le volte che si determini, anche nel corso dell'espletamento dell'incarico, una ipotesi di inconferibilità ed incompatibilità a proprio carico e, comunque, con cadenza annuale; c) è trasmessa al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza della Società.

<i>C. Esecuzione del contratto</i>	
1	Vigilare sull'esecuzione dei contratti di appalto di lavori, forniture e servizi, ivi compresi i contratti d'opera professionale
2	Applicare, se il caso lo richiede, le penali, le clausole risolutive e la proposizione dell'azione per l'inadempimento e/o di danno

Rilevante ai fini dell'attuazione del Piano è, inoltre, l'attività di verifica della veridicità delle affermazioni riportate nelle dichiarazioni citate. A tal fine, gli uffici di segreteria verificheranno le affermazioni riportate in un campione casuale di dichiarazioni di almeno il 5% delle stesse, su base semestrale, e riferiranno al RPCT.

Il whistleblowing

La Società, a dicembre 2025, ha abbandonato le modalità di segnalazione basate su una triplice possibilità:

- tramite indirizzo di posta elettronica dedicato, nella sola disponibilità del RPCT, pubblicato nella pagina del sito web dedicata al *whistleblowing* (segnalazioni@sanitaserviceaslbat.it);

- tramite canale postale compilando l'apposito modulo presente sul sito ed inviandolo alla Società;
- tramite canale telefonico con registrazione sulla segreteria opportunamente configurata (3513684316)

per passare ad una modalità completamente digitale tramite la piattaforma disponibile all'indirizzo <https://sanitaserviceaslbt.it/amm-trasparente/whistleblowing/> nell'ambito della quale sono esposti:

- l'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi degli articoli 13 e 14 del Reg. UE 2016/679;
- la procedura per il trattamento delle segnalazioni al fine di garantire la cifratura del canale, la tutela dell'anonimato e della riservatezza, la gestione dei dati personali, i tempi di riscontro.

Nel corso del 2025 il RPCT non ha ricevuto segnalazioni.

La formazione in materia di prevenzione della corruzione

Nel corso del 2025 la Società ha provveduto ad erogare un corso di aggiornamento ai coordinatori, al personale di supporto amministrativo ed al RPCT di durata pari a 6 ore (Allegato 3).

Nel corso del 2026 intende rafforzare la consapevolezza di tutti i dipendenti programmando la fruizione in modalità FAD asincrona di un corso di formazione di base in materia di prevenzione della corruzione con i seguenti contenuti.

FAD asincrona	
Contenuti	Durata
Il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza 2026-2028 di Sanitaservice ASLBT	15 minuti
Il Codice etico	15 minuti
Il whistleblowing	15 minuti
L'attività di vigilanza del RPCT	15 minuti

Pantouflagge

Il PNA 2019 tra le misure anticorruzione dedicate all'imparzialità soggettiva dei funzionari pubblici, ha richiamato l'attenzione delle Amministrazioni sui divieti *post employement (pantouflagge)* la cui norma di riferimento è contenuta nell'art. 53 del D. Lgs 165/2001 il cui comma 16-ter che così recita: *I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti.*

La Società come misura di mitigazione del rischio *pantouflagge* inserirà un'apposita clausola negli schemi dei contratti in forma pubblica e privata, impegnando l'appaltatore a dichiarare di non essere incorso nel divieto di cui all'art. 53 citato nonché di impegnarsi a non effettuare assunzioni in favore dei soggetti cessati dalla attività di pubblico impiego.

Inoltre, gli schemi dovranno contenere la dichiarazione del RUP e dell'Amministratore che tra i medesimi e la ditta aggiudicataria non sono intercorsi, nell'ultimo biennio, rapporti contrattuali a titolo privato.

Come ulteriori misure di mitigazione del rischio *pantouflagge*, si confermano le seguenti misure già previste nel precedente Piano:

1. inserimento di apposite clausole, negli atti di assunzione di tutto il personale, che prevedano il divieto di *pantouflagge*;
2. predisposizione di un modulo di dichiarazione da sottoscrivere all'atto della cessazione dal servizio o dall'incarico con cui il dipendente si impegna al rispetto del divieto di *pantouflagge*.

Rotazione dei dipendenti

La Società, nel corso del prossimo triennio intende proporre alle organizzazioni sindacali una rotazione del personale tra le diverse aree territoriali. Gli obiettivi che si intendono conseguire, nell'arco del triennio, sono i seguenti:

- rotazione di almeno il 5% del personale entro il 2026;
- rotazione (cumulata rispetto al 2026) di almeno il 15% del personale entro il 2027;
- rotazione (cumulata rispetto al 2027) di almeno il 25% del personale entro il 2028.

La Società, tuttavia, ha ripetutamente informato la ASL BAT, quale socio unico, della necessità di integrare quantitativamente e qualitativamente il personale in servizio, sia per le attività amministrative sia per le attività operative, per renderlo adeguato alla crescita che la Società stessa ha vissuto nell'ultimo biennio. L'integrazione del personale consentirebbe una maggiore facilità nell'applicazione della misura di rotazione ordinaria del personale.

Le misure specifiche

Partendo dalla tabella esposta nel paragrafo “La valutazione dell’esposizione al rischio corruttivo” si riepilogano, nella seguente tabella, le misure specifiche di riduzione del rischio che si intendono adottare nel corso del triennio 2026-2028.

Nella tabella:

1. le prime due colonne identificano il rischio come riportato nell’Allegato 2;
2. la terza colonna contiene la declinazione del rischio;
3. la quarta colonna contiene un codice corrispondente alla misura specifica (alcuni codici ed alcune misure possono risultare ripetuti giacché la stessa misura può servire a contenere più rischi);
4. la quinta colonna contiene la descrizione sintetica della misura;
5. la sesta colonna contiene la data stimata di implementazione della misura;
6. la settima colonna contiene la “componente” del rischio su cui incide la misura: PROBABILITÀ, IMPATTO, PROBABILITÀ E IMPATTO;
7. l’ottava colonna contiene i valori di rischio: “attuale” e “atteso” dopo l’applicazione della misura.

Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

Accoglienza

5	1	Agevolazione nell'accesso di visitatori in orari non consentiti	M51	Verifica trimestrale e campionaria delle registrazioni del sistema di videosorveglianza, con il consenso della ASL BAT, dei soggetti che fanno ingresso in orari non consentiti	31/12/2026	Probabilità	6»3
5	2	Agevolazione nell'accesso di visitatori in orari non consentiti	M51	Verifica trimestrale e campionaria delle registrazioni del sistema di videosorveglianza, con il consenso della ASL BAT, dei soggetti che fanno ingresso in orari non consentiti	31/12/2026	Probabilità	6»3

Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

Pulizia

1	1	Sottrazione di beni destinati a garantire l'igiene degli ambienti	M11	Implementazione di un sistema informativo per il monitoraggio del consumo di beni (a partire dal ricevimento dal fornitore sino alla consegna al singolo operatore)	31/12/2027	Probabilità	9»3
---	---	---	-----	---	------------	-------------	-----

1	2	Acquisizione a magazzino di beni in quantità e/o qualità inferiore a quelli stabiliti contrattualmente	M12	Implementazione di una procedura che preveda la triplice sottoscrizione del documento di presa in carico dei beni (coordinatore, DEC, RUP)	31/12/2026	Probabilità	9»6
Servizio alberghiero							
2	1	Sottrazione di beni destinati al comfort del paziente	M11	Implementazione di un sistema informativo per il monitoraggio del consumo di beni (a partire dal ricevimento dal fornitore sino alla consegna al singolo operatore)	31/12/2027	Probabilità	9»3
Assistenza							
3	1	Sottrazione di beni destinati all'assistenza del paziente	M11	Implementazione di un sistema informativo per il monitoraggio del consumo di beni (a partire dal ricevimento dal fornitore sino alla consegna al singolo operatore)	31/12/2027	Probabilità	9»3
3	2	Cessione indebita di beni destinati all'intervento di supporto a pazienti, personale sanitario o colleghi	M11	Implementazione di un sistema informativo per il monitoraggio del consumo di beni (a partire dal ricevimento dal fornitore sino alla consegna al singolo operatore)	31/12/2027	Probabilità	9»3
Supporto logistico							
4	1	Sottrazione di beni destinati allo svolgimento dell'intervento operativo	M11	Implementazione di un sistema informativo per il monitoraggio del consumo di beni (a partire dal ricevimento dal fornitore sino alla consegna al singolo operatore)	31/12/2027	Probabilità	9»3

Intervento tramite postazione mobile (servizio 118)

15	3	Agevolazioni concesse a soggetti appartenenti ad associazioni di volontariato che effettuano servizi di trasporto e/o simili	M153	Previsione di una specifica procedura per l'acquisizione di dichiarazioni annuali di assenza di conflitto di interessi	31/12/2026	Probabilità	6»3
----	---	--	------	--	------------	-------------	-----

Nelle more delle intese da raggiungere con la ASL BAT per l'applicazione della misura M14 descritta di seguito

Codice misura	Descrizione misura	Termine di attuazione	Responsabile	Output atteso
M14	Avvio di indagini anonime e volontarie di customer satisfaction presso i pazienti dirette, tra l'altro, a verificare se hanno notato livelli di servizio non adeguati	31/12/2026	RPCT	Report con indicazioni degli elementi di miglioramento

la Società intende, comunque, attuare una misura alternativa nel corso del 2026 descritta di seguito

Codice misura	Descrizione misura	Termine di attuazione	Responsabile	Output atteso
M14.1	Analisi delle attestazioni di regolare esecuzione e relative valutazioni di qualità prodotte quadrimestralmente dai DEC (direttori di struttura afferenti alla ASL BAT) del contratto	31/12/2026	Personale amministrativo di Sanitaservice	Report quadrimestrale con indicazioni degli elementi di miglioramento segnalati dai DEC

Il monitoraggio delle misure

La Società, nel corso del 2025, ha consolidato le seguenti misure specifiche che sono state adottate nel corso del 2024..

Codice misura	Descrizione misura	Termine di attuazione	Effettiva attuazione
M104	Adozione di un provvedimento organizzativo diretto a definire una soglia massima di turni di lavoro svolti nello stesso orario	30/6/2024	Disposizione di servizio n. 1/2024 con effetto a partire dall'1 febbraio 2024
M101	Controlli sistematici da parte del RPCT tramite fogli di presenza comparati con le risultanze puntuali del nuovo sistema di gestione di presenze	30/6/2024	Disposizione di servizio n. 2/2024 con effetto a partire dall'1 febbraio 2024

Con riguardo alla misura M104 il RPCT ha eseguito i controlli riportati nei verbali agli atti dell'azienda identificati dal numero 1 al numero 4 del 2025.

Con riguardo alla misura M101 il RPCT ha eseguito i controlli riportati nei verbali agli atti dell'azienda identificati dal numero 1 al numero 26 del 2025. In proposito, la Società ha strutturato gli ultimi controlli eseguiti secondo una checklist che si riporta in Allegato 4.

Nel corso del triennio cui si riferisce il presente piano, considerato quanto sopra riportato, la società si impegna ad adottare, in sintesi, le seguenti misure.

Codice misura	Descrizione misura	Termine di attuazione	Responsabile	Output atteso
M14	Avvio di indagini anonime e volontarie di customer satisfaction presso i pazienti dirette, tra l'altro, a verificare se hanno notato livelli di servizio non adeguati	31/12/2026	RPCT	Report con indicazioni degli elementi di miglioramento
M14.1	Analisi delle attestazioni di regolare esecuzione e relative valutazioni di qualità prodotte quadrimestralmente dai DEC (direttori di struttura afferenti alla ASL BAT) del contratto	31/12/2026	Personale amministrativo di Sanitaservice	Report quadrimestrale con indicazioni degli elementi di miglioramento segnalati dai

				DEC
M51	Verifica trimestrale e campionaria delle registrazioni del sistema di videosorveglianza, con il consenso della ASL BAT, dei soggetti che fanno ingresso in orari non consentiti	31/12/2026	RPCT	Report sugli ingressi effettuati in orari non consentiti
M11	Implementazione di un sistema informativo per il monitoraggio del consumo di beni (a partire dal ricevimento dal fornitore sino alla consegna al singolo operatore)	31/12/2027	Organo amministrativo	Messa in esercizio del sistema informativo
M104	Adozione di un provvedimento organizzativo diretto a definire una soglia massima di turni di lavoro svolti nello stesso orario	Misura già attuate nel corso del 2024 e da proseguire		
M101	Controlli sistematici da parte del RPCT tramite fogli di presenza comparati con le risultanze puntuali del nuovo sistema di gestione di presenze	Misura già attuate nel corso del 2024 e da proseguire		
M153	Previsione di una specifica procedura per l'acquisizione di dichiarazioni annuali di assenza di conflitto di interessi da parte di tutti i dipendenti	31/12/2026	Organo amministrativo	Formalizzazione della procedura

Nel corso del triennio, il monitoraggio sull'effettiva adozione delle misure di riduzione del rischio, tanto quelle generali quanto quelle specifiche, sarà eseguito:

- *sempre al termine di ogni semestre* – a cura del RPCT che trasmetterà all'Amministratore unico il report delle misure generali;
- *ad un mese dal termine fissato* – a cura del RPCT che riferirà con una relazione all'Amministratore unico.

La trasparenza

Disposizioni generali in materia di trasparenza

Con l’entrata in vigore del D. Lgs. 97/2016 - *Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell’articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche* - , i contenuti della pregresso Programma per la trasparenza confluiscono nella presente sezione del piano anticorruzione.

Tramite gli obblighi normativi in materia di trasparenza la Società intende dare attuazione al più generale principio di trasparenza, intesa come “accessibilità totale delle informazioni concernenti l’organizzazione e l’attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguitamento delle funzioni istituzionali e sull’utilizzo delle risorse pubbliche”.

Il pieno rispetto degli obblighi di trasparenza, infatti, oltre che costituire livello essenziale delle prestazioni erogate, rappresenta un valido strumento di diffusione e affermazione della cultura delle regole, nonché di prevenzione e di lotta a fenomeni corruttivi.

Gli obblighi di cui sopra, troveranno pubblicazione in un apposita sezione del sito istituzionale della Società definita “Società trasparente” che contiene i dati e le notizie da pubblicarsi a cura della Società secondo normativa vigente. Tale sezione “Società trasparente” è composta da più sottosezioni.

A dicembre del 2025 la società, nel rispetto di quanto previsto nel precedente PTPCT e nelle relazioni annuali del RPCT, ha avviato in esercizio il nuovo sito web istituzionale della Società¹⁸ e, di conseguenza, della sezione “Società trasparente”. Il nuovo sito è basato sul un protocollo sicuro ([https anziché il precedente http](https://sanitaserviceasbat.it/)) e la nuova sezione “Società trasparente”, conformemente a quanto prevede la prima versione in consultazione del PNA 2025, tende a:

- rivedere l’impianto strutturale utilizzando format grafici e funzionali idonei a rendere facilmente reperibili le informazioni previste dalla normativa;
- inserire contenuti nei formati accessibili a tutta la comunità di riferimento.

Coinvolgimento degli stakeholder

La misura M14 prevede l’Avvio di indagini anonime e volontarie di customer satisfaction presso i pazienti dirette, tra l’altro, a verificare se hanno notato disparità di trattamento tra pazienti. Si tratta di coinvolgere lo stakeholder principale, ovvero il paziente, nell’ottenere informazioni utili a

¹⁸ <https://sanitaserviceasbat.it/>

migliorare il servizio oltre che a raccogliere suggerimenti che possano migliorare le misure di riduzione del rischio corruttivo.

Ovviamente, lo stakeholder più influente rispetto all'attività della Società è l'azienda controllante ovvero ASL BAT. Il presente piano verrà, dunque, trasmesso alla controllante che potrà individuare gli elementi di miglioramento più opportuni.

Giornate della trasparenza

Al fine di presentare il Piano di prevenzione della Corruzione e favorire il coinvolgimento e l'informazione dei principali portatori di interesse, la Società potrà organizzare incontri secondo le modalità e le tempistiche individuate dall'RPCT coordinandosi con l'ASL BAT.

Accesso civico (Freedom of Information Act)

Con il D. Lgs. 97/2016 è stato introdotto nell'ordinamento italiano il diritto per i cittadini di ottenere la pubblicazione di dati ed informazioni nei casi di pubblicazione obbligatoria secondo quanto previsto dal Decreto "Trasparenza" (D. Lgs. 33/2013) definito, con Deliberazione Anac 1309/2016 "Accesso civico semplice". In aggiunta a ciò è stato introdotto il diritto di qualunque cittadino di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle Pubbliche Amministrazioni (cd. "accesso civico generalizzato").

Ai fini dell'esercizio del diritto in questione, oltre che quello di accesso documentale previsto dalla legge 241/1990, all'interno della sezione "Società Trasparente" sotto-sezione "Altri Contenuti – Accesso Civico" sono stati inseriti i moduli (Allegati 5 e 6) che consentono ai cittadini di esercitare sia l'accesso civico semplice sia l'accesso civico generalizzato.

Inoltre, in ossequio a quanto indicato dalla Funzione Pubblica con Circolare n. 2/2017 (in Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – Serie Generale n. 162 del 13/07/2017) è stato implementato il "Registro degli accessi" agli atti della Società.

La pubblicazione del predetto Registro avverrà nella Sezione "Società Trasparente", sotto-sezione "Altri Contenuti – Accesso Civico".

Allegati

Allegato 1	Mappa dei processi
Allegato 2	Esito della valutazione dell'esposizione al rischio corruttivo
Allegato 3	Contenuti del piano di formazione per il personale
Allegato 4	Check-list controlli misura M101
Allegato 5	Modulo richiesta di accesso civico ai sensi del D.Lgs. 33/2013
Allegato 6	Modulo richiesta di accesso civico ai sensi della legge 241/1990