

Kabat srl**Via Plauto n. 2****Bagheria (PA)****c.s. € 10.000,00****P.Iva e C.F. 02610580827****Autorizzazione Sanitaria: n° 1633 del 19/05/82.****Piano triennale di prevenzione della Corruzione 2019-2021***Approvato con Verbale degli Amministratori del 7 dicembre 2018***1 – Quadro Normativo di Riferimento**

In esecuzione della Legge n. 190 del 6 novembre 2012, che reca Disposizioni in tema di Contrasto alla Corruzione ed all'Illegalità nella Pubblica Amministrazione; in attuazione della Convenzione dell'Organizzazione delle Nazioni Unite contro la Corruzione, adottata dall'Assemblea Generale ONU il 31 ottobre 2003, ratificata ai sensi della Legge 3 agosto 2009, n. 116; nel rispetto della Convenzione Penale sulla Corruzione, fatta a Strasburgo il 27 gennaio 1999, ratificata ai sensi della Legge 28 giugno 2012, n. 110 si è proceduto all'approvazione del Piano per la Prevenzione e la Repressione della Corruzione triennale 2018/2020 e dell'Illegalità per la Società Kabat Srl.

Orbene, il nuovo corso avviato dalla legge delega 190/2012 è volto ad uniformare l'ordinamento giuridico italiano agli strumenti sovranazionali di contrasto alla corruzione, già ratificati dall'Italia . Gli effetti della legge si sono dispiegati attraverso una serie di interventi, di varia natura. Tra i primi provvedimenti emanati, possono richiamarsi: – decreti legislativi 14 marzo 2013, n. 334 e 8 aprile 2013, n. 395 ; – decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62 6 ; – Conferenza unificata, intesa Governo, Regioni ed Enti locali per l'attuazione art.1, commi 60 e 61, legge 6 novembre 2012, n. 190, del 24 luglio 20137 ; - circolare Presidenza Consiglio dei Ministri -

Dipartimento funzione pubblica, 25 gennaio 2013, n. 18 ; - circolare Presidenza Consiglio dei Ministri - Dipartimento funzione pubblica, 19 luglio 2013, n. 29.

Dopo i primi anni di attuazione, si è quindi aperta una fase di costante revisione e miglioramento, che ha dato luogo ad ulteriori interventi legislativi e relativi provvedimenti attuativi: - decreto-legge 24 aprile 2014, n. 6610 recante, tra l'altro, misure volte a garantire la razionalizzazione, l'efficienza, l'economicità e la trasparenza dell'organizzazione degli apparati politico istituzionali e delle autonomie locali; – decreto-legge 24 giugno 2014, n. 9011 contenente misure urgenti per l'efficienza, la semplificazione e la trasparenza della Pubblica Amministrazione; – legge 27 maggio 2015, n. 6912; – legge 7 agosto 2015, n. 124 13 (cd. legge Madia); – decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97; – decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175, "Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica" (Tusp), come modificato dal decreto legislativo 16 giugno 2017, n. 100 . Da menzionare, per il notevole impatto sulla materia dei contratti pubblici, il decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, che regola anche gli aspetti relativi alla pubblicità ed alla trasparenza, recentemente modificato dal decreto legislativo 19 aprile 2017, n. 56, nonché le relative Linee guida n. 7 dell'ANAC, adottate con delibera n. 235 del 15 febbraio 2017 e aggiornate con delibera n. 951 del 20 settembre 2017. In merito all'applicazione della normativa sulla trasparenza, l'ANAC ha adottato le seguenti deliberazioni: - n. 1310 del 28 dicembre 2016, "Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016"; - n. 241 del 8 marzo 2017, «Linee guida recanti indicazioni sull'attuazione dell'art. 14 del d.lgs. 33/2013 «Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali» come modificato dall'art. 13 del d.lgs. 97/2016»; - n. 382 del 12 aprile 2017 «Sospensione dell'efficacia della delibera n. 241/2017 limitatamente alle indicazioni relative all'applicazione dell'art. 14 co. 1 lett. c) ed f) del d.lgs. 33/2013 per tutti i dirigenti pubblici, compresi quelli del SSN»; Per le refluenze sulla trasparenza e le altre azioni di prevenzione e contrasto della corruzione, occorre infine ricordare: - la legge 4 agosto 2017, n. 124 "Legge annuale per il mercato e la concorrenza", che all'art. 1, co. 125, 126 e 127 impone a una serie di soggetti privati la pubblicazione, a decorrere dal 2018, di alcuni dati relativi a sovvenzioni e incarichi ricevuti dalle pubbliche amministrazioni e dai soggetti di cui all'art. 2 bis del d.lgs. 33/2013. La stessa legge, all'art. 1, co. 128, emenda l'art. 26 co. 2 del d.lgs. 33/2013 disponendo

obblighi di pubblicazione dei dati consolidati di gruppo - Il Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016, relativo alla “protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)” - la legge 17 ottobre 2017, n. 161, di modifica del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione. . Con l'intento di rendere l'amministrazione regionale sempre più impermeabile ai fenomeni corruttivi e per potenziare le misure di contrasto, la Regione Siciliana, ha emanato varie disposizioni normative, di cui di seguito si elencano le principali, alcune delle quali prima ancora dell'entrata in vigore della legge 190/2012 e dei relativi decreti legislativi di attuazione - legge regionale 20 novembre 2008, n. 15 14 - legge regionale 5 aprile 2011 n. 5 15 - legge regionale 4 gennaio 2014, n. 1 16 - legge regionale 12 agosto 2014 n. 21, art. 68 17 - legge regionale 20 novembre 2014, n. 26 18 . Va in ultimo richiamato il Codice Antimafia e Anticorruzione della Pubblica Amministrazione (cd. Codice Vigna), adottato con delibera della Giunta regionale n. 514 del 4 dicembre 2009.

Il P.T.P.C della Kabat Srl non può non tenere conto del contesto generale nel quale questo strumento di programmazione si inserisce, al fine di concorrere alla strategia nazionale e regionale di prevenzione della corruzione e della illegalità che è decollata, in Italia, con la recente Legge 190/2012 e con la successiva adozione del Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) e a livello regionale da ultimo con il Piano Triennale anticorruzione 2018/2020 approvato Con DP 524 GAB del 31/01/2018.

Benché il decreto legislativo 231 abbia riguardo ai reati commessi nell'interesse o a vantaggio della società o comunque commessi anche negli interessi di questa e la legge n. 190 abbia riguardo non solo alla gamma dei reati contro la P.A. ma anche a tutte le situazioni di cattiva amministrazione che possono dare luogo non solo ad una responsabilità penale ma anche ad una responsabilità di carattere dirigenziale, disciplinare, erariale e all'immagine della società, non osta che le misure anticorruzione siano disposte in un unico documento insieme con quelle del decreto 231 pur con una sua opportuna differenziazione.

Parte I

Il Piano triennale di Prevenzione della Corruzione

2.0 Il modello Organizzativo di cui al D.Lgs. 231/2001 e suoi rapporti con il PTPC.

La Kabat srl si è già dotata nel 2017 di un Modello Organizzativo di cui al DLGS 231/2001 e del relativo Organismo di Vigilanza, disponendo così di un sistema già atto ad 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 scelta della Kabat srl è stata inoltre quella di predisporre un proprio PTPC, avendo sempre riferimento a quanto già cristallizzato nel Modello Organizzativo e comunque prevedendo una specifica analisi delle aree di rischio e l'approntamento delle relative procedure, atte a prevenire episodi di corruzione, posto anche che la definizione della corruzione e degli episodi da evitare risulta essere, ai fini della norma qui applicata, ben più ampia del mero dettato normativo del codice penale, al di là delle modifiche normative intervenute: lo stesso PNA precisa infatti che *“il concetto di corruzione che viene preso in riferimento ha un’accezione ampia. Esso è comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell’attività amministrativa, si riscontri l’abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati. Le situazioni rilevanti sono più ampie della fattispecie penalistica, che è disciplinata negli artt. 318, 319 e 319 ter c.p., e sono tali da ricomprendere non solo l’intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del codice penale, ma anche le situazioni in cui – a prescindere dalla rilevanza penale – venga in evidenza un malfunzionamento dell’amministrazione a causa dell’uso a fini privati di funzioni attribuite ovvero l’inquinamento dell’azione amministrativa ab externo, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo”*.

La Redazione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione ha quindi tenuto conto ed assunto anche quale primo fondamento il Modello Organizzativo 231 già adottato, con l’iniziativa dell’Organismo di Vigilanza, oltre al contributo determinante di tutti gli Organi Sociali e della Direzione Sanitaria.

Questi, in particolare, hanno specificatamente analizzato le schede di rischio del Modello Organizzativo 231, suggerendone l'implementazione ai fini della prevenzione del fenomeno corruttivo, oggetto del presente lavoro.

Benché il decreto legislativo 231 abbia riguardo ai reati commessi nell'interesse o a vantaggio della società o comunque commessi anche negli interessi di questa e la legge n. 190 abbia riguardo non solo alla gamma dei reati contro la P.A. ma anche a tutte le situazioni di cattiva amministrazione che possono dare luogo non solo ad una responsabilità penale ma anche ad una responsabilità di carattere dirigenziale, disciplinare, erariale e all'immagine della società, non osta effettivamente che le misure anticorruzione siano analizzate sulla scorta di quanto già dettagliato nel Modello organizzativo della 231.

2.1 Modalità di redazione ed adozione del Piano.

La redazione del piano, sulla scorta dei contenuti Modello 231, ha preliminarmente identificato gli ambiti aziendali, oggetto dell'intervento, i processi e le attività sensibili, sulla base del vigente Organigramma aziendale che si allega alla presente (Allegato1).

Si è provveduto quindi a verificare – per ogni area aziendale e segnatamente amministrativa e sanitaria – la possibilità della commissione dei singoli reati e comunque delle condotte corruttive.

E' stato quindi verificato il sistema di controllo con riguardo al Modello Organizzativo, valutando possibili ipotesi di implementazione/modifiche, ed è stato, infine, 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 a tutela della reputazione e dell'immagine, proprie e delle società controllate, degli interessi degli azionisti e del lavoro dei propri dipendenti;
- mirano a prevenire episodi di corruzione, in tutti gli ambiti aziendali.

Le modalità del piano sono articolate in una “Parte Generale”, che contiene i principi cardine del Piano, ed in una “Parte Speciale”, predisposta in considerazione delle singole attività aziendali, dei processi sensibili rilevati e delle procedure applicabili al Modello 231.

Il tutto secondo il seguente processo:

Indicazione degli uffici coinvolti per l'individuazione dei contenuti del Piano		
Fase	Attività	Soggetti responsabili
Elaborazione/aggiornamento del Piano triennale di prevenzione della corruzione	Promozione e coordinamento del processo di formazione del Piano	<ul style="list-style-type: none"> • Organo Amministrativo
Individuazione dei contenuti del Piano	<ul style="list-style-type: none"> • Intervista dei Responsabili dell'area amministrativa, ai fini della individuazione delle aree e delle attività a Rischio Corruttivo; • Intervista dei Responsabili dell'area sanitaria, ai fini della individuazione delle aree e delle attività a Rischio Corruttivo. 	<ul style="list-style-type: none"> • O.diV. • Organo Amministrativo • Direttore Sanitario • Responsabili d'Area
Redazione	<ul style="list-style-type: none"> • Analisi delle criticità rilevate nelle aree di attività a rischio; • Identificazione del rischio di corruzione; • Modalità di gestione del rischio (Misure di prevenzione da adottare e struttura organizzativa responsabile della relativa azione). 	<ul style="list-style-type: none"> • O.diV. • Organo Amministrativo • Direttore Sanitario • Responsabili d'Area
Adozione del Piano Triennale di prevenzione della corruzione	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborazione di un testo consolidato redatto alla luce della normativa di riferimento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Organo amministrativo

Con riguardo specifico ai rapporti con il Modello Organizzativo 231, si precisa che la Società ha identificato il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione nell'organismo di Vigilanza previsto dall'art. 6 della 231.

L'O.diV nella qualità di soggetto responsabile dell'attuazione del PTPC. avrà il supporto, per quanto di competenza del R.S.P.P e, per quanto occorra, dei responsabili amministrativi e sanitari dell'azienda.

2.3 Adozione del Piano.

L'adozione del Piano è avvenuta nelle seguenti fasi:

1. nomina del Responsabile individuato nell' OdV;
2. Predisposizione del Piano;
3. Approvazione del Piano;
4. Applicazione e verifica dell'attuazione del Piano;

2.4 IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE / OdV

Compiti.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione / Organismo di Vigilanza:

- a) entro il termine stabilito dall'ANAC pubblica sul sito web della Società una Relazione recante i risultati dell'attività e dell'applicazione del Piano (dell'anno precedente), elaborata sulla base delle verifiche, dei controlli. La Relazione è trasmessa all'Organo Amministrativo affinché ne tenga conto nella valutazione dell'attività dei vari settori amministrativi e sanitari;
- b) entro il 31 gennaio, propone, ai fini della adozione da parte dell'Organo Amministrativo, gli eventuali aggiornamenti al Piano Triennale della prevenzione della corruzione e definisce le procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti al rischio di corruzione (art. 1, comma 8 L.190/2012);
- c) procede, per le attività individuate dal presente Piano, ai suoi aggiornamenti, all'individuazione delle attività a più alto rischio di corruzione, alle azioni correttive per l'eliminazione delle criticità, all'indicazione dei soggetti deputati alla risoluzione delle dette criticità e alle relative tempistiche di attuazione;

- d) individua il personale da inserire nei programmi di formazione e approva il piano annuale di formazione con riferimento alle materie inerenti le attività a rischio di corruzione individuate nel presente piano, sentito l'Organo Amministrativo;
- e) propone - ove possibile e necessario - all'Organo Amministrativo la rotazione del Personale, laddove evidenzi possibili rischi corruttivi.

2.5 Funzioni e poteri del Responsabile della Prevenzione della Corruzione/ Organismo di Vigilanza

L'RPC / OdV è chiamato, sul piano generale, ad assolvere i seguenti compiti:

- vigilanza sull'effettività del Piano e del Modello, che si sostanzia nella verifica della coerenza tra i comportamenti concreti e documenti adottati;
- disamina in merito all'adeguatezza, ossia della reale (e non meramente formale) capacità di prevenire, in linea di massima, i comportamenti non voluti;
- analisi in merito al mantenimento nel tempo dei requisiti di solidità e funzionalità;
- valutazione in ordine alla necessità di eventuali aggiornamenti del Piano, conseguenti all'evoluzione della struttura organizzativa o dell'operatività aziendali e/o a eventuali modifiche normative;
- vigilanza sulla congruità del sistema delle deleghe e delle responsabilità attribuite, al fine di garantire l'efficacia del Piano.

Da un punto di vista funzionale, al Responsabile del PTPC è affidato il compito di:

- elaborare ed implementare un programma di verifiche periodiche sull'effettiva applicazione delle procedure aziendali di controllo nelle "Attività Sensibili" e sulla loro efficacia;
- raccogliere, elaborare e conservare le informazioni rilevanti in ordine al rispetto del Piano, nonché, ove necessario, aggiornare la lista di informazioni che devono essere tenute a sua disposizione ed eventualmente processate;
- effettuare costantemente il monitoraggio delle Attività Sensibili. A tal fine, il Responsabile Anticorruzione verrà costantemente informato sull'evoluzione delle attività nelle suddette aree a rischio e avrà libero accesso a tutta la documentazione aziendale. Al Resp PTPC dovrà, altresì, essere segnalate da parte di tutto il personale eventuali situazioni dell'attività aziendale che possano esporre la società al rischio di reato;

- condurre le opportune indagini interne per l'accertamento di presunte violazioni delle prescrizioni del Piano;
- verificare che gli elementi previsti dal Piano per le diverse tipologie di reati siano comunque adeguati e rispondenti alle esigenze di osservanza di quanto prescritto dal D. Lgs. 231/2001 e Legge 190/2012, provvedendo, in caso contrario, a richiedere un aggiornamento degli elementi stessi;
- avvalendosi anche della collaborazione degli organi amministrativi e sanitari di vertice, promuovere idonee iniziative per la diffusione della conoscenza e della comprensione del Piano stesso presso tutto il personale;
- coordinarsi con gli organi amministrativi e sanitari di vertice per assicurare la predisposizione della documentazione organizzativa interna necessaria al fine del funzionamento del Piano stesso, contenente istruzioni, chiarimenti o aggiornamenti.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, al fine di poter assolvere in modo esaustivo ai propri compiti:

- Avrà libero accesso presso tutte le funzioni della Società, senza preventiva informativa e senza necessità di alcun consenso preventivo, al fine di ottenere ogni informazione o dato ritenuto necessario per lo svolgimento dei compiti previsti dal Decreto;
- potrà giovare – sotto la sua diretta sorveglianza e responsabilità – nello svolgimento dei compiti affidatigli, della collaborazione di tutte le funzioni e strutture della Società ovvero di consulenti esterni, avvalendosi delle rispettive competenze e professionalità;
- potrà disporre di un budget annuale definito dall'Organo Amministrativo che sia idoneo a supportare le decisioni di spesa necessarie per assolvere alle proprie funzioni (consulenze specialistiche, aggiornamento, ecc.) e con gli strumenti opportuni per un efficace espletamento del compito assegnatogli dal presente Piano;
- svolgerà le proprie attività, senza il sindacato di alcun altro organismo o struttura aziendale, rispondendo al solo Organo amministrativo di vertice.

2.6 Obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

Informazioni di carattere generale e informazioni specifiche obbligatorie

Al fine di svolgere concretamente la propria attività, il Responsabile dovrà essere costantemente e tempestivamente informato, mediante apposito sistema di comunicazione interna, in merito a quegli atti, comportamenti o eventi che possano determinare una violazione del Piano.

Gli obblighi di informazione su eventuali comportamenti contrari alle disposizioni contenute nel Piano rientrano nel più ampio dovere di diligenza e obbligo di fedeltà del prestatore di lavoro, stabiliti dal codice civile.

Coloro che segnaleranno le suddette circostanze in buona fede saranno garantiti contro qualsiasi forma di ritorsione, discriminazione o penalizzazione ed, in ogni caso, sarà assicurata la riservatezza dell'identità del segnalante, fatti salvi gli obblighi di legge e la tutela dei diritti della Società o delle persone accusate erroneamente e/o in mala fede.

Il corretto adempimento dell'obbligo di informazione da parte del prestatore di lavoro non potrà dar luogo nemmeno all'applicazione di sanzioni disciplinari.

Al fine di raccogliere in modo efficace le segnalazioni sopra descritte, il Responsabile provvederà a comunicare, a tutti i soggetti interessati, i modi e le forme di effettuazione delle stesse.

Valgono al riguardo le seguenti prescrizioni di carattere generale:

- dovranno essere raccolte eventuali segnalazioni relative alla commissione, o al ragionevole pericolo di commissione, dei reati o, comunque, a condotte in generale non in linea con le regole di comportamento adottate in attuazione dei principi di riferimento contenuti nel presente documento;
- il dipendente che intenda segnalare una violazione (o presunta violazione) dovrà contattare direttamente il Responsabile oppure, ove lo ritenesse opportuno e non fosse ostativo alla verifica stessa, il proprio diretto superiore. A tal fine, è stato istituito un apposito indirizzo mail, dedicato alle segnalazioni e comunicato sia all'interno che all'esterno della società a disposizione dei solo componenti del Responsabile PTPC/OdV. L'indirizzo è il seguente: organismo.vigilanza@kabat.it;
- il Responsabile, verificate le segnalazioni ricevute e sentite le parti coinvolte (autore della segnalazione e presunto responsabile della violazione), valuterà discrezionalmente e sotto la propria responsabilità le segnalazioni ricevute e i casi in cui sarà necessario attivarsi. Gli eventuali provvedimenti conseguenti saranno applicati in conformità a quanto previsto al capitolo relativo al sistema disciplinare.

Oltre alle segnalazioni relative a violazioni di carattere generale sopra descritte, dovrà obbligatoriamente e immediatamente valutare e processare ai fini del presente Piano le informazioni concernenti:

- i documenti afferenti il sistema di deleghe in vigore;

- le decisioni relative alla richiesta, erogazione e utilizzo di finanziamenti pubblici;
- le richieste di assistenza legale inoltrate dai dirigenti e/o dai dipendenti nei confronti dei quali la Magistratura procede per i reati previsti dalla richiamata normativa;
- i provvedimenti e/o notizie provenienti da organi di polizia giudiziaria, o da qualsiasi altra autorità, dai quali si evinca lo svolgimento di indagini, anche nei confronti di ignoti, per i reati di cui al D. Lgs. n. 231/2001 e Legge 190/2012;
- le notizie relative all'effettiva attuazione, a tutti i livelli aziendali, del modello organizzativo e del piano anticorruzione, con evidenza dei procedimenti disciplinari svolti e delle eventuali sanzioni irrogate (ivi compresi i provvedimenti verso i Dipendenti) ovvero dei provvedimenti di archiviazione di tali procedimenti con le relative motivazioni;
- i prospetti riepilogativi degli appalti affidati a seguito di gare ovvero con procedure negoziate;
- le notizie relative a commesse attribuite da enti pubblici o soggetti che svolgano funzioni di pubblica utilità;
- i provvedimenti e/o notizie riguardanti l'applicazione in Società della normativa in materia di sicurezza e salute sul lavoro, con tempestiva segnalazione degli incidenti occorsi.

2.7 Dovere di informazione del responsabile della Prevenzione della Corruzione verso gli organi societari

Il Responsabile dovrà altresì assolvere agli obblighi informativi nei confronti degli altri Organi societari in merito all'attuazione del Modello integrato e all'emersione di eventuali criticità connesse all'attuazione del Piano.

In particolare, il Responsabile predisporrà, annualmente, un rapporto scritto relativo all'attività svolta (indicando i controlli e le verifiche specifiche effettuati e l'esito degli stessi, l'eventuale aggiornamento della mappatura delle Attività Sensibili, ecc.).

Il Responsabile dovrà, inoltre, coordinarsi con le funzioni competenti presenti in società e, in particolare:

- con il/i Responsabile/i amministrativo e tecnico, in ordine al controllo dei flussi finanziari, al processo di formazione del bilancio, alla definizione del contenuto delle clausole contrattuali, agli adempimenti verso la Pubblica Amministrazione che possono avere rilevanza ai fini della commissione dei reati, all'acquisizione di contributi e agevolazioni creditizie in genere da enti pubblici; alla gestione

del sistema informativo aziendale; in ordine alla formazione del personale amministrativo ed ai procedimenti disciplinari collegati all'osservanza del Piano; in ordine alle tematiche in materia di politica della sicurezza e salute del lavoro; in ordine al controllo tecnico-operativo o di primo grado in materia di sicurezza e salute sul lavoro prevedendo un sistema integrato di controllo.

□ con il Responsabile Sanitario, razione materia, in ordine alla gestione del funzionamento del sistema sanitario; in ordine alla formazione del personale sanitario ed ai procedimenti disciplinari collegati all'osservanza del Piano.

Gli incontri tra il Responsabile PCPT e i Responsabili amministrativo e sanitario dovranno essere verbalizzati. Le copie dei verbali saranno custodite a cura della Segreteria.

L'Organo di Amministrazione avrà comunque la facoltà di convocare il Responsabile PTPC, il quale, a sua volta, avrà la facoltà di richiedere di conferire con detto organo.

2.8 Contenuti e Struttura P.T.P.C.

I contenuti del P.T.P.C. sono strutturati in due Parti.

La presente prima parte ha carattere generale e introduttiva: in particolare attiene alla individuazione della strategia e delle misure di prevenzione da adottare all'interno della Kabat SRL.

Nella seconda parte sono esposti:

- gli obiettivi strategici;
- la rilevazione e la gestione del rischio;
- la formazione in materia di anticorruzione;
- il codice di comportamento;
- le altre azioni intraprese;
- i tempi e le modalità di riassetto, il monitoraggio e le sanzioni.

2.9 Periodo di riferimento e modalità di modifica e di aggiornamento P.T.P.C.

L'arco temporale di riferimento del P.T.P.C è il triennio 2019-2021.

Eventuali aggiornamenti successivi, anche annuali, saranno sottoposti all'approvazione degli organi di vertice aziendali, sulla base degli esiti dei monitoraggi o della sopravvenienza di nuove normative o prassi.

Dopo l'approvazione da parte degli organi di vertice della società, il RPC assicura la diffusione sui contenuti del P.T.P.C.T. con pubblicazione dello stesso sul sito istituzionale.

Parte II

La strategia di prevenzione per il periodo 2019-2021

3.0 Il concetto di "corruzione" adottato dal P.T.P.C.

Il concetto di corruzione di cui al presente P.T.P.C. ha un'accezione più ampia di quella declinata all'interno del codice penale, essendo comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso, da parte di un soggetto, del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati.

Le situazioni rilevanti sono più ampie della fattispecie penalistica (artt. 318, 319 e 319ter del Codice penale) e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del Codice penale, ma anche le situazioni in cui - a prescindere dalla rilevanza penale - venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite, ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa ab externo, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo.

3.1 Obiettivi strategici ed azioni

La formulazione della strategia anticorruzione è finalizzata al perseguimento dei seguenti obiettivi strategici:

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

I tre obiettivi strategici si sviluppano nelle misure attuative, che vengono di seguito descritte con indicazione dei relativi target, indicatori e tempistica

Obiettivo	Azioni	Competenza	Tempi
Ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione	Diramare indirizzi, direttive, raccomandazioni per introdurre le misure di prevenzione della corruzione	RPC-Responsabili Amministrativo e Sanitario	2019-2021
	Diffondere buone pratiche per la prevenzione della corruzione	RPC	2019-2021
	Proporre aggiornamenti e adeguamenti del P.T.P.C.T.	RPC-Responsabili Amministrativo e Sanitario	2019-2021
Aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione	Attuare un'azione di sensibilizzazione.	RPC	2019-2021
Creare un contesto sfavorevole alla corruzione	Monitorare l'applicazione delle sanzioni disciplinari a carico dei dipendenti	RPC	2019-2021
	Programmare interventi di formazione ai dipendenti sui temi della prevenzione della corruzione e dell'etica	RPC	2019-2021

3.2 Gestione del rischio

I principi per la gestione del rischio sono i principi a cui si conforma il Piano.

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

La gestione del rischio contribuisce in maniera dimostrabile al raggiungimento degli obiettivi ed al miglioramento della prestazione, per esempio in termini di salute e sicurezza delle persone, security, rispetto dei requisiti cogenti, consenso presso l'opinione pubblica, protezione dell'ambiente, qualità dei servizi sanitari resi, gestione dei progetti, efficienza nelle operazioni, governance e reputazione.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

La gestione del rischio è in linea con il contesto esterno ed interno e con il profilo di rischio dell'organizzazione.

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

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

i) La gestione del rischio è trasparente e inclusiva.

Il coinvolgimento appropriato e tempestivo dei portatori d'interesse e, in particolare, dei responsabili delle decisioni, a tutti i livelli dell'organizzazione, assicura che la gestione del rischio rimanga pertinente ed aggiornata. Il coinvolgimento, inoltre, permette che i portatori d'interesse siano opportunamente rappresentati e che i loro punti di vista siano presi in considerazione nel definire i criteri di rischio.

j) La gestione del rischio è dinamica.

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

k) La gestione del rischio favorisce il miglioramento continuo dell'organizzazione.

Le organizzazioni dovrebbero sviluppare ed attuare strategie per migliorare la maturità della propria gestione del rischio insieme a tutti gli altri aspetti della propria organizzazione.

In definitiva, la nozione di corruzione ricomprende tutte le azioni o omissioni, commesse o tentate che siano:

- penalmente rilevanti;
- poste in essere in violazione dei Codici di comportamento o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare;
- suscettibili di arrecare un pregiudizio patrimoniale all'azienda o ad enti pubblici;
- suscettibili di arrecare un pregiudizio alla immagine dell'azienda o di enti pubblici;
- suscettibili di integrare altri fatti illeciti pertinenti.

Pur in assenza, nel testo della Legge 190/2012 di uno specifico e chiaro riferimento alla gestione del rischio, la logica sottesa all'assetto normativo citato, in coerenza con i principali orientamenti internazionali, è improntata alla gestione del rischio. Infatti, secondo quanto previsto dalla l. 190/2012, art. 1 co. 5, il PTPC «fornisce una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione e indica gli interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio». Pertanto, il PTPC non è «un documento di studio o di indagine ma uno strumento per l'individuazione di misure concrete da realizzare con certezza e da vigilare quanto ad effettiva applicazione e quanto ad efficacia preventiva della corruzione»

3.3 Indicazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione, "aree di rischio"

Le attività a più elevato rischio corruttivo sono individuate nelle cosiddette "aree di rischio", le cui attività sono identificabili nelle seguenti macro AREE:

AREA A – Area Amministrativa (Personale, Affidamento di lavori, servizi e forniture - Scelta del contraente, gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio, controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni, affari legali e contenzioso, gestione dati e informazioni, e tutela della privacy);

AREA B – Area Sanitaria (Verifica delle procedure sanitarie, gestione del personale sanitario, verifica degli standard di qualità dei servizi e forniture sanitarie)

3.4 Analisi del rischio

L'identificazione del rischio, o meglio degli eventi rischiosi, ha l'obiettivo di individuare gli eventi di natura corruttiva che possono verificarsi in relazione ai processi, o alle fasi dei processi, di pertinenza dell'azienda, con l'obiettivo di considerare - in astratto - tutti i comportamenti a rischio che potrebbero potenzialmente manifestarsi all'interno dell'organizzazione e a cui potrebbero conseguire "abusi di potere" e/o situazioni di mala gestione. L'individuazione deve includere tutti gli eventi rischiosi che, anche solo ipoteticamente, potrebbero verificarsi e avere conseguenze sull'amministrazione. Questa fase è cruciale, perché un evento rischioso «non identificato in questa fase non viene considerato nelle analisi successive» compromettendo l'attuazione di una strategia efficace di prevenzione della corruzione.

Si procede all'analisi ed alla valutazione del rischio del concreto verificarsi di fenomeni corruttivi.

Analisi del contesto esterno

L'analisi del contesto esterno ha l'obiettivo di evidenziare come le caratteristiche dell'ambiente nel quale il centro opera possa favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi al suo interno. Ciò in relazione sia al territorio di riferimento, sia a possibili relazioni con portatori di interessi esterni che possono influenzarne.

I principali soggetti che interagiscono con il centro sono i seguenti:

- Cittadini
- Utenti
- Imprese pubbliche e private
- Imprese esecutrici di contratti

- Organizzazioni sindacali dei lavoratori
- Amministrazioni pubbliche centrali
- Amministrazioni pubbliche locali
- Enti nazionali di previdenza e assistenza
- Ordini professionali
- Organizzazioni sindacali rappresentative degli operatori economici (Confindustria: ANCE; ecc.);
- Organizzazioni rappresentative delle società organismi di attestazione;
- Associazioni degli Ordini professionali;
- Camere di commercio

Analisi del contesto interno

L'analisi del contesto interno focalizza e mette in evidenza i dati e le informazioni relative alla organizzazione, alla gestione operativa dell'ente in grado di influenzare la sensibilità della struttura al rischio corruzione. In rapporto al sistema delle responsabilità e al livello di complessità dell'amministrazione o ente, l'analisi del contesto interno considera le informazioni e i dati riepilogati nell'allegato funzionigramma (Allegato 2).

3.5 Metodologia utilizzata per effettuare la valutazione del rischio

La metodologia utilizzata per l'analisi dei rischi di corruzione ai fini della stesura del piano triennale anticorruzione ha inteso scongiurare le criticità sopra evidenziate, basandosi su un principio di prudenza e privilegiando un sistema di misurazione qualitativo, piuttosto che quantitativo.

Il valore del rischio di un evento di corruzione è stato calcolato rilevando:

1. la probabilità che si verifichi uno specifico evento di corruzione, raccogliendo tutti gli elementi informativi sia di natura oggettiva (ad esempio, eventi di corruzione specifici già occorsi in passato, segnalazioni pervenute all'amministrazione, notizie di stampa), che di natura soggettiva, tenendo conto del contesto ambientale, delle potenziali motivazioni dei soggetti che potrebbero attuare azioni corruttive, nonché degli strumenti in loro possesso; tale valutazione deve essere eseguita dal responsabile al meglio delle sue possibilità di

raccolta di informazioni ed operando una conseguente attenta valutazione di sintesi, al fine di rappresentare la probabilità di accadimento dell'evento attraverso una scala crescente su 5 valori: molto bassa, bassa, media, alta, altissima;

2. l'impatto che, nel caso in cui l'evento di corruzione si presentasse, viene valutato calcolando le conseguenze:

a) sull'azienda in termini di qualità e continuità del servizio reso, impatto economico, conseguenze legali, reputazione e credibilità, etc.;

b) sugli stakeholders (cittadini, utenti, imprese, mercato, sistema Paese), a seguito del degrado del servizio reso a causa del verificarsi dell'evento di corruzione.

Anche l'impatto viene calcolato su di una scala crescente su 5 valori, al pari della probabilità (molto basso, basso, medio, alto, altissimo).

Il rischio per ciascuna tipologia di evento corruttivo (E) è stato quindi calcolato come prodotto della probabilità dell'evento per l'intensità del relativo impatto: $\text{Rischio (E)} = \text{Probabilità (A)} \times \text{Impatto(B)}$.

Le decisioni circa la priorità del trattamento sono basate essenzialmente sui seguenti fattori:

- livello di rischio: maggiore è il livello, maggiore è la priorità di trattamento;
- obbligatorietà della misura: va data priorità alla misura obbligatoria rispetto a quella ulteriore;
- impatto organizzativo e finanziario connesso all'implementazione della misura.

3.6. L'identificazione del rischio

Consiste nel ricercare, individuare e descrivere i rischi. Richiede che, per ciascuna attività, processo o fase, siano evidenziati i possibili rischi di corruzione. Questi sono fatti emergere considerando il contesto esterno ed interno all'azienda, anche con riferimento alle specifiche posizioni organizzative presenti all'interno della stessa.

I rischi sono identificati:

- attraverso la consultazione ed il confronto tra i soggetti coinvolti, tenendo presenti le specificità della società, di ciascun processo e del livello organizzativo in cui il processo si colloca;
- valutando i passati procedimenti giudiziari e disciplinari che hanno interessato la struttura;

- applicando i criteri del PNA (discrezionalità, rilevanza esterna, complessità del processo, valore economico, razionalità del processo, controlli, impatto economico, impatto organizzativo, economico e di immagine).

3.7 La ponderazione del rischio

L'obiettivo della ponderazione del rischio, come già indicato nel PNA, è di «agevolare, sulla base degli esiti dell'analisi del rischio, i processi decisionali riguardo a quali rischi necessitano un trattamento e le relative priorità di attuazione».

La fase di ponderazione del rischio ha lo scopo di stabilire le priorità di trattamento dei rischi, considerando gli obiettivi dell'organizzazione e il contesto in cui la stessa opera, effettuata con un criterio di massima cautela e prudenza, sottoponendo al trattamento del rischio un ampio numero di processi.

Le attività con valori di rischio maggiori sono prioritariamente oggetto di trattamento. Le decisioni circa la priorità del trattamento si basano essenzialmente sui seguenti fattori:

- livello di rischio: maggiore è il livello, maggiore è la priorità di trattamento;
- obbligatorietà della misura: va data priorità alla misura obbligatoria rispetto a quella ulteriore; impatto organizzativo e finanziario connesso all'implementazione della misura.

3.8 Il trattamento del rischio

Il processo di "*gestione del rischio*" si conclude con il "*trattamento*". Il trattamento consiste nel procedimento "*per modificare il rischio*". In concreto, individuare e valutare delle misure per neutralizzare o almeno ridurre il rischio di corruzione, e nella decisione di quali rischi si decide di trattare prioritariamente rispetto ad altri.

Si distinguono misure obbligatorie, previste dalla L. 190/2012, e misure ulteriori a quelle obbligatorie, predisposte dall'azienda per il raggiungimento degli obiettivi strategici declinati nel presente P.T.P.C.

Di seguito verranno riportate le schede di individuazione e mappatura del rischio, e le schede riepilogative delle misure di prevenzione per ridurre la probabilità che il rischio si verifichi, in riferimento a ciascuna area di rischio, sono allegate al presente documento.

In particolare tali schede verranno predisposte per i due ambiti operativi nei quali la struttura opera e segnatamente:

- Amministrativo (Allegati 3 a/b/c);
- Sanitario (Allegati 4 a/b/c).

Il responsabile della prevenzione della corruzione deve stabilire le “*priorità di trattamento*” in base al livello di rischio, all’obbligatorietà della misura ed all’impatto organizzativo e finanziario della misura stessa.

3.9 Tutela del dipendente che segnala illeciti

Le Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito del rapporto di lavoro sono disciplinate dalla Legge 30 novembre 2017, n. 179 - Modello per la segnalazione di condotte illecite (c.d. whistleblower) approvato dal Ministero e di seguito riportato.

Tale disposizione normativa prevede che *“I dipendenti e i collaboratori che intendono segnalare situazioni di illecito (fatti di corruzione ed altri reati contro la pubblica amministrazione, fatti di supposto danno erariale o altri illeciti amministrativi) di cui sono venuti a conoscenza nell’amministrazione debbono utilizzare questo modello. Si rammenta che l’ordinamento tutela i dipendenti che effettuano la segnalazione di illecito. In particolare, la legge e il Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.) prevedono che: • l’amministrazione ha l’obbligo di predisporre dei sistemi di tutela della riservatezza circa l’identità del segnalante; • l’identità del segnalante deve essere protetta in ogni contesto successivo alla segnalazione. Nel procedimento disciplinare, l’identità del segnalante non può essere rivelata senza il suo consenso, a meno che la sua conoscenza non sia assolutamente indispensabile per la difesa dell’incolpato; la denuncia è sottratta all’accesso previsto dagli articoli 22 ss. della legge 7 agosto 1990, n. 241; il denunciante che ritiene di essere stato discriminato nel lavoro a causa della denuncia, può segnalare (anche attraverso il sindacato) all’Ispettorato della funzione pubblica i fatti di discriminazione. Per ulteriori approfondimenti, è possibile consultare il P.N.A.”*

Al fine di procedere alle dette segnalazioni, il dipendente dovrà utilizzare il modello di seguito riportato.

MODELLO PER LA SEGNALAZIONE DI CONDOTTE ILLECITE (C.D. WHISTLEBLOWER)	
NOME e COGNOME DEL SEGNALANTE	
QUALIFICA O POSIZIONE PROFESSIONALE (1)	
SEDE DI SERVIZIO	
TEL/CELL	
E-MAIL	
DATA/PERIODO IN CUI SI È VERIFICATO IL FATTO:	gg/mm/aaaa
LUOGO FISICO IN CUI SI È VERIFICATO IL FATTO:	<input type="checkbox"/> UFFICIO (indicare denominazione e indirizzo della struttura) <input type="checkbox"/> ALL'ESTERNO DELL'UFFICIO (indicare luogo ed indirizzo)
RITENGO CHE LE AZIONI OD OMISSIONI COMMESSE O TENTATE SIANO (2)	<input type="checkbox"/> penalmente rilevanti; <input type="checkbox"/> poste in essere in violazione dei Codici di comportamento o di altre disposizioni <input type="checkbox"/> sanzionabili in via disciplinare; <input type="checkbox"/> suscettibili di arrecare un pregiudizio patrimoniale all'amministrazione di appartenenza o ad altro ente pubblico; <input type="checkbox"/> suscettibili di arrecare un pregiudizio alla immagine dell'amministrazione; <input type="checkbox"/> altro (specificare)
DESCRIZIONE DEL FATTO (CONDOTTA ED EVENTO)	
AUTORE/I DEL FATTO	1. 2. 3.
ALTRI EVENTUALI SOGGETTI A CONOSCENZA DEL FATTO E/O IN GRADO DI RIFERIRE SUL MEDESIMO	1. 2. 3.
EVENTUALI ALLEGATI A SOSTEGNO DELLA SEGNALAZIONE	1. 2. 3.

3.10 Formazione in tema di anticorruzione

Si riporta di seguito il piano formativo anticorruzione, dando atto che lo stesso viene correlato con il piano formativo generale della Kabat srl, laddove adottato.

Per il triennio 2019 – 2021 viene elaborato il seguente piano formativo:

Soggetti obbligati alla formazione (suddivisi per livello formativo)	Percorsi della formazione (suddivisi per livello formativo)	Calendario della formazione (suddiviso per livello formativo)	Metodologia Qualità Valore Monitoraggio della formazione
<p>Livello generale</p> <p>Tutti i dipendenti</p> <p>Formazione a duplice approccio: A) - Contenutistico: aggiornamento delle conoscenze B) - Valoriale: etica e legalità</p>	<p>Livello generale</p> <p>Concerne: A) - Aggiornamento delle competenze. B) - Etica e legalità: Aggiornamento di codice di comportamento e procedimento disciplinare</p>	<p>Livello generale</p> <p>Programmazione degli interventi formativi con cadenza annuale entro: 31 dicembre</p>	<p>Livello generale e Livello specifico</p> <p>Metodologia della formazione - Lezioni teoriche</p> <p>Qualità della formazione La formazione deve essere: - accreditata da Enti pubblici, con docenti selezionati in possesso dei requisiti richiesti dal sistema di accreditamento o comunque di professionalità ed esperienza, nel campo della formazione anticorruzione, adeguata agli interventi formativi</p>
<p>Livello specifico</p> <p>Responsabile prevenzione anticorruzione</p> <p>Formazione ad approccio specialistico: A) – le aree a più elevato rischio</p>	<p>Livello specifico</p> <p>Concerne: A) – le aree a più elevato rischio</p>	<p>Livello specifico</p> <p>Programmazione degli interventi formativi con cadenza annuale entro: 31 dicembre</p>	<p>Può svolgersi, in parte, anche con ricorso a risorse interne ma solo se non sussiste alcun conflitto di interesse in capo ai docenti interni (ad es. tra responsabile anticorruzione, che è organo di vigilanza sulla efficacia della formazione e, nel contempo, in qualità di docente, anche organo che fornisce la formazione, oggetto del suo controllo), e solo se, contestualmente, sussistono, in capo al docente interno: - professionalità ed</p>
<p>Livello specifico</p> <p>Dipendenti chiamati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione</p> <p>Formazione ad approccio specialistico: A) - le aree a più elevato</p>	<p>Livello specifico</p> <p>Concerne: A) – le aree a più elevato</p>	<p>Livello specifico</p> <p>Programmazione degli interventi formativi con cadenza entro:</p>	<p>31 dicembre</p>

rischio	rischio	31 dicembre	esperienza adeguata - tempo necessario, da sottrarre agli altri doveri e compiti d'ufficio per preparare la didattica teorica e pratica Monitoraggio della formazione - Raccolta delle attestazioni della formazione - Questionari relativi alle priorità della formazione e al grado di soddisfazione dei percorsi formativi avviati
---------	---------	-------------	---

3.11 Monitoraggio

La gestione del rischio si conclude con la successiva azione di monitoraggio, che comporta la valutazione del livello di rischio a seguito delle azioni di risposta, ossia della misure di prevenzione introdotte.

Questa fase è finalizzata alla verifica dell'efficacia dei sistemi di prevenzione adottati e, quindi, alla successiva messa in atto di ulteriori strategie di prevenzione. E' attuata dai medesimi soggetti che partecipano all'intero processo di gestione del rischio in stretta connessione con il sistema di programmazione e controllo di gestione.

3.12 Sistema sanzionatorio

Sanzioni

Le sanzioni applicabili sono quelle previste dalla legge, dai regolamenti e dai contratti collettivi, incluse quelle espulsive che possono essere applicate in relazione alla gravità del caso e in tale ordine sono:

- rimprovero verbale;
- rimprovero scritto;
- multa non superiore a tre ore di retribuzione;
- sospensione dal servizio fino a cinque giorni, nei casi di recidiva per mancanza già punita con la multa nei sei mesi precedenti.