



PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA 2026 - 2028

*Parte integrante del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo
adottato ai sensi del D.Lgs. n. 231/2001*

*Adottato ai sensi della l. n. 190/2012, della Determinazione A.N.AC. n. 1134/2017
e del Piano Nazionale Anticorruzione*

INDICE

SEZIONE GENERALE

1. **PREMESSA IN MERITO AL CONTESTO NORMATIVO E ALLA PRASSI DI RIFERIMENTO. RINVIO**
2. **ARTICOLAZIONE DEL PIANO E OBIETTIVI STRATEGICI**
 - 2.1. Struttura del Piano
 - 2.2. Obiettivi strategici – rinvio
3. **PROCEDIMENTO DI PREDISPOSIZIONE E APPROVAZIONE DEL PIANO**
4. **AMBITO DI APPLICAZIONE DEL PIANO**
5. **ATTORI DEL SISTEMA DI PREVENZIONE**
 - 5.1. Organo di indirizzo politico (Consiglio di Amministrazione)
 - 5.2. Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)
 - 5.2.1. Funzioni
 - 5.2.2. Requisiti di indipendenza e poteri del RPCT
 - 5.2.3. Supporto conoscitivo e operativo
 - 5.2.4. Tutele del RPCT
 - 5.2.5. Responsabilità
 - 5.2.6. Sostituto temporaneo del RPCT
 - 5.3. Referenti per la prevenzione e per la trasparenza
 - 5.4. Personale aziendale e collaboratori
 - 5.5. Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RSA)

SEZIONE I | Prevenzione della Corruzione

6. **GESTIONE DEL RISCHIO**
 - 6.1. Introduzione
 - 6.2. I principi della gestione del rischio
 - 6.3. Analisi del contesto
 - 6.3.1. Analisi del contesto esterno
 - 6.3.2. Analisi del contesto interno
 - 6.3.3. SASA S.p.A-AG.
 - 6.3.4. Aree di rischio e mappatura dei processi
 - 6.4. Valutazione del rischio
 - 6.5. Trattamento del rischio
 - 6.5.1. Misure generali
 - 6.5.2. Misure specifiche e raccordo funzionale con il MOG 231

SEZIONE II | Trasparenza

7. **TRASPARENZA AMMINISTRATIVA**
 - 7.1. Principi e linee direttrici di SASA S.p.A-AG.
 - 7.2. La Sezione del sito istituzionale "Società Trasparente"
 - 7.3. Articolazione delle responsabilità in tema di trasparenza
 - 7.4. Standard di qualità della pubblicazione e validazione
 - 7.5. Meccanismi di correzione
 - 7.6. Bilanciamento trasparenza e *data protection*
 - 7.7. Focus per le pubblicazioni in materia di appalti
 - 7.8. La trasparenza degli interventi finanziati con i fondi del PNRR
 - 7.9. Accesso civico
 - 7.10. Formazione, informazione e Giornata della Trasparenza
 - 7.11. Interventi in materia di accessibilità

DISPOSIZIONI FINALI

8. SISTEMA DISCIPLINARE

9. MONITORAGGIO, RIESAME E FLUSSI INFORMATIVI

9.1. Monitoraggio del Piano

9.1.1. Metodologia sottostante al monitoraggio

9.1.2. Monitoraggio degli obblighi di pubblicazione

9.1.3. Rendicontazione in merito al monitoraggio del Piano e delle misure con riferimento all'anno 2025

9.2. Riesame

9.3. Flussi informativi da e verso il RPCT

10. AGGIORNAMENTO E APPROVAZIONE DEL PIANO

10.1. Aggiornamento del Piano

10.2. Approvazione del Piano

ALLEGATI

Allegato 1 | Gestione del rischio

Allegato 2 | Obblighi di pubblicazione

Allegato 3 | Riferimenti normativi e di prassi

Allegato 4 | Piano di audit

Allegato 5 | Obiettivi strategici

Parte generale

1. PREMESSA IN MERITO AL CONTESTO NORMATIVO E ALLA PRASSI DI RIFERIMENTO. RINVIO.

In relazione al contesto normativo di riferimento - con particolare riguardo a quello applicabile alle società in controllo pubblico *in house providing* - quale è **SASA S.p.A.-AG. “Società Autobus Servizi d’Area”** (nel seguito “SASA” o la “Società” o “Ente”) - e alle definizioni di “corruzione” e “trasparenza” agli effetti della l. n. 190/2012, in aderenza a quanto previsto dagli Orientamenti A.N.AC. del 3 febbraio 2022 e del P.N.A. 2022, si rinvia all’**Allegato 3** del presente Piano.

2. ARTICOLAZIONE DEL PIANO E OBIETTIVI STRATEGICI.

2.1 Struttura del Piano.

Il presente **Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT)** di **SASA** illustra le strategie e le metodologie che il RPCT ha elaborato - in attuazione degli **obiettivi strategici** approvati dall’organo di indirizzo politico (Consiglio di Amministrazione) e con la collaborazione dei Responsabili e di tutti gli interlocutori aziendali interessati - relativamente al processo di gestione del rischio nonché le azioni da assumere ai fini della implementazione della trasparenza amministrativa, a valere per il triennio considerato.

Il presente Piano è così strutturato:

- 1) **Sezione I - Parte Generale:** in questa parte è descritta la strategia in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza adottata dalla Società, il processo di adozione del Piano e gli obiettivi strategici individuati dall’organo di indirizzo politico, ai sensi dell’art. 1, co. 8, della l. n. 190/2012;
- 2) **Sezione II - Prevenzione della corruzione:** in questa Sezione è rappresentata la gestione del rischio della Società (analisi del contesto, valutazione del rischio, trattamento del rischio);
- 3) **Sezione III - Trasparenza:** in questa Sezione sono descritte le misure adottate dalla Società per dare corso agli adempimenti inerenti alla trasparenza proattiva (obblighi di pubblicazione e alimentazione della Sezione “Società Trasparente”) e reattiva (istituti di accesso);
- 4) **Sezione IV - Disposizioni finali:** nella Parte finale è descritto il sistema di monitoraggio del Piano e delle misure di prevenzione, di livello generale e specifico, ivi previste, le iniziative di comunicazione e diffusione nonché il richiamo alla sanzionabilità delle condotte in violazione del Piano medesimo.

2.2 Obiettivi strategici – rinvio

Ai sensi dell’art. 1, comma 8, della l. n. 190/2012, come modificato dall’art. 41, comma 1, lett. g), del D.Lgs. n. 97/2016, *“l’organo di indirizzo definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico-gestionale e del Piano triennale per la prevenzione della corruzione”*.

In esito all’attività di confronto con il RPCT, tenuto conto delle priorità e dei reali fabbisogni ai fini della piena implementazione del sistema di controllo interno e delle azioni richieste dalla disciplina in esame, il Consiglio di Amministrazione della Società, ha individuato, con riferimento al triennio 2026 – 2028 ed in conformità con il PNA 2025, gli obiettivi strategici.

Gli obiettivi sono riportati nell'**allegato 4** al presente Piano.

3. PROCEDIMENTO DI PREDISPOSIZIONE E APPROVAZIONE DEL PTPCT.

Il presente PTPCT - che costituisce parte integrante del Modello di Organizzazione Gestione e Controllo (c.d. "MOG 231") - è stato redatto a cura del RPCT della Società con il coinvolgimento del Consiglio di Amministrazione e dei Dirigenti / Responsabili delle Aree e dei Reparti aziendali.

Lo schema di Piano è stato sottoposto ad un primo passaggio di approvazione in occasione della seduta del CdA del 14 gennaio 2026.

Nell'ottica di garantire il massimo coinvolgimento dei propri *stakeholders*, la Società ha altresì curato una consultazione pubblica, all'uopo pubblicando un avviso dedicato sul sito istituzionale nell'ottica di raccogliere eventuali suggerimenti e/o critiche costruttive da parte della società civile.



In esito alla consultazione pubblica, il Piano è stato adottato con Delibera del Consiglio di Amministrazione ed infine pubblicato sul sito istituzionale della Società, Sezione "Società Trasparente", Macrofamiglia "Altri contenuti", Sottosezione "Prevenzione della Corruzione".

Il presente Piano è trasmesso ai Soci della Società e a tutto il personale. Il Piano è consegnato a tutti i dipendenti di nuova assunzione, unitamente al Modello 231 e al Codice Etico.

4. AMBITO DI APPLICAZIONE DEL PIANO

Il presente Piano si rivolge a tutti i soggetti come di seguito individuati:

- Consiglio di Amministrazione e tutti coloro che rivestono funzioni di gestione e direzione nell'Ente, ivi compresi i Responsabili nonché coloro che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo operativo della Società;
- Collegio Sindacale;
- Organismo di Vigilanza;
- tutti coloro che intrattengono con la Società un rapporto di lavoro subordinato (dipendenti), a qualsiasi titolo;
- tutti coloro che collaborano con la Società in forza di un rapporto di lavoro parasubordinato (collaboratori a progetto, apprendisti, etc.);
- stagisti e tirocinanti;
- coloro i quali operano su mandato o per conto della Società nell'ambito dei processi sensibili quali, a esempio, i consulenti.

Per i soggetti che operano su mandato o per conto della Società, i contratti che ne regolano i rapporti devono prevedere specifiche clausole che indichino chiare responsabilità in merito al mancato rispetto del presente PTPCT. Tali clausole sono proposte e periodicamente aggiornate dal RPCT.

Negli schemi di incarico, contratti e bandi di SASA sono inserite clausole che prevedono i seguenti impegni:

- la sottoscrizione di una dichiarazione con cui i soggetti sopra menzionati attestino di conoscere e si obbligino a rispettare, nell'espletamento delle attività per conto di SASA, i

principi contenuti nel Codice etico e di comportamento, nella normativa Anticorruzione e gli standard di controllo specifici del Modello;

- la comunicazione (in caso di ente di diritto privato) circa l'avvenuta adozione o meno, da parte dello stesso fornitore, di un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex D.Lgs. 231/2001 e del rispetto della normativa Anticorruzione;
- l'obbligo da parte del fornitore di garantire la veridicità e completezza della documentazione o delle informazioni comunicate a SASA;
- la facoltà di SASA di risolvere i contratti in questione in caso di violazione di tali obblighi.

5. ATTORI DEL SISTEMA DI PREVENZIONE

5.1. Organo di indirizzo politico (Consiglio di Amministrazione).

L'organo di indirizzo politico della Società (i.e. il Consiglio di Amministrazione), in relazione alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza, svolge le seguenti funzioni:

- 1) ai sensi dell'art. 1, comma 7, l. n. 190/2012 nomina il RPCT, disponendo le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività;
- 2) adotta il PTPCT e i suoi aggiornamenti e li comunica ad A.N.AC. secondo le indicazioni da questi fornite;
- 3) adotta gli atti di indirizzo di carattere generale che siano, direttamente o indirettamente, finalizzati alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza;
- 4) ai sensi dell'art. 1, comma 8, l. n. 190/2012 definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico-gestionale e del PTPCT.

5.2. Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT).

Il Consiglio di Amministrazione, nella seduta del 31.01.2024 ha nominato l'avv. Claudia Casagrande, quale Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

Salvo quanto precisato nel corrispondente atto di nomina e qui richiamato, in merito al ruolo, alle funzioni e ai poteri del RPCT, si rinvia all'Allegato 3 al P.N.A. 2022 - 2024, cui si adegua il presente Piano.

5.2.1 Funzioni.

Ai sensi della l. n. 190/2012, il RPCT svolge le seguenti funzioni:

- predispone e propone al Consiglio di Amministrazione, il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) (art. 1, comma 8, l. n. 190/2012);
- segnala al Consiglio di Amministrazione, al Collegio Sindacale e all'Organismo di Vigilanza, ove quest'ultimo svolga le funzioni di Organismo Indipendente di Valutazione, le disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza e indica al soggetto competente all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza (art. 1, comma 7, l. n. 190/2012);
- definisce procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati a operare in settori particolarmente esposti alla corruzione (art. 1, comma 8, l. n. 190/2012);
- individua il personale da inserire nei programmi di formazione in materia di anticorruzione e trasparenza (art. 1, comma 10, l. n. 190/2012);

- fornisce all'OIV, ove non coincida con il RPCT, le informazioni e i documenti necessari per lo svolgimento del controllo e può effettuare audizioni di dipendenti (art. 1, comma 8-bis, l. n. 190/2012);
- verifica l'efficace attuazione del PTPCT e della sua idoneità, nonché propone la modifica dello stesso quando siano accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività della Società (art. 1, comma 10, l. n. 190/2012);
- verifica, d'intesa con il Consiglio di Amministrazione e con il personale competente e nei limiti in cui sia stata effettivamente programmata la misura, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione (art. 1, comma 10, l. n. 190/2012) o, comunque, l'operatività di misure alternative, quali la c.d. "segregazione delle funzioni";
- vigila sul funzionamento e sull'osservanza del PTPCT (art. 1, comma 12, lett. b), l. n. 190/2012);
- comunica ai Responsabili della Società le misure di prevenzione da adottare e le relative modalità (art. 1, comma 14, l. n. 190/2012);
- redige una relazione annuale, entro il 15 dicembre di ogni anno (o, comunque, entro il diverso termine indicato dall'A.N.AC.), recante i risultati dell'attività svolta e la pubblica nel sito *web* della Società (art. 1, comma 14, l. n. 190/2012);
- riferisce al Consiglio di Amministrazione sull'attività svolta, ogni volta in cui ne sia fatta richiesta (art. 1, comma 14, l. n. 190/2012);
- riceve e gestisce le segnalazioni whistleblowing secondo quanto previsto dal d.lgs. n. 24/2023.

Ai sensi del D.Lgs. n. 39/2013, in tema di inconferibilità e incompatibilità di incarichi e cariche, il RPCT svolge le seguenti funzioni:

- cura, anche attraverso le disposizioni del PTPCT, che nella Società, siano rispettate le disposizioni del Decreto sulla inconferibilità e incompatibilità degli incarichi (art. 15, D.Lgs. n. 39/2013);
- contesta all'interessato l'esistenza o l'insorgere delle situazioni di inconferibilità o incompatibilità di cui al D.Lgs. n. 39/2013 (art. 15, D.Lgs. n. 39/2013);
- segnala i casi di possibile violazione delle disposizioni del D.Lgs. n. 39/2013 all'A.N.AC., all'A.G.C.M. ai fini dell'esercizio delle funzioni di cui alla legge 20 luglio 2004, n. 215, nonché alla Corte dei conti, per l'accertamento di eventuali responsabilità amministrative (art. 15, D.Lgs. n. 39/2013).

Ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013, in tema di trasparenza amministrativa, il RPCT svolge le seguenti funzioni:

- svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte della Società degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente ("Società Trasparente"), assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate (art. 43, comma 1, D.Lgs. n. 33/2013);
- segnala al Consiglio di Amministrazione, al Collegio Sindacale, all'Organismo di Vigilanza, ove gli siano state attribuite le funzioni di Organismo Indipendente di Valutazione, all'A.N.AC. e, nei casi più gravi, agli organi disciplinari i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione (art. 43, comma 1, D.Lgs. n. 33/2013);
- provvede all'aggiornamento della Sezione "Trasparenza" del presente Piano all'interno della quale sono previste specifiche misure di monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di

trasparenza e ulteriori misure e iniziative di promozione della trasparenza in rapporto con la sezione “Prevenzione della Corruzione” del PTPCT medesimo;

- riceve e gestisce le istanze di accesso civico “semplice” (art. 5, comma 1, D.Lgs. n. 33/2013);
- chiede al soggetto all'uopo individuato competente della Società le informazioni sull'esito delle istanze di accesso civico “generalizzato” (art. 5, comma 2, D.Lgs. n. 33/2013);
- controlla e assicura la regolare attuazione dell'accesso civico “generalizzato” (art. 43, D.Lgs. n. 33/2013).
- si pronuncia sulle istanze di riesame a fronte del provvedimento emesso dalla Società di diniego, totale o parziale, di accesso civico “generalizzato” ovvero in caso di mancato riscontro alle istanze di tal fatta (art. 5, comma 7, D.Lgs. n. 33/2013).

5.2.2 *Requisiti di indipendenza e poteri del RPCT.*

Il RPCT è indipendente e autonomo, riferendo al Consiglio di Amministrazione della Società in merito all'attività svolta.

Il RPCT, al fine di salvaguardarne la propria indipendenza, non ha alcuna autorità decisionale e/o responsabilità diretta di aree operative sottoposte a controllo e/o monitoraggio, né può intendersi, nella rispettiva veste, gerarchicamente subordinato ai Dirigenti o ai Responsabili di tali aree.

In relazione alle funzioni di cui al precedente punto, al RPCT sono attribuiti i seguenti poteri:

- in caso di segnalazioni o, comunque, nel caso in cui abbia notizia di presunti fatti illeciti che coinvolgano la Società, e nei limiti di quanto precisato dalla citata Delibera A.N.AC. n. 840/2018, chiedere delucidazioni scritte o verbali a tutti i dipendenti su comportamenti che possano integrare, anche solo potenzialmente, fatti di corruzione e illegalità;
- chiedere ai dipendenti che hanno istruito e/o adottato atti ovvero posto in essere attività, di dare per iscritto adeguata motivazione circa le circostanze - di fatto e di diritto - che hanno condotto alla scelta assunta;
- effettuare, anche con l'ausilio di eventuali organi di vigilanza costituiti *ad hoc* dalla Società, controlli mediante ispezioni e verifiche a campione presso le strutture maggiormente esposte al rischio, per valutare la corretta attuazione delle misure di prevenzione;
- prevedere, sulla base delle risultanze ottenute in fase di prima applicazione del PTPCT, l'introduzione di meccanismi di monitoraggio in relazione a eventuali (e anche solo potenziali) ipotesi di conflitto di interessi, anche mediante la formulazione di proposta di adozione di specifica procedura in tal senso;
- valutare le eventuali segnalazioni / reclami anonimi e non anonimi provenienti da interlocutori istituzionali, da singoli portatori di interessi ovvero da cittadini nei limiti in cui evidenzino situazioni di anomalia e configurino la possibilità di un rischio corruttivo o una carenza in termini di trasparenza amministrativa ex D.Lgs. n. 33/2013;
- ogni altro potere espressamente conferito dalla legge al RPCT.

5.2.3 *Supporto conoscitivo e operativo.*

Lo svolgimento delle attività di impulso e coordinamento affidate *ex lege* al RPCT implica, anzitutto, che tutte le strutture della Società attuino - correttamente e sollecitamente - le indicazioni diramate dal medesimo RPCT.

L'attività del RPCT deve essere supportata e affiancata - con continuità e la massima efficacia - dal Consiglio di Amministrazione, dai Dirigenti / Responsabili e da tutti i dipendenti, i quali sono obbligati, a pena di sanzione disciplinare, a garantire i flussi informativi disciplinati dal PTPCT.

Ove ne ricorrano i presupposti o ve ne sia la necessità, anche al fine di favorire il tempestivo intervento del Consiglio di Amministrazione a ulteriore ausilio del RPCT, quest'ultimo redige - su richiesta del primo e, comunque, semestralmente - una rendicontazione di sintesi in merito alle attività espletate e alle eventuali criticità riscontrate, anche in termini di "scarsa collaborazione" da parte del personale tenuto agli obblighi in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza amministrativa.

Al fine di garantire verso il RPCT un adeguato e continuo supporto formativo, la Società - con cadenza periodica e, comunque, annuale - assicura verso il medesimo RPCT percorsi di formazione mirata e specialistica, di taglio teorico (aggiornamento sulla normativa e la prassi di riferimento) e tecnico-operativo (metodologie per l'implementazione dei modelli di gestione del rischio).

La Società assicura verso il RPCT le risorse - materiali, nonché umane, di ausilio trasversale al suo operato - e richiama tutto il personale a prestare il fattivo contributo nell'ambito dell'aggiornamento annuale del PTPCT, della cura degli obblighi di pubblicazione, della gestione delle istanze di accesso civico e del monitoraggio sulla corretta e concreta attuazione delle misure introdotte dal Piano medesimo.

5.2.4 Tutele del RPCT.

Il RPCT deve poter svolgere i compiti affidatigli in modo imparziale e al riparo da possibili ritorsioni. A tal fine la Società adotta le seguenti misure ritenute necessarie per garantire tali condizioni:

- a) la nomina del RPCT ha una durata non inferiore a 3 anni;
- b) l'incarico è rinnovabile per una sola volta, coerentemente con il principio di rotazione dell'incarico di RPCT;
- c) il RPCT può essere revocato solo per giusta causa;
- d) resta fermo l'obbligo di rotazione e la conseguente revoca dell'incarico nel caso in cui, nei confronti del RPCT, siano stati avviati procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva secondo quanto previsto dal P.N.A.;
- e) nei casi di cui alle precedenti lett. **c)** e **d)**, così come in caso di risoluzione del contratto di lavoro del nominato RPCT, si applica la disciplina di cui all'art. 15 del D.Lgs. n. 39/2013, che dispone la comunicazione all'A.N.AC. della revoca affinché questa possa formulare una richiesta di riesame prima che la risoluzione divenga efficace;
- f) inoltre, in ottemperanza al disposto dell'art. 1, co. 7, della l. n. 190/2012, così come modificata dal D. Lgs. n. 97/16, eventuali misure discriminatorie, dirette o indirette, nei confronti del RPCT per motivi collegati, direttamente o indirettamente, allo svolgimento delle sue funzioni, devono essere tempestivamente segnalate all'A.N.AC., che può chiedere informazioni e agire ai sensi del citato art. 15, anche alla luce della specifica disciplina contenuta nel *"Regolamento sull'esercizio del potere dell'Autorità di richiedere il riesame dei provvedimenti di revoca o di misure discriminatorie adottati nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) per attività svolte in materia di prevenzione della corruzione"* adottato dal Consiglio dell'Autorità in data 18 luglio 2018.

5.2.5 Responsabilità.

Nei limiti di concreta applicabilità verso le "società a controllo pubblico", quale è SASA, il RPCT risponde delle responsabilità previste dalla vigente legislazione, in particolare come disciplinate dalla l. n. 190/2012 e collegata normativa e prassi d'attuazione.

Si applicano, in ogni caso, le previsioni in materia di responsabilità disciplinare di cui al Codice Etico e al CCNL di riferimento per la Società per i dirigenti e al CCNL per i dipendenti.

5.2.6 Sostituto temporaneo del RPCT

In caso di - temporanea e improvvisa - assenza le funzioni del RPCT sono assolte dal Direttore Generale, anche ai fini della gestione delle segnalazioni c.d. *whistleblowing*.

Qualora l'assenza si dovesse tradurre in una vera e propria *vacatio* del ruolo di RPCT, sarà compito dell'organo di indirizzo attivarsi immediatamente per la nomina di un nuovo Responsabile, con l'adozione di un atto formale di conferimento dell'incarico.

5.3. Referenti per la prevenzione e per la trasparenza

Anche in attuazione di quanto previsto dal P.N.A., i Dirigenti e i Responsabili dei Reparti e delle strutture di staff della Società, oltre ad attuare le misure di prevenzione previste dal PTPCT per la rispettiva sfera di competenza, svolgono le seguenti funzioni:

- a) attività informativa nei confronti del RPCT, del Consiglio di Amministrazione e, ricorrendone i presupposti, dell'Autorità giudiziaria;
- b) partecipano alla formazione obbligatoria e al processo di gestione del rischio, e segnatamente attuano le misure finalizzate alla prevenzione della corruzione;
- c) propongono le misure di prevenzione al RPCT;
- d) assicurano l'osservanza del Codice Etico e verificano le ipotesi di violazione da parte dei dipendenti afferenti all'area di competenza;
- e) assicurano il reperimento e l'elaborazione dei documenti, dei dati e delle informazioni oggetto di pubblicazione obbligatoria ai fini dell'alimentazione della Sezione "Società Trasparente" del sito *web* della Società, e in ogni caso, garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dal D.Lgs. n. 33/2013 (art. 43, co. 3, D. Lgs. n. 33/2013);
- f) gestiscono, anche nel coordinamento con il soggetto all'uopo incaricato e/o con il RPCT, le istanze di accesso civico "generalizzato" di loro competenza (art. 43, co. 4, D.Lgs. n. 33/2013);
- g) osservano le ulteriori misure contenute nel PTPCT (art. 1, co. 14, l. 190/2012).

5.4. Personale aziendale e collaboratori

Tutti i dipendenti della Società:

- a) osservano le misure contenute nel PTPCT (art. 1, comma 14, l. n. 190/2012);
- b) partecipano, ove richiesto, al processo di gestione del rischio;
- c) segnalano le situazioni di illecito al RPCT e/o all'Organismo di Vigilanza e/o al Collegio Sindacale, ciascuno per la rispettiva sfera di competenza;
- d) segnalano personali casi, anche solo potenziali o apparenti, di conflitto di interessi contestualmente astenendosi dall'assumere decisioni o compiere atti in tale stato.

I collaboratori a qualsiasi titolo della Società osservano le misure contenute nel Piano e nel Codice Etico, provvedendo a eventuali segnalazioni di illecito. SASA informa tutti i soggetti terzi che intrattengano con la Società rapporti di collaborazione contrattualmente regolati o che rappresentano la stessa senza vincoli di dipendenza (consulenti e altri collaboratori esterni, comunque denominati) in merito all'adozione e all'aggiornamento del sistema integrato di prevenzione della corruzione.

5.5. Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA).

Il Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA) è il soggetto responsabile incaricato della verifica e/o della compilazione e del successivo aggiornamento, almeno annuale, delle informazioni e dei dati identificativi di SASA presso l'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (AUSA), tenuta nell'ambito della Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici (BDNCP) dall'A.N.A.C.

In ottemperanza alla vigente normativa e a quanto indicato dal PNA 2019 in materia di Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (AUSA), il ruolo di Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (R.A.S.A.) è assolto dal direttore generale.

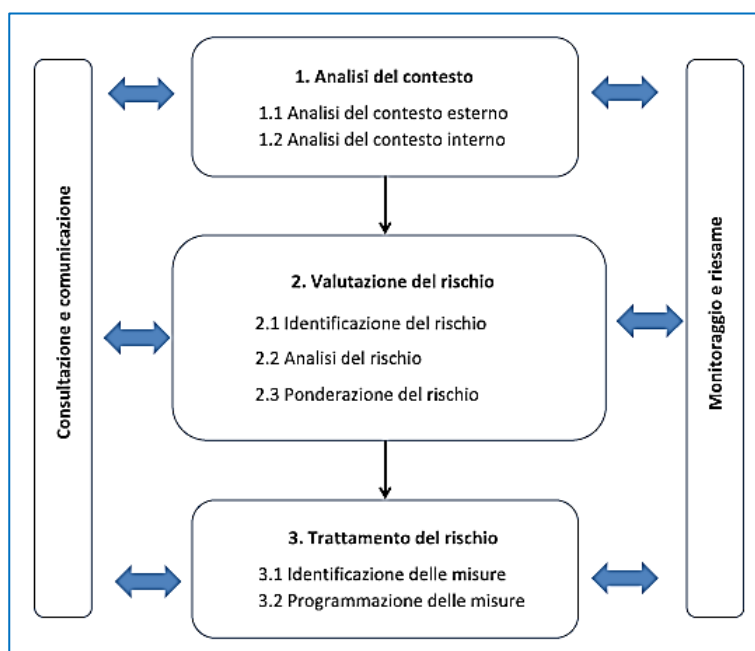
SEZIONE I | *Prevenzione della Corruzione*

6. GESTIONE DEL RISCHIO

6.1. Introduzione.

Il presente PTPCT è stato elaborato tenendo conto dell'attuale organizzazione aziendale, del contesto operativo e delle attività concretamente assolate dalla Società, con tutte le implicazioni che ne conseguono, anche in termini di capacità di bilanciare l'implementazione della strategia preventiva dei rischi corruttivi con l'esigenza di raggiungere la *mission* aziendale, garantire elevati standard del servizio affidato e gli obiettivi assegnati dai Soci Pubblici.

La gestione del rischio - coerentemente con le indicazioni diramate dall'A.N.AC., da ultimo con l'all. 1 al P.N.A. 2019, confermate dagli Orientamenti 2022 - ha ripercorso, nell'ottica di implementare quanto previsto dal presente Piano allineandolo con le previsioni del MOG 231 della Società, le fasi a seguire riepilogate.



6.2. I principi della gestione del rischio

I principi fondamentali che governano la gestione del rischio di cui al P.N.A. (cfr. Allegato 6 al P.N.A. 2013, la Determinazione A.N.AC. n. 12/2015 e, da ultimo, il P.N.A. 2019, ancora confermati dai ridetti Orientamenti 2022) rappresentano la trasposizione, in lingua italiana, della

norma internazionale UNI ISO 31000.

In particolare, in base ai suddetti principi, la gestione del rischio:

- contribuisce in maniera dimostrabile al raggiungimento degli obiettivi e al miglioramento delle prestazioni;
- è parte integrante di tutti i processi dell'organizzazione dell'Azienda;
- aiuta i responsabili delle decisioni a effettuare scelte consapevoli, determinare la scala di priorità delle azioni e distinguere tra linee di azione alternative;
- tiene conto esplicitamente dell'incertezza, della natura di tale incertezza e di come può essere affrontata;
- è sistematica, strutturata e tempestiva;
- si basa sulle migliori informazioni disponibili;
- è in linea con il contesto esterno e interno e con il profilo di rischio dell'organizzazione;
- tiene conto dei fattori umani e culturali;
- è trasparente e inclusiva;
- è dinamica;
- favorisce il miglioramento continuo dell'organizzazione;
- va condotta in modo da realizzare sostanzialmente l'interesse pubblico alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza;
- è parte integrante del processo decisionale;
- è realizzata assicurando l'integrazione con altri processi di programmazione e gestione;
- è un processo di miglioramento continuo e graduale;
- implica l'assunzione di responsabilità;
- è un processo che tiene conto dello specifico contesto interno ed esterno di ogni singola amministrazione o ente, nonché di quanto già attuato;
- è un processo trasparente e inclusivo, che deve prevedere momenti di efficace coinvolgimento dei portatori di interesse interni ed esterni;
- è ispirata al criterio della prudenza volto anche a evitare una sottostima del rischio di corruzione;
- non consiste in un'attività di tipo ispettivo o con finalità repressive ma implica valutazioni sulle eventuali disfunzioni a livello organizzativo.

6.3. Analisi del contesto.

La **Fase 1** del processo di gestione del rischio attiene all'analisi del contesto attraverso cui è possibile ottenere le informazioni necessarie a comprendere come il rischio corruttivo possa verificarsi all'interno della Società anche in relazione alle variabili proprie del contesto territoriale in cui l'Ente opera.

A tal proposito, già la Determinazione A.N.AC. n. 12/2015, con previsioni confermate, da ultimo, dal P.N.A. 2022, richiede di analizzare:

- il **contesto esterno**, relativo alle caratteristiche dell'ambiente nel quale la Società svolge le proprie attività istituzionali, con riferimento a variabili culturali, criminologiche, sociali ed economiche del territorio. In tal senso, vanno considerati sia i fattori legati al territorio di riferimento, sia le relazioni e le possibili influenze esistenti con i portatori e i

rappresentanti di interessi esterni, al fine di comprendere le dinamiche territoriali di riferimento e le principali influenze e pressioni a cui una struttura è sottoposta, per poter indirizzare con maggiore efficacia e precisione la strategia di gestione del rischio;

- il **contesto interno**, relativo agli aspetti legati all'organizzazione e alla gestione operativa dell'Azienda, e conduce alla mappatura dei processi aziendali.

6.3.1. Analisi del contesto esterno.

L'attività di SASA è strettamente connessa al territorio dei Comuni di Bolzano, Merano e Laives, ove eroga i servizi di trasporto in relazione a:

- le linee urbane;
- trenta linee extraurbane.

Al fini dell'analisi del contesto esterno sono stati esaminati i dati elaborati dalle Relazioni diramate dall'A.N.AC. (in particolare, i dati afferenti alla Regione Trentino Alto Adige), dal Ministero dell'Interno, le relazioni annuali delle Autorità Giudiziarie del Territorio (Tribunale ordinario, Procura della Repubblica, Corte dei Conti) nonché i dati rappresentati dal Comuni di Bolzano, Merano e Laives, nei rispettivi Piani Integrati di Attività e Organizzazione (relativamente all'analisi ivi svolta del contesto esterno), anche in una ottica di coordinamento, al fine di **(i)** riflettere sui possibili rischi esterni e, al contempo, **(ii)** individuare i portatori di interessi che potrebbero incidere sull'operatività della Società.

Il RPCT ha altresì consultato i dati presenti nella *dashboard* di A.N.AC. relativa agli indicatori di contesto.

In base alle fonti statistiche dell'Istat aggiornate al 1° gennaio 2025¹, nella Provincia Autonoma di Bolzano risiedono 539.679 abitanti, così suddivisi:

- 271.629 femmine;
- 268.050 maschi.

La popolazione di origine straniera è composta da 57.884 residenti, di cui:

- 29.765 femmine;
- 28.119 maschi.

In merito alle caratteristiche del territorio², si riscontrano i seguenti dati di interesse:

DESCRIZIONE	DATO
Superficie in kmq	52,29
Zona sismica	4
Zona climatica	E
Altitudine in m.s.l.m.	262 (minima: 232; massima: 1.616)
Coordinate Geografiche (sistema decimale)	46,4936° N 11,3346° E

Quanto, invece, all'indice della criminalità, risultano di grande utilità le statistiche dei reati stilate dal «Sole 24 Ore»³ per il 2025, che collocano la provincia di Bolzano al 46° posto.

¹ Fonte: www.demo.istat.it.

² Fonte: www.tuttitalia.it/trentino-alto-adige/51-bolzano.

Provincia di Bolzano – Indici di criminalità 2025

RANK **46°** Classifica finale **Bolzano** DENUNCE/100MILA AB. **3.325,3** DENUNCE TOTALI **17.936**

Scegli la provincia per visualizzare i suoi piazzamenti (rank e var. annua) nelle classifiche (finale sul totale dei delitti e per tipologia di reato). Dati ogni 100mila abitanti e totale denunce, relativi all'anno precedent

RANK	INDICATORE	DENUNCE SU 100MILA AB.	TOTALE DENUNCE
43° ▲	Sfruttamento della prostituzione e pornografia minorile	2,0	11
29° ▲	Lesioni dolose	128,3	692
94° ▼	Danneggiamenti	263,3	1.420
47° ▼	Incendi	6,5	35
> 42° ▲	Furti	1.384,2	7.486
> 27° ▲	Rapine	40,0	216
> 12° ▼	Stupefacenti	73,6	397
104° ▼	Truffe e frodi informatiche	293,1	1.581
42° ▲	Estorsioni	19,5	105
48° ▼	Danneggiamento seguito da incendio	8,3	45
34° ▲	Contrabbando	0,0	0
56° ▲	Usura	0,0	0

Tra i reati maggiormente denunciati vi sono i delitti contro il patrimonio (ad esempio: furti, danneggiamenti, truffe e frodi informatiche) e i delitti contro la persona (minacce, lesioni). Si segnala, inoltre, è il dato relativo ai delitti ex d.P.R. 309/1990 (c.d. “T.U. stupefacenti).

Anno di elaborazione indice	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Classifica generale - posizione per indice di criminalità	68°	75°	74°	56°	54°	46°
Denunce/ 100mila abitanti	2.840,2	2.451,0	2.721,5	3.048,8	3.109,0	3.325,3
Tot. denunce	15.112,0	13.041,0	14.581,0	16.258,0	16.693	17,936

Tanto premesso, dalla suddetta disamina, emerge come i riferimenti (interlocutori esterni / stakeholders) di SASA sono così riepilogabili:

DIMENSIONI DEL CONTESTO DI RIFERIMENTO	STAKEHOLDER
Risorse Umane	Personale dipendente

³ Fonte: <https://lab24.ilsole24ore.com/indice-della-criminalita/classifica/bolzano>

Di mercato	Personale non dipendente
	Rappresentanze sindacali
	Utenti trasportati
	Associazioni di rappresentanza
	Fornitori
	Associazioni di appartenenza
Economico-finanziario	Altre aziende ("concorrenti") / partner
	Soci azionisti
Normativo-istituzionale	Istituti di Credito
	Autorità di regolazione nazionali e locali
	Enti Locali (Comuni, Provincia, Regione)
	Enti di controllo ambientale
	Aziende Sanitari
	Altre entità della Pubblica Amministrazione
	Scuole e agenzie formative
Socio-ambientale	Organismi di normazione (es. ISO, IEC, UNI)
	Popolazione in generale
	Popolazione nei territori in cui SASA eroga i servizi
	Associazioni ambientaliste
	Media
	Generazioni future

In base a quanto precede, e coerentemente alle finalità proprie dell'analisi del contesto esterno, come declinate dall'Autorità, si riporta una **rappresentazione di sintesi dei principali rischi esterni** evidenziati e delle azioni di contrasto che la Società intende attuare a garanzia del corretto svolgimento dei processi interni *core* e strumentali.

SINTESI DEI RISCHI DEL CONTESTO ESTERNO E RELATIVE CONTROMISURE				
<i>Rischi esterni</i>	<i>RATING (alto / medio / basso)</i>	<i>Aree di SASA potenzialmente sottoposte ai rischi esterni</i>	<i>Misure di prevenzione</i>	<i>Responsabile della misura di prevenzione</i>
- Infiltrazioni mafiose nelle procedure di affidamento ed esecuzione di appalti e contratti - Pressioni, variamente espresse, provenienti	BASSO	- CdA - Direzione generale - Area amministrativa, finanza e controllo - Area risorse umane e	- Verifiche e controlli in merito al possesso dei requisiti, da parte degli appaltatori, di cui agli artt. 94 e 95 del D.Lgs. n. 36/2023 - Verifiche e controlli antimafia - Patto di Integrità - Segnalazioni alle Autorità competenti in merito a eventuali tentativi di infiltrazione mafiosa o comunque di pressione criminosa	Appalti / Acquisti, RPCT

SINTESI DEI RISCHI DEL CONTESTO ESTERNO E RELATIVE CONTROMISURE

<i>Rischi esterni</i>	<i>RATING</i> (alto / medio / basso)	<i>Aree di SASA potenzialmente sottoposte ai rischi esterni</i>	<i>Misure di prevenzione</i>	<i>Responsabile della misura di prevenzione</i>
da soggetti appartenenti alla criminalità e interessati alle attività della Società; ▪ Possibili condotte illecite di utenti ovvero azioni di istigazione alla corruzione o a violazione di norme etiche da parte del personale di SASA		<i>servizi generali</i> ▪ <i>Area esercizio</i> ▪ <i>Area tecnica</i>	Azioni volte alla diffusione della cultura dell'etica e della legalità nei rapporti esterni con clienti e fornitori: ▪ Formazione del personale sui temi dell'etica e della legalità, anche con riferimento al rapporto con stakeholders e utenti esterni ▪ Adeguamento della contrattualistica aziendale ▪ Aggiornamento costante del Codice Etico ▪ Consultazione pubblica del presente Piano e condivisione con gli stakeholders della Società ▪ Apertura di canali per la raccolta delle segnalazioni dall'esterno	RPCT, nel raccordo con l'Organismo di Vigilanza

Nel prosieguo del presente Piano sono riportate le ulteriori azioni di livello generale concepite nell'ottica di gestire anche i versanti afferenti al contesto esterno della Società.

6.3.2. Analisi del contesto interno.

L'analisi del contesto interno si basa sull'approfondimento della struttura organizzativa del singolo Ente destinatario delle prescrizioni della l. n. 190/2012 e sulla rilevazione e analisi dei relativi processi organizzativi (c.d. "mappatura dei processi").

In particolare, attraverso la mappatura dei processi si individuano e rappresentano le attività della Società al fine di ottenere un perimetro di riferimento per la successiva attività di identificazione e valutazione dei rischi corruttivi o di maladministration.

La mappatura conduce all'identificazione di aree che, in considerazione delle attività a queste riconducibili, risultano - in varia misura - esposte a rischi.

In proposito, la Legge Anticorruzione e il P.N.A. (cfr., in particolare, la Determinazione A.N.AC. n. 12/2015, con previsioni confermate, da ultimo, dal P.N.A. 2019 individuano le seguenti aree di rischio c.d. "generali e obbligatorie":

- A. personale;
- B. contratti;
- C. provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto e immediato per il destinatario;
- D. provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario;
- E. gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
- F. controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni;
- G. incarichi e nomine;
- H. affari legali e contenzioso.

L'A.N.AC. ha altresì precisato che alle aree di cui sopra, possono aggiungersi ulteriori aree di rischio "specifiche" facenti capo a eventuali caratteristiche tipologiche peculiari dei singoli Enti.

Sulla base di quanto precede, si è dunque proceduto:

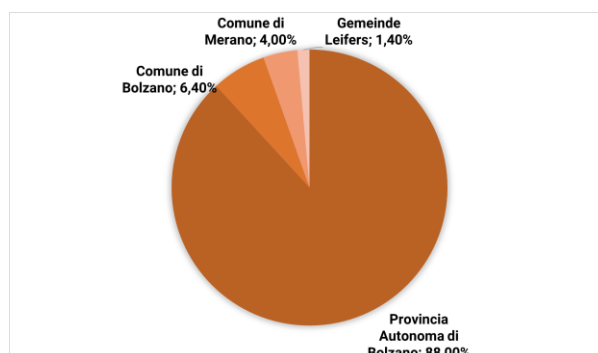
- all'esame dell'attuale organizzazione aziendale;
- all'aggiornamento delle aree di rischio, in coerenza con le indicazioni di A.N.AC.;
- all'aggiornamento della mappatura dei processi aziendali.

6.3.3. SASA S.p.A.-AG.

a) Inquadramento generale

SASA è una società partecipata dalla Provincia Autonoma di Bolzano e dai Comuni di Bolzano, Merano e Laives, nonché controllata ex art. 2359, comma 1° c.c., da parte della Provincia Autonoma di Bolzano⁴.

Attualmente è una società per azioni e dal 2017, con l'ingresso nella compagine sociale della Provincia Autonoma di Bolzano, opera in regime di in house providing. Nello Statuto è previsto che: *“La società è a totale capitale pubblico. La Provincia autonoma di Bolzano deve comunque essere titolare di un numero di azioni non inferiore ai due terzi del capitale sociale”* (art. 5, co. 2).



b) Attività della Società.

SASA, come meglio precisato dall'art. 3 dello Statuto: *“Ha per oggetto l'esercizio dell'attività di trasporto pubblico e/o collettivo di persone urbano, suburbano, interurbano ed extraurbano, nonché lo svolgimento di qualsiasi servizio e/o attività nel campo della mobilità, purché funzionale e/o sussidiaria, correlata, connessa, complementare al servizio di trasporto e che sia ritenuta utile per il conseguimento dell'oggetto sociale e/o per il raggiungimento delle finalità di pubblico interesse perseguite dai soci, in particolare della mobilità ecosostenibile, oltre che per l'ottimale gestione delle risorse umane e strumentali aziendali”*.

La Società è tenuta a realizzare almeno l'80% del proprio fatturato nella gestione dei servizi e delle attività realizzate per conto degli Enti Pubblici Soci. Ne consegue che la produzione ulteriore è consentita solo a condizione che permetta economia di scala e di scopo, oppure altri recuperi di efficienza sul complesso dell'attività principale svolta.

Per espressa previsione statutaria: *“La società opera su affidamento diretto tramite contratti di servizio da parte della Provincia Autonoma di Bolzano, che svolge le funzioni di pianificazione, gestione, programmazione, indirizzo, coordinamento, monitoraggio e vigilanza dei servizi di trasporto pubblico, ai sensi dell'Art. 4 della Legge Provinciale 23 novembre 2015, n.15, e, nei limiti di quanto previsto dallo statuto e dalla legge, su affidamento diretto da parte degli altri enti pubblici soci”*.

c) Natura giuridica e riconducibilità alla disciplina in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza.

La Società è riconducibile, ai fini della redazione del presente Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, tra le società in controllo pubblico come definite ai sensi dell'art. 2, comma 1, del D.Lgs. n. 175/2016, ossia tra le società in cui una o più amministrazioni pubbliche esercitano poteri di controllo descritti nell'articolo 2359 del codice civile.

⁴ Fonte: <https://www.sasabz.it/index.php/azienda/>.

In quanto “*società a controllo pubblico*” afferisce al *genus* delle società di cui all'art. 2-*bis*, comma 2, lett. b), del D.Lgs. n. 33/2013 anche ai fini e per gli effetti di cui all'art. 1, comma 2-*bis* l. n. 190/2012.

Si precisa altresì che SASA è soggetta alle previsioni del D.Lgs. n. 33/2013, anche alla luce delle disposizioni dell'art. 22 D.Lgs. n. 175/2016.

d) *Organizzazione.*

Gli organi societari di SASA sono i seguenti:

- l'Assemblea;
- il Consiglio di Amministrazione;
- il Presidente del Consiglio di Amministrazione;
- il Collegio Sindacale;
- il Revisore legale dei conti;
- il Direttore;
- il Comitato di indirizzo.

L'Assemblea

Secondo quanto previsto dallo Statuto all'Assemblea ordinaria spettano tutte le competenze stabilite dall'Art. 2364 c.c., mentre l'Assemblea straordinaria delibera sulle materie di cui all'Art. 2365 c.c. ed in particolare sulle modificazioni dello Statuto; sulla nomina e revoca dei liquidatori; sulla emissione di obbligazioni; sulle proposte di ammissione a concordato fallimentare, a concordato preventivo e all'amministrazione controllata e sulle materie indicate dal secondo comma dell'Art. 2365 c.c.

Consiglio di Amministrazione

Il Consiglio di Amministrazione di SASA è composto da 5 membri, così nominati:

- 3 dalla Provincia Autonoma di Bolzano, tra cui il Presidente;
- 2 in rappresentanza dei Comuni di Bolzano, di Merano, di Laives a rotazione e d'intesa tra loro, tra cui il Vicepresidente.

Il CdA resta in carica per tre esercizi sociali e scade alla data dell'Assemblea convocata per l'approvazione del bilancio relativo all'ultimo esercizio della loro carica.

Nello Statuto è previsto che le nomine debbano rispettare le quote di genere e la proporzionale linguistica.

Al Consiglio di Amministrazione sono conferiti i seguenti poteri:

- gestione ordinaria e straordinaria della Società;
- determinazione del budget per l'esercizio finanziario con programma annuale della spesa e delle attività della società;
- elaborazione dei piani industriali e strategici.

Il Presidente del Consiglio di Amministrazione

Il Presidente è nominato dall'Assemblea tra gli amministratori designati dalla Provincia Autonoma di Bolzano e il/la Vicepresidente tra gli amministratori designati dai Comuni.

I compiti del Presidente comprendono:

- la convocazione del Consiglio di Amministrazione;

- assunzione della presidenza delle sedute;
- redazione dell'ordine del giorno

L'art. 17 dello Statuto, inoltre, attribuisce al Presidente la rappresentanza legale di SASA nei confronti dei terzi ed in giudizio, con facoltà di promuovere azioni e istanze giudiziarie e amministrative per ogni grado di giurisdizione, anche per giudizi di revocazione e cassazione, di promuovere giudizi arbitrali e di nominare avvocati e procuratori alle liti, nonché arbitri e procuratori speciali.

Per espressa previsione statutaria il Vicepresidente deve necessariamente appartenere ad un gruppo linguistico diverso da quello del/della Presidente.

Il Collegio Sindacale

In base a quanto stabilito dallo Statuto, il Collegio Sindacale è composto da tre membri effettivi e due supplenti che durano in carica tre esercizi e scadono alla data dell'Assemblea convocata per l'approvazione del bilancio relativo al terzo esercizio della carica e possono essere rieletti dall'Assemblea dei soci che li ha nominati.

Le nomine del Collegio Sindacale devono rispettare le quote di genere e la proporzione linguistica, calcolata sulla media semplice delle proporzionali riferite agli enti soci.

Il Revisore legale dei conti

La revisione legale dei conti è esercitata da un revisore o da una società di revisione iscritti nell'apposito registro.

Il Direttore

È nominato dal Consiglio di Amministrazione tra le persone di elevata professionalità e comprovata esperienza.

Il Direttore:

- dà esecuzione alle delibere assunte dagli organi competenti;
- collabora con il Consiglio di Amministrazione nella redazione di programmi e piani annuali e pluriennali (dei costi e delle attività, obiettivi, di assunzione del personale, investimenti, ecc.) e li attua ed amministra con i mezzi e strumenti messi a disposizione e concordati;
- gestisce, coordina, dirige e controlla il personale ed il *management*, sulla base delle indicazioni del CdA;
- adotta, sulla base delle indicazioni del CdA, i relativi provvedimenti concernenti le assunzioni, lo stato giuridico, il trattamento economico, la carriera e la cessazione del rapporto di lavoro del personale, in applicazione del vigente regolamento sul personale e con esclusione della nomina e cessazione dei dirigenti;
- partecipa, ove richiesto, con funzioni propositive e consultive alle riunioni degli organi societari, e svolge le funzioni di segretario/segretaria dell'Assemblea dei soci, del Comitato di indirizzo nonché del Consiglio di Amministrazione.

Il Comitato di indirizzo

SASA opera nel rispetto dei requisiti della normativa vigente in materia di "*in house providing*" ed è pertanto soggetta al controllo analogo congiunto da parte dei Soci Pubblici, ai sensi della normativa vigente. Il controllo analogo congiunto è esercitato sulle decisioni strategiche, nonché sulle decisioni gestionali straordinarie ed ordinarie di maggiore interesse o comunque più rilevanti, in conformità alla normativa vigente anche europea, applicabile alle società *in house*.

Tale attività di controllo avviene attraverso l'istituzione di un Comitato con funzioni di indirizzo, vigilanza e controllo ("Comitato di indirizzo") composto dal rappresentante legale, o suo delegato, di ciascun Ente Pubblico socio. Il delegato decade all'atto della cessazione del

delegante e può essere revocato in ogni momento.

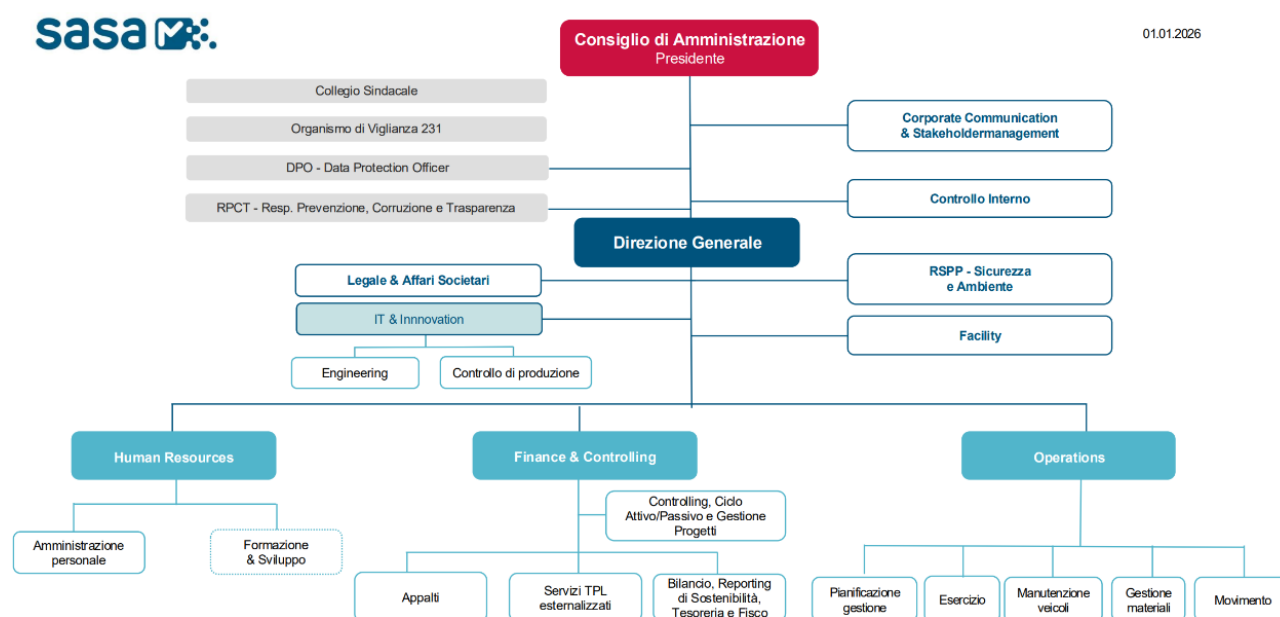
Il Comitato di indirizzo si limita a svolgere le attività attribuitegli dallo Statuto.

e) La struttura organizzativa

La struttura organizzativa, e quindi l'organigramma, è costituita con ordine gerarchico decrescente:

- Direzioni;
- Reparti;
- Gruppi.

Si riporta di seguito l'organigramma della Società, aggiornato al **1° gennaio 2026**.



Alla Direzione Generale fanno capo:

a) Human Resources

L'area Human Resources comprende i seguenti reparti:

- amministrazione del personale;
- formazione e sviluppo.

b) Finance & Controlling

L'area Finance & Controlling comprende i seguenti reparti:

- Controlling, Ciclo attivo/passivo e Gestione progetti;
- Appalti;
- Servizi TPL esternalizzati;
- Bilancio, Reporting di sostenibilità, Tesoreria e Fisco.

c) Operations

L'area Operations comprende i seguenti reparti:

- Pianificazione e gestione;
- Esercizio e Relazioni industriali;
- Manutenzione veicoli;
- Gestione materiali.

Le informazioni sul servizio per gli utenti, attraverso i canali ufficiali, sono gestite dall'Esercizio.

Alla Direzione Generale, inoltre, fanno riferimento le seguenti strutture organizzative:

- Legale e Affari Societari;
- Divisione IT & Innovation a capo dei reparti di:
 - o Engineering;
 - o Controllo di produzione.
- RSPP, Qualità, Sicurezza e Ambiente;
- Facility.

Secondo organigramma fanno riferimento al Consiglio di Amministrazione le seguenti strutture organizzative:

- Corporate communication & stakeholdermanagement
- Controllo interno

Il numero totale di dipendenti al 31 dicembre 2025 è pari a 593 unità, di seguito il dettaglio della dotazione organica:

- 478 a tempo indeterminato;
- 109 a tempo determinato;
- 4 a chiamata;
- 2 dirigenti

6.3.4. Aree di rischio e mappatura dei processi.

In base all'analisi del contesto interno organizzativo sopra rappresentata, e coerentemente con le analisi svolte secondo le più recenti indicazioni di prassi dell'A.N.AC., possono annoverarsi le seguenti macroaree di operatività aziendale, alle quali possono essere ricondotte le aree di rischio annoverate dall'Autorità:

#	MACROAREA DI OPERATIVITA' AZIENDALE
1	<i>DIREZIONE GENERALE</i>
2	<i>CONTRATTI PUBBLICI</i>
3	<i>RISORSE UMANE</i>
4	<i>ENTRATE, SPESE, PATRIMONIO - FINANCE</i>
5	<i>CONTROLLI, ISPEZIONI, SANZIONI</i>
6	<i>AFFARI LEGALI E CONTENZIOSO</i>

7	<i>INCARICHI E NOMINE</i>
8	<i>FUNZIONAMENTO ORGANI SOCIALI</i>
9	<i>ESERCIZIO</i>
10	<i>ESTERNALIZZAZIONE</i>
11	<i>TECNICA</i>
12	<i>SERVIZI IT</i>
13	<i>CORPORATE COMMUNICATION</i>
14	<i>FACILITY</i>
15	<i>SINISTRI</i>
16	<i>DOTAZIONI</i>

Il dettaglio dei processi correlati alle Aree di cui sopra (nell'ordine di esposizione, aggiornati con cadenza annuale in fase di riesame) è riportato nell'**Allegato 1 al presente Piano**, recante la "**Gestione del rischio**".

6.4. Valutazione del rischio.

Nell'ambito della **Fase 2**, sulla base della mappatura dei processi aggiornata, è stata verificata, la validità della valutazione dei rischi, come svolta in occasione delle pregresse programmazioni.

In merito, si ricorda che la valutazione del rischio si articola in 3 sotto fasi:

- 1) **Identificazione dei rischi:** l'identificazione del rischio mira a individuare gli eventi di natura corruttiva che possono verificarsi in relazione ai processi, o alle fasi dei processi, della Società. Tale identificazione si traduce nell'indicazione degli "eventi rischiosi" che, anche solo ipoteticamente, potrebbero verificarsi in relazione a ciascun processo e produrre conseguenze sull'Ente.
- 2) **Analisi dei rischi:** l'analisi dei rischi consiste - a seguito delle innovazioni introdotte dall'all. 1 al P.N.A. 2019 - in un giudizio qualitativo in merito al *rating* da attribuire al singolo rischio considerato, formato all'esito dell'applicazione di determinati indicatori ("valore complessivo del rischio"). Tale analisi è essenziale al fine di comprendere le **cause del verificarsi di eventi corruttivi** (c.d. fattori abilitanti) e, conseguentemente, individuare le migliori modalità per contrastarli; segnatamente, sono stati identificati i seguenti fattori abilitanti, come richiamati dall'Autorità:
 - a) mancanza di misure di trattamento del rischio e o controlli
 - b) mancanza di trasparenza
 - c) eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento
 - d) esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto
 - e) scarsa responsabilizzazione interna
 - f) inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi

- g) inadeguata diffusione della cultura della legalità
- h) mancata attuazione del principio di distinzione tra politica (C.d.A.) e amministrazione

3) **Ponderazione dei rischi:** l'attività di ponderazione dei rischi costituisce l'ultima fase del processo di valutazione del rischio e consiste *“nel considerare il rischio alla luce dell'analisi e nel raffrontarlo con altri rischi al fine di decidere le priorità e l'urgenza di trattamento”*, così come ribadito ancora nell'all. 1 al P.N.A. 2019.

Per il corrente anno, in ottica di approccio graduale, la valutazione del rischio è stata condotta, sulla base della metodologia ispirata a criteri di “prudenzialità” di cui al P.N.A. 2019, fondata sulle seguenti linee progettuali:

a) identificazione di n. **7 indicatori** per l'analisi del rischio inerente, tratti in parte dalle esemplificazioni dell'A.N.AC., in parte da riflessioni interne volte a semplificare l'applicazione della metodologia e a meglio declinarla al contesto di SASA;

INDICATORE 1	INDICATORE 2	INDICATORE 3	INDICATORE 4	INDICATORE 5	INDICATORE 6	INDICATORE 7
IL PROCESSO PRESENTA PROFILI DI DISCREZIONALITA'	IL PROCESSO HA RILEVANZA ECONOMICA (DIRETTA O INDIRETTA)	IL PROCESSO NON E' TRACCIABILE (IN TUTTO O IN PARTE)	IL PROCESSO NON E' SOTTOPOSTO A CONTROLLI O I CONTROLLI RISULTANO NON EFFICACI (IN TUTTO O IN PARTE)	IL PROCESSO E' GESTITO ISOLATAMENTE DA UN UNICO SOGGETTO (IN TUTTO O IN PARTE)	IN RELAZIONE AL PROCESSO CONSIDERATO SI REGISTRANO, IN PASSATO (ULTIMI 5 ANNI), EPISODI CORRUPTIVI O COMUNQUE DI MALADMINISTRATION, ACCERTATI DALLA SOCIETA' (PROCEDIMENTO DISCIPLINARE) O DA AUTORITA' GIUDIZIARIE (TRIBUNALE)	IN RELAZIONE AL PROCESSO CONSIDERATO, IN CASO DI AVVERAMENTO DEL RISCHIO, SI REGISTRANO, IN CAPO A SASA, IMPATTI ECONOMICI, REPUTAZIONALI O ORGANIZZATIVI NEGATIVI

- b) valorizzazione di ciascun indicatore in termini di rilevanza “basso” (verde), “medio” (giallo), “alto” (rosso);
- c) articolazione dell'analisi in (i) analisi del rischio inerente (o rischio lordo) e rischio residuo (o rischio netto);

RISCHIO INERENTE (O LORDO)	Si tratta di un giudizio di rischiosità che <u>non</u> tiene conto delle misure di prevenzione - siano esse di livello generale o specifico - in essere presso l'Ente.
RISCHIO RESIDUO (O NETTO)	Si tratta di un giudizio di rischiosità che, al contrario, <u>tiene conto</u> delle misure di prevenzione - siano esse di livello generale o specifico - in essere presso la Società (rilevano a tal fine tutte le misure presenti nel sistema di controllo della Società). In relazione a tale valutazione finale, coerentemente alla logica della gestione del rischio, occorrerà attivarsi, mediante l'adozione di nuove misure, tutte le volte in cui il rischio residuo risulti pari o superiore a “medio”.

- d) definizione del “**valore complessivo del rischio inerente**” quale media prevalente (c.d. “criterio della moda”) delle valutazioni qualitative rese in relazione ai singoli indicatori, ispirata al richiamato criterio di “prudenzialità”, e aperta a forme di ponderazioni correttive anche su iniziativa del RPCT;
- e) valorizzazione non solo dei rischi ma anche delle misure di prevenzione (i.e. valutazione delle misure in termini di efficacia nella mitigazione dei rischi) in termini di “migliorabile”, “adequata” e “molto adeguata”;
- f) l'attribuzione del rating di rischiosità in relazione al singolo processo è oggetto di specifica **motivazione**.

Detta metodologia prevede che le valutazioni siano rese, con cadenza annuale, dai singoli Dirigenti e Responsabili dei processi considerati (c.d. “*risk self assessment*”), ai quali - anche in occasione dei percorsi formativi - vengono rappresentati gli strumenti di cui si è dotata la Società per l'esecuzione dell'analisi.

Il RPCT verifica la coerenza e, prima ancora, la correttezza delle valutazioni svolte dai singoli Responsabili intervenendo in caso di incongruità riconoscibili ovvero suggerendo valutazioni

maggiormente prudenziali, ove necessario.

Alla luce delle operazioni di cui sopra, è stato adottato il seguente **schema logico operativo**, che sarà oggetto di continuo miglioramento e implementazione negli anni a venire.

In merito alle risultanze della valutazione del rischio così operata si rinvia al già richiamato **Allegato n. 1 al presente PTPCT**.



6.5. Trattamento del rischio.

Nell'ambito della **Fase 3** si è proceduto alla identificazione delle misure di prevenzione, anche nel raccordo con quanto previsto dal MOG 231 della Società, in osservanza delle recenti indicazioni di prassi e, comunque, a quanto previsto, per le “società a controllo pubblico” dalla Determinazione A.N.AC. n. 1134/2017.

Secondo gli indirizzi dell'Autorità, il trattamento del rischio è la fase tesa a individuare i correttivi e le modalità più idonee a prevenire i rischi e tiene conto delle priorità emerse in occasione della precedente sotto fase di ponderazione del rischio.

Sin dalla Determinazione n. 12/2015, l'A.N.AC. distingue tra “**misure generali**” che si caratterizzano per il fatto di incidere sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione intervenendo in maniera trasversale sull'organizzazione e sulla struttura dell'Ente, e “**misure specifiche**”, così denominate per il fatto di incidere su problemi specifici individuati in occasione della fase di valutazione del rischio.

Le misure generali sono obbligatorie, in quanto previste direttamente dalla legge o dal P.N.A. Le misure specifiche, pur non essendo previste dalla legge, sono comunque fortemente raccomandate proprio perché connesse a specifiche criticità di determinati processi / aree dell'Ente considerato.

Nell'ambito dell'attività di implementazione delle misure generali e specifiche si è tenuto conto della congruità delle singole misure da introdurre e, soprattutto, della loro sostenibilità da parte dei singoli Uffici della Società, in quanto destinatari delle misure medesime.

Per ciascuna misura (generale o specifica) è stato indicato quanto segue:

- il responsabile dell'attuazione della misura;
- lo stato di attuazione della misura (“in essere” / “termine di attuazione”);
- l'indicatore di monitoraggio;
- i target (“valori attesi” e “impatti attesi”).

6.5.1. Misure generali

Gli ambiti di seguito illustrati costituiscono azioni e misure generali, finalizzate alla prevenzione della corruzione, che la Società è tenuta ad adottare in quanto previste direttamente dalla legge, dal P.N.A. e/o dalla Determinazione A.N.AC. n. 1134/2017.

In sintesi, si riportano a seguire le misure di livello generale.

#	MISURE DI LIVELLO GENERALE
M1	FORMAZIONE OBBLIGATORIA

M2	<i>INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI, NONCHÉ CASI DI DELITTI CONTRO LA P.A.</i>
M3	<i>WHISTLEBLOWING</i>
M4	<i>CODICE ETICO</i>
M5	<i>ASTENSIONE IN CASO DI CONFLITTO DI INTERESSI</i>
M6	<i>REVOLVING DOORS / PANTOUFLAGE</i>
M7	<i>AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE E RAPPORTO CON LA SOCIETÀ CIVILE</i>
M8	<i>INFORMATIZZAZIONE DEI PROCESSI</i>
M9	<i>OBBLIGHI DI SEGNALEAZIONE NEI CONFRONTI DEL RPCT</i>
M10	<i>ROTAZIONE ORDINARIA (MISURE ALTERNATIVE)</i>
M11	<i>ROTAZIONE STRAORDINARIA</i>
M12	<i>FORMAZIONE DI COMMISSIONI, ASSEGNAZIONE AGLI UFFICI E CONFERIMENTO DI INCARICHI IN CASO DI CONDANNA PER DELITTI CONTRO LA P.A.</i>
M13	<i>MONITORAGGIO DEGLI INCARICHI EXTRAISTITUZIONALI</i>
M14	<i>TRASPARENZA (RINVIO ALLA SEZIONE TRASPARENZA)</i>
M15	<i>PATTO D'INTEGRITÀ</i>
M16	<i>MISURE ANTIRICICLAGGIO E CONTRASTO DEL FINANZIAMENTO DEL TERRORISMO</i>

1) *Formazione obbligatoria (M1)*

La formazione riveste un'importanza cruciale nell'ambito della prevenzione della corruzione.

A tal fine, il P.N.A. ha previsto la necessità di un'adeguata programmazione di specifici percorsi di formazione, strutturati su due livelli:

- **livello generale**, rivolto a tutti i dipendenti: riguarda l'aggiornamento delle competenze (approccio contenutistico) e le tematiche dell'etica e della legalità (approccio valoriale), anche in relazione al sistema 231;
- **livello specifico**, rivolto al RPCT, ai componenti degli organismi di controllo, ai dirigenti e funzionari/responsabili addetti alle aree a rischio: riguarda le politiche, i programmi e i vari strumenti utilizzati per la prevenzione e tematiche settoriali, in relazione al ruolo svolto da ciascun soggetto nell'Ente, e tenuto conto, anche in questo caso, del sistema 231.

Il medesimo protocollo prevede altresì che la Società assicuri l'organizzazione di attività di formazione permanente delle risorse umane aziendali attraverso metodiche di formazione strutturata verificando, tra l'altro, il trasferimento dei principi etici che regolano lo svolgimento delle attività.

Caratteristica dei percorsi formativi proposti sarà la **modularità**, il cui obiettivo principale è di assicurare una formazione puntuale e continua che possa essere declinata in base ai diversi livelli di responsabilità e ai diversi livelli di "rischio" presenti nelle strutture dell'Ente, la cui articolazione di massima non potrà prescindere dai seguenti contenuti:

- a) una parte introduttiva che spieghi cos'è la corruzione, cosa rientra in tale fattispecie ai fini del presente Piano, e le disposizioni previste dalla l. n. 190/2012, compreso il conflitto d'interessi, il Codice etico, anche nel raffronto con il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici;
- b) il rischio della corruzione nel contesto aziendale, con la presentazione di esempi concreti applicati all'ambiente reale e/o a casi realmente accaduti, con esemplificazioni di comportamenti apparentemente non dolosi che potrebbero invece rivelarsi fenomeni corruttivi;
- c) l'esplicitazione degli elementi per prevenire o arginare i fenomeni corruttivi, giungendo a dettagliare il ruolo che ciascuno ha all'interno della propria organizzazione al fine di riconoscere e "controllare" ogni eventuale situazione di rischio;
- d) approfondimenti (*focus*) propri delle aree a maggior rischio;
- e) obblighi di pubblicazione e accesso civico, semplice e generalizzato;
- f) i necessari raccordi di trattazione con il Sistema 231.

Ai dipendenti e ai nuovi assunti viene consegnata copia del Piano o viene garantita la possibilità di consultarli direttamente sull'Intranet aziendale in un'area dedicata ovvero presso il sito; è fatta loro sottoscrivere dichiarazione di conoscenza ed osservanza del Piano.

Per i dipendenti che non hanno accesso alla rete Intranet, tale documentazione dovrà loro essere messa a disposizione con mezzi alternativi.

Sintesi schematica della misura

Misura	Azioni	Responsabile dell'attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Target	Esito monitoraggio 2025
Formazione di livello generale (tutto il personale)	Formazione, di livello generale, verso tutti i dipendenti della Società, della durata di circa 1 ora, sui temi dell'etica, dell'integrità (Disciplina anticorruzione e Trasparenza, PTPCT, Codice di comportamento, <i>whistleblowing</i>)	RPCT (selezione del personale interessato e individuazione dei docenti) / Area Risorse Umane	Entro 2027	Espletamento del percorso formativo Attestati di partecipazione	Valore atteso: <i>100%</i> Impatto atteso: Sensibilizzazione del personale sui temi trattati	100%
Formazione di livello specifico (RPCT, Direttore, Dirigenti e Responsabili)	Formazione frontale e/o a distanza, di livello specifico, di taglio teorico, tecnico e pratico (4 ore)		Entro 2026	Questionari di gradimento Test di apprendimento	Diffusione della cultura della prevenzione dei rischi a tutti i livelli del management aziendale	100%
RPCT e struttura di supporto	Formazione intensiva e laboratoriale		Entro 2026		Professionalizzazione e aggiornamento del RPCT Maggiore padronanza degli strumenti per l'attuazione del PTPCT	100%

2) *Inconferibilità e incompatibilità di incarichi, nonché casi di delitti contro la P.A. (M2)*

Il D.Lgs. n. 39/2013, recante disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi presso le PP.AA. e presso gli **enti privati in controllo pubblico**, ha disciplinato:

- le particolari ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali o assimilati in relazione all'attività svolta dall'interessato in precedenza;
- le situazioni di incompatibilità specifiche per i titolari di incarichi dirigenziali e assimilati;
- le ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali o assimilati per i soggetti che siano stati destinatari di sentenze di condanna per delitti contro la pubblica amministrazione.

Con la Determinazione n. 1134/2017, l'A.N.AC. ha altresì precisato che:

- per gli amministratori, le cause di inconferibilità sono specificate, in particolare, dalle seguenti disposizioni del D.Lgs. n. 39/13:
 - art. 3, comma 1, lett. d), relativamente alle *inconferibilità* di incarichi in caso di condanna per reati contro la Pubblica Amministrazione;
 - art. 6, sulle *“inconferibilità di incarichi a componenti di organo politico di livello nazionale”*;
 - art. 7, sulla *“inconferibilità di incarichi a componenti di organo politico di livello regionale e locale”*⁵;
- per i dirigenti, si applica l'art. 3, comma 1, lett. c), relativo alle cause di *inconferibilità* a seguito di condanne per reati contro la Pubblica Amministrazione;
- le situazioni di *incompatibilità* per gli amministratori sono quelle indicate, in particolare, dalle seguenti disposizioni del D.Lgs. n. 39/2013:
 - art. 9, riguardante le *“incompatibilità tra incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati, nonché tra gli stessi incarichi e le attività professionali”* e, in particolare, il comma 2;
 - art. 11, relativo a *“incompatibilità tra incarichi amministrativi di vertice e di amministratore di ente pubblico e cariche di componenti degli organi di indirizzo nelle amministrazioni statali, regionali e locali”*, e in particolare i commi 2 e 3;
 - art. 13, recante *“incompatibilità tra incarichi di amministratore di ente di diritto privato in controllo pubblico e cariche di componenti degli organi di indirizzo politico nelle amministrazioni statali, regionali e locali”*;
- per gli *incarichi dirigenziali* si applica l'art. 12 dello stesso decreto relativo alle *“incompatibilità tra incarichi dirigenziali interni ed esterni e cariche di componenti degli organi di indirizzo nelle amministrazioni statali, regionali e locali”*.

La Società, in conformità a quanto previsto dalla suddetta normativa, provvede a far sottoscrivere a tutti i soggetti titolari di incarichi di amministrazione e dirigenziali (ove presenti) presso la medesima una apposita dichiarazione relativa alle ipotesi di incompatibilità e inconferibilità e, successivamente, la pubblica sul proprio sito *web*.

Coerentemente, nell'apposita sottosezione di “Società Trasparente” del sito *web* della Società sono pubblicate le dichiarazioni rese ai sensi dell'art. 20, del D.Lgs. n. 39/2013 dall'organo di indirizzo (*i.e.* Consiglio di Amministrazione), dal Direttore Generale e dai Dirigenti.

⁵ L'art. 7 del D.Lgs. n. 39/2013 è stato abrogato con la legge 122/2025.

Inoltre, con riferimento ai Dirigenti, la Società ha adottato la **Procedura relativa all'incarico di dirigente ai fini del D.Lgs. n. 39/2013**, revisionata da ultimo il 30/04/2017, che disciplina sia l'inconferibilità sia l'incompatibilità all'assunzione dell'incarico e durante l'incarico.

Il RPCT verifica periodicamente la veridicità di quanto dichiarato dagli interessati, formalizzando i risultati di siffatte verifiche, ed esercita i poteri che la legge e il presente Piano gli riconosce in relazione alla contestazione di eventuali violazioni.

Sintesi schematica della misura

Misura	Azioni	Responsabile dell'attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Target	Esito monitoraggio 2025
Inconferibilità e Incompatibilità (D.Lgs. 39/2013)	Inserimento delle cause di inconferibilità e incompatibilità negli atti di attribuzione degli incarichi	RPCT / Area Risorse Umane	In essere	Adeguamento degli atti di conferimento degli incarichi	Valore atteso: 100%	100%
	Adozione di schemi standard di dichiarazione di insussistenza delle cause di inconferibilità e incompatibilità, che i soggetti devono rendere all'atto del conferimento dell'incarico e, annualmente, nel corso del rapporto		In essere	Aggiornamento dello schema di dichiarazione	Impatti attesi: Facilitazione ed efficacia dei controlli Puntualità nella richiesta, raccolta e monitoraggio delle dichiarazioni	100%
	Verifica in ordine alla veridicità delle dichiarazioni rese dagli interessati		All'atto dell'incardinamento (post nomina / assunzione) e, a tendere, ad anni alterni	Formalizzazione dell'esito delle verifiche (Report di audit ai sensi del D.Lgs. n. 39/2013)		100%

3) Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (whistleblowing) (M3)

SASA, in attuazione di quanto previsto dal D.Lgs. 10 marzo 2023, n. 24, di recepimento della Direttiva EU 23 ottobre 2019, n. 1937 ha proceduto alla regolamentazione interna del canale di whistleblowing adottando con deliberazione del Consiglio di Amministrazione del 12 luglio 2023 la "Procedura Segnalazioni Whistleblowing" e i seguenti allegati:

- Allegato 1 – Allegato al Decreto Legislativo 10 marzo 2023, n. 24
- Allegato 2 – Indicazioni per la segnalazione esterna, la denuncia e la divulgazione pubblica
- Allegato 3 – Informativa in merito al trattamento dei dati personali

I soggetti interessati sono tenuti a segnalare tempestivamente al RPCT qualsiasi notizia relativa alla violazione di disposizioni normative, nazionali o dell'Unione europea, che lede l'interesse pubblico o l'integrità della Società, di cui il segnalante sia venuto a conoscenza in un contesto lavorativo, come definito dalla Procedura adottata.

La Società, al fine di facilitare le segnalazioni al RPCT da parte dei soggetti che vengano a conoscenza di violazioni, anche potenziali, oltre ad assicurare la tutela dell'anonimato nei limiti previsti dalla legge, ha previsto più modalità per l'effettuazione della segnalazione:

- a) **in forma scritta**, tramite piattaforma crittografata, accessibile al seguente link <https://sasaspa.whistleblowing.it/>, seguendo le istruzioni ivi riportate;
- b) **in forma orale**, mediante richiesta di incontro diretto con il RPCT entro il termine ragionevole, previa fissazione di appuntamento. In occasione dell'incontro, la segnalazione, previo consenso del segnalante, è documentata a cura del RPCT mediante registrazione su un dispositivo idoneo alla conservazione e all'ascolto, compresa la piattaforma di cui alla lett. a), oppure mediante verbale, comunque caricato in piattaforma. In quest'ultimo caso, il segnalante può verificare, rettificare e confermare il verbale dell'incontro mediante la propria sottoscrizione.

Il RPCT conserva le segnalazioni in via assolutamente riservata, secondo quanto previsto dalla Procedura.

Nel corso del triennio di riferimento del presente Piano e, comunque, nel rispetto delle tempistiche indicate dall'A.N.AC., la Società provvederà all'aggiornamento della procedura, ove necessario, in base alle indicazioni delle Linee Guida A.N.AC. in materia di *whistleblowing* sui canali interni di segnalazione approvate con la Delibera 487 del 26 novembre 2025.

Sintesi schematica della misura

Misura	Azioni	Responsabile dell'attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Target	Esito monitoraggio 2025
Tutela del dipendente che segnala illeciti (Whistleblowing)	Procedura Whistleblowing	RPCT (in raccordo con l'OdV)	In essere	n.a.	Valore atteso: 100% Impatti attesi: Sensibilizzazione del personale sull'importanza dell'importanza dell'istituto del <i>whistleblowing</i> Rafforzamento dei controlli "bottom up" Diffusione della cultura della legalità e dell'integrità	100%

4) Codice Etico (M4)

Lo strumento del Codice Etico è una misura di prevenzione fondamentale in quanto le disposizioni in esso contenute regolano in senso legale ed eticamente corretto il comportamento dei dipendenti e, di conseguenza, indirizza le attività della Società.

Con l'introduzione da parte del Legislatore di norme specifiche in materia di contrasto della corruzione all'interno della Pubblica Amministrazione, è sorta la necessità che, negli Enti di diritto privato in controllo pubblico, il Codice Etico sia armonizzato e integrato con le disposizioni dettate dalla normativa anticorruzione.

Per l'integrazione del Codice Etico viene in rilievo, in particolare, il D.P.R. 16 aprile 2013 n. 62, recante il "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici a norma dell'art. 54 del D.Lgs. 30 marzo 2001 n. 165", le cui disposizioni trovano immediata applicazione solo nei confronti delle Pubbliche Amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del D.Lgs. n. 165/01, ma possono assumere valore orientativo anche per gli enti di diritto privato in controllo pubblico.

Sul punto, occorre infatti rilevare come già la Delibera A.N.AC. n. 75 del 24 ottobre 2013, recante *“Linee guida in materia di comportamento delle pubbliche amministrazioni (art. 54, comma 5, d.lgs. n. 165/01)”* abbia precisato che le previsioni del D.P.R. 62/2013, sebbene applicabili in via diretta solo alle “amministrazioni pubbliche”, possano costituire un “[...] *parametro di riferimento per l’elaborazione di codici di comportamento ed etici da parte degli ulteriori soggetti considerati dalla legge n. 190/2012 (enti pubblici economici, enti di diritto privato in controllo pubblico, enti di diritto privato regolati o finanziati, autorità indipendenti)*, nella misura in cui l’adozione dei codici di comportamento costituisce uno strumento fondamentale ai fini della prevenzione della corruzione” (in tal senso, cfr., da ultimo, la Delibera A.N.AC. n. 177/2020).

Con particolare riferimento agli enti di diritto privato in controllo pubblico, il P.N.A. ha inoltre espressamente previsto la necessità di adottare un Codice etico che includa la regolazione dei casi di conflitto di interesse.

Più di recente, l’A.N.AC., con la citata Determinazione n. 1134/2017, ha previsto che: *“Le società integrano il codice etico o di comportamento già approvato ai sensi del d.lgs. n. 231/2001 oppure adottano un apposito codice, laddove sprovviste, avendo cura in ogni caso di attribuire particolare importanza ai comportamenti rilevanti ai fini della prevenzione dei reati di corruzione. Il codice o le integrazioni a quello già adottato ai sensi del d.lgs. n. 231/2001 hanno rilevanza ai fini della responsabilità disciplinare, analogamente ai codici di comportamento delle pubbliche amministrazioni: l’inosservanza, cioè, può dare luogo a misure disciplinari, ferma restando la natura privatistica delle stesse. Al fine di assicurare l’attuazione delle norme del codice è opportuno: a) garantire un adeguato supporto interpretativo, ove richiesto; b) prevedere un apparato sanzionatorio e i relativi meccanismi di attivazione auspicabilmente connessi ad un sistema per la raccolta di segnalazioni delle violazioni del codice”*.

Tanto premesso, SASA si è dotata di un Codice Etico, in seno al sistema di controllo ex D.Lgs. n. 231/2001, che costituisce un essenziale strumento di regolamentazione dei comportamenti interni ed esterni, debitamente aggiornato nel corso degli anni.

Al personale è stata fornita ampia informazione in merito al Codice Etico aziendale.

Il Codice Etico è altresì disponibile sul sito aziendale, nella Sezione “Società Trasparente”.

In considerazione di quanto sopra, la Società - con Delibera del Consiglio di il 3 aprile 2024, ha aggiornato il proprio Codice Etico allineandolo, nei limiti di concreta applicazione, a quanto previsto dal succitato D.P.R. n. 62/2013, anche tenuto conto delle preannunciate modifiche agli effetti del d.l. n. 36/2022, e dalla Delibera A.N.AC. n. 177/2020.

Sintesi schematica della misura

Misura	Azioni	Responsabile dell’attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Target	Esito monitoraggio 2025
Codice Etico	Valutazione in merito all’eventuale aggiornamento del Codice Etico	RPCT, in raccordo con l’Organismo di Vigilanza e l’Area Risorse Umane	Entro dicembre 2026 e, comunque, contestualmente all’aggiornamento del MOG 231	Aggiornamento del Codice Etico	Valori attesi: 100% Impatti attesi: Diffusione della cultura della legalità e dell’integrità	100%

5) *Astenzione in caso di conflitto di interessi (M5)*

L’art. 1, comma 41, della l. n. 190/2012 ha introdotto l’art. 6-bis della l. n. 241/1990, il quale ha imposto una particolare attenzione da parte dei responsabili del procedimento sulle situazioni di conflitto di interessi.

La norma contiene due prescrizioni:

- è stabilito un obbligo di *astensione* per il responsabile del procedimento, il soggetto competente ad adottare il provvedimento finale e i titolari degli uffici competenti ad adottare atti endoprocedimentali nel caso di conflitto di interessi anche solo potenziale;
- è previsto un dovere di *segnalazione* a carico dei medesimi soggetti.

Anche l'art. 6 del D.P.R. n. 62/2013 ha previsto l'obbligo di astensione in presenza di specifiche ipotesi di conflitto di interessi e, ancor più di recente, tale obbligo è stato recepito dall'art. 16 del D.Lgs. 31 marzo 2023, n. 36 (c.d. "Codice dei contratti pubblici"), che rappresenta un importante riferimento per coloro che operano negli uffici Approvvigionamenti e Appalti.

Le regole appena esposte, sebbene scaturenti dall'ordinamento propriamente pubblicistico, possono trovare applicazione anche nei confronti delle società a controllo pubblico, quando soggette al Codice, e a prescindere dall'esercizio di attività immediatamente di natura amministrativa.

Nel Codice Etico della Società è previsto che: *«Il Dipendente si deve astenere dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di propri parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente.*

Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza.

Sull'astensione decide il responsabile dell'ufficio di appartenenza. L'obbligo di astensione vale anche per il Dirigente e sull'astensione decide il superiore gerarchico».

Tanto premesso, nel Regolamento appalti approvato dalla Società con Delibera del Consiglio di Amministrazione del 13 novembre 2024 è inoltre previsto che: *«Ciascun RUP individuato viene nominato mediante una nomina cumulativa e generica (senza riferimenti alla procedura in questione) corredata da dichiarazione sostitutiva sull'assenza di conflitti di interesse, cause di incompatibilità e astensione, facendo venire meno la necessità di provvedervi nel primo atto di avvio di ogni intervento pubblico da realizzare e, quindi, efficientando l'iter di affidamento in quanto la nomina si intende implicitamente attribuita all'atto di avvio della procedura di affidamento».*

Sintesi schematica della misura

Misura	Azioni	Responsabile dell'attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Target	Esito monitoraggio 2025
Obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi	Schema di dichiarazione di assenza di conflitto di interessi	RPCT / Dirigenti e Responsabili, ciascuno per la rispettiva competenza e linee di attività	In essere	Audit del RPCT – Dichiarazione resa dall'interessato	Valori attesi: 100% Impatti attesi: Sensibilizzazione del personale sul "conflitto di interessi"	100%
Monitoraggio del conflitto di interessi	Attività di monitoraggio e sensibilizzazione	RPCT / Dirigenti, ciascuno per la rispettiva competenza e linee di attività	In essere	Interlocazioni tra RPCT e Dirigenti, anche in sede di riesame periodico del	Rafforzamento dei controlli	100%

				Piano		
--	--	--	--	-------	--	--

6) Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro dei dipendenti pubblici (M6)

Ai sensi dell'art. 53, comma 16-ter, D.Lgs. n. 165/2001 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 a essi riferiti⁶.

Inoltre, l'art. 21, del D.Lgs. n. 39/2013 stabilisce che «*Ai soli fini dell'applicazione dei divieti di cui al comma 16-ter dell'articolo 53 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, sono considerati dipendenti delle pubbliche amministrazioni anche i soggetti titolari di uno degli incarichi di cui al presente decreto, ivi compresi i soggetti esterni con i quali l'amministrazione, l'ente pubblico o l'ente di diritto privato in controllo pubblico stabilisce un rapporto di lavoro, subordinato o autonomo. Tali divieti si applicano a far data dalla cessazione dell'incarico*».

In merito, l'A.N.AC. ha altresì precisato che i dipendenti con poteri autoritativi e negoziali, cui fa riferimento l'art. 53, comma 16-ter del D.Lgs. n. 165/2001, sono i soggetti che esercitano concretamente ed effettivamente, per conto della Pubblica Amministrazione / Ente di appartenenza, i predetti poteri e, dunque, i soggetti che emanano provvedimenti amministrativi per conto dell'Ente e perfezionano negozi giuridici attraverso la stipula di contratti in rappresentanza giuridica ed economica dell'ente (a titolo esemplificativo, i dirigenti e coloro che svolgono incarichi dirigenziali, ad es. ai sensi dell'art. 19, comma 6 del D.Lgs. n. 165/2001 o, negli enti locali, ai sensi dell'art. 110 del D.Lgs. n. 267/2000, nonché coloro i quali esercitano funzioni apicali o ai quali sono stati conferite specifiche deleghe di rappresentanza all'esterno dell'ente)⁷.

La disposizione trova applicazione anche con riferimento alle società a controllo pubblico, peraltro in un duplice senso: in ingresso e in uscita.

Più precisamente, con la Determinazione n. 1134/2017, l'A.N.AC. ha precisato che, al fine di assicurare il rispetto di quanto previsto all'art. 53, comma 16-ter, del D.Lgs. n. 165 del 2001, le società in controllo pubblico adottino, anzitutto, le misure necessarie a **evitare l'assunzione di dipendenti pubblici** (i.e. provenienti da Pubbliche Amministrazioni propriamente intese) che, negli ultimi tre anni di servizio, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto di pubbliche amministrazioni, nei confronti delle società stesse (*pantouflage / revolving doors* in ingresso).

In secondo luogo, e quanto al momento di *exit* dalla Società, come da ultimo precisato dal P.N.A. 2019, in forza di quanto previsto dall'art. 21, del D.Lgs. n. 39/2013, «*negli enti di diritto privato in controllo, regolati o finanziati, [definiti dal medesimo Decreto, n.d.r.], sono certamente sottoposti al divieto di pantouflage gli amministratori e i direttori generali, in quanto muniti di poteri gestionali; non sembra consentita una estensione del divieto ai dipendenti, attesa la formulazione letterale del citato art. 21 che fa riferimento solo ai titolari di uno degli incarichi considerati dal d.lgs. 39/2013; il divieto di pantouflage non si estende ai dirigenti ordinari. Al riguardo, si rammenta che nelle linee guida di cui alla delibera n. 1134/2017, con riferimento alle società in controllo e agli obblighi previsti all'art. 14 del d.lgs. 33/2013, è stata operata una distinzione fra i direttori generali, dotati di*

⁶ Ai sensi dell'art. 1, comma 43°, della l. n. 190/2012 «Le disposizioni di cui all'articolo 53, comma 16-ter, secondo periodo, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, introdotto dal comma 42, lettera l), non si applicano ai contratti già sottoscritti alla data di entrata in vigore della presente legge» [ossia alla data del 28 novembre 2012].

⁷ Cfr. Orientamento A.N.AC. n. 2 del 4 febbraio 2015.

poteri decisionali e di gestione, e la dirigenza ordinaria, che, salvo casi particolari, non risulta destinataria di autonomi poteri di amministrazione e gestione. Coerentemente a tale indicazione, i dirigenti ordinari sono esclusi dall'applicazione dell'art. 53, co.16-ter, del d.lgs. 165/2001, a meno che, in base a statuto o a specifiche deleghe, siano stati loro attribuiti specifici poteri autoritativi o negoziali" (pantouflage / revolving doors in uscita).

Con Delibera n. 493 del 25 settembre 2024, l'A.N.AC. ha adottato le Linee Guida tema di c.d. "divieto di pantouflage". Con il provvedimento in questione, l'Autorità ha fornito indirizzi interpretativi e operativi sui profili sostanziali e sanzionatori riguardanti il divieto di *pantouflage* allo scopo di affinare le indicazioni già elaborate in passato, orientando ancor meglio le amministrazioni/enti nella individuazione di misure di prevenzione del *pantouflage*.

Con Parere del 28 novembre 2024, invece, l'Autorità ha stabilito che il divieto di *pantouflage* di cui all'art. 53, comma 16-ter, D.Lgs. n. 165/2001 risulta applicabile anche al dipendente assunto come quadro che svolga funzioni equiparabili a quelle dirigenziali.

In attuazione di quanto precede, la Società:

- in sede di selezione dei candidati, richiede a ciascuno di essi di rilasciare una dichiarazione in cui si attesta, ai sensi del DPR n. 445/2000 di non avere negli ultimi tre anni di servizio, esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della Pubblica Amministrazione nei confronti di SASA;
- adotta misure per impedire l'assunzione di dipendenti ovvero il conferimento di incarichi verso coloro che versano nella condizione di cui all'art. 53, comma 16-ter, del D.Lgs. n. 165/2001;
- richiede ai soggetti titolari dei poteri in questione (poteri autoritativi o negoziali), ossia ai componenti del Consiglio di Amministrazione, il Direttore Generale e, ove ne ricorrano i presupposti, ai Dirigenti (ove presenti), di rendere apposita dichiarazione agli effetti dell'art. 53, comma 16-ter, del D.Lgs. n. 165/2001, per ciò che concerne il c.d. *revolving doors* per attività successiva;
- effettua, a cura del RPCT, e in aderenza al modello operativo raccomandato dal P.N.A. 2022, le verifiche puntuali sui soggetti interessati dal divieto, mediante accesso alle banche dati a disposizione dell'Ente, all'uopo redigendo apposito verbale di verifica;
- segnala, a cura del RPCT, all'A.N.AC. e alle ulteriori Autorità competente le ipotesi di violazione del divieto, come riscontrate in sede di verifica;
- inserisce nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti di contratti pubblici l'obbligo per l'operatore economico concorrente di dichiarare di non aver stipulato contratti di lavoro o comunque attribuito incarichi ad ex dipendenti di SASA SpA-AG con incarico dirigenziale, in violazione del predetto divieto, per quanto di conoscenza.

Sintesi schematica della misura

Misura	Azioni	Responsabile dell'attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Target	Esito monitoraggio 2015
Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (Pantouflage / Revolving doors)	Adeguamento atti di conferimento di incarico / contratto di lavoro / appalto	RPCT / Dirigenti e Responsabili, ciascuno per la rispettiva competenza e linee di attività	Entro dicembre 2026	Aggiornamento degli atti standard	Valore atteso: 100%	100%
	Flussi informativi verso il RPCT relativamente alle irregolarità riscontrate		Ad evento, tempestivo	Flussi informativi verso il RPCT relativi alle irregolarità riscontrate	Impatti attesi: Rafforzamento dei controlli tesi al presidio della	100%

	Acquisizione della dichiarazione di <i>exit</i>		Ad evento, tempestivo	Monitoraggio del RPCT in merito all'avvenuta acquisizione delle dichiarazioni	misura del <i>pantouflage / revolving doors</i> Identificazione di eventuali violazioni	100%
	Verifiche successive		Puntuali, su tutti i soggetti interessati dal divieto	Report di verifica		100%

7) Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile (M7)

In relazione a tale misura, è attiva una procedura per la raccolta di segnalazioni, cartacee o telematiche, da parte della società civile riguardo a eventuali fatti corruttivi che coinvolgono i dipendenti di SASA nonché i soggetti che intrattengono rapporti con la Società.

Inoltre si rileva che gli aggiornamenti del presente documento sono oggetto di consultazione pubblica con il fine della loro diffusione e la raccolta di osservazioni da parte degli *stakeholders*.

Sintesi schematica della misura

Misura	Azioni	Responsabile dell'attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Target	Esito monitoraggio 2025
Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile	Consultazione pubblica del Piano	RPCT	In essere	Pubblicazione sul sito dell'avviso di consultazione pubblica e del canale d'ascolto	Valore atteso: 100%	100%
	Apertura di canali per la disamina dei reclami dell'utenza aventi rilevanza ai sensi della l. n. 190/2012				Impatti attesi: Diffusione della cultura della legalità e dell'integrità	

8) Informatizzazione dei processi (M8)

Come previsto dal P.N.A., tale misura dovrebbe consentire, per tutte le attività della Società, la tracciabilità dei processi con l'individuazione delle responsabilità per ciascuna fase.

La Società ha intrapreso alcune iniziative per l'automatizzazione di procedimenti/processi, e precisamente:

- il sistema di gestione del protocollo, archiviazione e conservazione sostitutiva;
- la gestione dei reclami;
- la gestione delle commesse del noleggio;
- la gestione delle manutenzioni mezzi del trasporto pubblico;
- la gestione degli ordini;
- il processo di implementazione delle gare pubbliche in piattaforma;
- la gestione dell'albo fornitori;

- i processi contabili e di bilancio;
- l'acquisizione delle timbrature di tutto il personale dipendente;
- l'acquisizione dei turni di lavoro consuntivo del personale;
- la generazione di flussi automatizzati conseguenti al payroll/stipendi mensile
- la gestione incassi TPL;
- la vendita di ticket viaggio per il TPL;
- il sistema di rifornimento dei mezzi di trasporto;
- il sistema di gestione del magazzino.

Misura	Azioni	Responsabile dell'attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Target	Esito monitoraggio 2025
Informatizzazione dei processi	Verifica di eventuali azioni di informatizzazione da attuare	CdA / Dirigente competente / Responsabile competente RPCT (per coordinamento)	Entro dicembre 2026	Identificazione dei processi di trasformazione digitale	Valori attesi: 100% Impatti attesi: Semplificazione e tracciabilità dell'attività svolta	100%

9) *Obblighi di segnalazione nei confronti del RPCT (M9)*

Come sopra anticipato, ai fini dell'adempimento delle rispettive funzioni in materia di anticorruzione e trasparenza, il RPCT si avvale del supporto e della imprescindibile collaborazione di tutto il personale aziendale.

In particolare, ferma restando l'attività di monitoraggio continuo direttamente operata dal RPCT, i Referenti della Società segnalano tempestivamente, per iscritto, eventuali disfunzioni ovvero irregolarità riscontrate.

I Referenti, ove richiesto dal RPCT, sono altresì tenuti a redigere una relazione dettagliata su fatti o vicende verificatisi che potrebbero avere una rilevanza agli effetti del presente Piano. L'analisi della relazione pervenuta, se del caso, è svolta in stretto coordinamento con l'Organismo di Vigilanza.

Sintesi schematica della misura

Misura	Azioni	Responsabile dell'attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Target	Esito monitoraggio 2025
Obblighi di segnalazione nei confronti del RPCT	Obblighi di segnalazione e di rendicontazione	RPCT/ Dirigente competente / Responsabile	A richiesta del RPCT	Relazione agli atti dell'ufficio del RPCT	Valori attesi: 100% Impatti attesi: Raccordo costante tra il RPCT e i responsabili delle strutture (sistema rete)	100%

10) Rotazione ordinaria (o misure alternative) (M10)

Uno dei principali fattori di rischio di corruzione è costituito dalla circostanza che uno stesso soggetto possa sfruttare un potere o una conoscenza nella gestione di processi caratterizzati da discrezionalità e da relazioni intrattenute con gli utenti per ottenere vantaggi illeciti.

D'altra parte, e come più volte chiarito dall'A.N.AC. - anche con la citata Determinazione n. 1134/2017 - la rotazione non deve tradursi nella sottrazione di competenze professionali specialistiche a uffici cui sono affidate attività a elevato contenuto tecnico e professionale, né può essere adottata ogni volta in cui dalla rotazione scaturisca una "paralisi" degli Uffici ovvero impatti negativi sulla continuità dei servizi resi all'utenza.

In particolare, in relazione a SASA, sussistono i seguenti motivi ostativi alla rotazione ordinaria: (i) in relazione al personale amministrativo, l'organico della Società sconta una ridotta dimensione; (ii) la Società sta affrontando un percorso di assestamento delle nuove linee di attività, con particolare riferimento ai servizi affidati a decorrere dal 2021 (trasporto pubblico extraurbano). Tali servizi, si sottolinea, hanno determinato una significativa crescita dell'Ente; (iii) allo stato, non è possibile - senza correre il rischio di sortire impatti negativi sulla continuità dell'Ente - sottoporre ad avvicendamento il personale che opera nelle aree a maggior rischio corruttivo, avuto riguardo alla dispersione delle competenze specialistiche acquisite e alla complessità delle attività curate; (iv) allo stato, è in corso una riorganizzazione dell'Ente che, oltre a tener conto di alcuni collocamenti in quiescenza, potrà sortire una ricollocazione del personale in altri uffici.

La succitata Determinazione ha peraltro provveduto a individuare una misura alternativa alla rotazione, ossia la c.d. **"segregazione delle funzioni"**, che attribuisce a soggetti diversi i compiti di: a) svolgere istruttorie e accertamenti; b) adottare decisioni; c) attuare le decisioni prese; d) effettuare verifiche.

Tanto premesso, nell'ambito del processo di aggiornamento/adeguamento di deleghe, ruoli e responsabilità, la Società - in mancanza di operatività della rotazione, quando sostenibile - assicura, in ogni caso, meccanismi di "segregazione delle funzioni" ovvero di "condivisione dei processi".

Sintesi schematica della misura

Misura	Azioni	Responsabile dell'attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Target	Esito monitoraggio 2025
Rotazione ordinaria	Rotazione ordinaria / Segregazione delle funzioni	RPCT / Area Risorse Umane	In sede di progettazione delle procedure aziendali dovrà essere considerato il profilo della segregazione delle funzioni	Risultanze della procedura adottata, conferite al principio di segregazione delle funzioni	Valore atteso: <i>n.a.</i> Impatto atteso: Contenimento del rischio di eccessive concentrazioni di potere in capo ad un unico soggetto	100%

11) Rotazione straordinaria (M11)

Con **Delibera n. 215 del 26 marzo 2019**, recante *"Linee guida in materia di applicazione della misura della rotazione straordinaria di cui all'art. 16, comma 1, lettera l-quater, del d.lgs. n. 165 del 2001"*, l'A.N.AC. è intervenuto, con indicazioni confermate dal P.N.A. 2019, in tema di rotazione straordinaria del personale.

Nella Delibera richiamata, e relativamente alle società in controllo pubblico (quale è SASA), sono chiariti i termini delle due principali forme di rotazione straordinaria, ossia:

- (i) la rotazione straordinaria di cui all'art. 3, comma 1, della l. n. 97/2001 (c.d. **trasferimento obbligatorio**), misura obbligatoria - a tutti gli effetti, per le società in controllo pubblico, siccome *“enti a prevalente partecipazione pubblica”*;
- (ii) la rotazione straordinaria (strettamente intesa) di cui all'art. 16, comma 1, lett. l-quater, del D.Lgs. n. 165/2001, misura raccomandata dall'A.N.AC. in relazione alle società in controllo pubblico.

11.a) Il trasferimento obbligatorio ex art. 3, co. 1, della l. n. 97/2001

L'art. 3, co. 1, della l. 27 marzo 2001, n. 97, recante *“Norme sul rapporto tra procedimento penale e procedimento disciplinare ed effetti del giudicato penale nei confronti dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni”*, stabilisce che *“quando nei confronti di un dipendente di amministrazioni o di enti pubblici ovvero di enti a prevalente partecipazione pubblica è disposto il giudizio per alcuni dei delitti previsti dagli articoli 314, primo comma, 317, 318, 319, 319-ter, 319-quater e 320 del codice penale e dall'articolo 3 della legge 9 dicembre 1941, n. 1383, l'amministrazione di appartenenza lo trasferisce ad un ufficio diverso da quello in cui prestava servizio al momento del fatto, con attribuzione di funzioni corrispondenti, per inquadramento, mansioni e prospettive di carriera, a quelle svolte in precedenza”*.

Più in dettaglio:

- la norma ha introdotto per tutti i dipendenti - a tempo determinato e indeterminato (non solo i dirigenti) - l'istituto del trasferimento a **ufficio diverso** da quello in cui prestava servizio per il dipendente *rinviato a giudizio* per i delitti richiamati (si tratta di una serie di reati molto più ristretta rispetto all'intera gamma di reati previsti dal Titolo II Capo I del Libro secondo del Codice Penale, come richiamati sopra nella descrizione del significato di “corruzione” ai sensi della Legge Anticorruzione);
- il **trasferimento è obbligatorio**, salva la scelta, lasciata all'Ente, *“in relazione alla propria organizzazione”*, tra il **“trasferimento di sede”** e **“l'attribuzione di un incarico differente da quello già svolto dal dipendente”**, in presenza di evidenti motivi di opportunità circa la permanenza del dipendente nell'ufficio in considerazione del discredito che l'Ente stesso può ricevere da tale permanenza (art. 3, co. 1, cit.).
- *“qualora, in ragione della qualifica rivestita, ovvero per obiettivi motivi organizzativi, non sia possibile attuare il trasferimento di ufficio, il dipendente è posto in **posizione di aspettativa o di disponibilità**, con diritto al trattamento economico in godimento salvo che per gli emolumenti strettamente connessi alle presenze in servizio, in base alle disposizioni dell'ordinamento dell'amministrazione di appartenenza”* (art. 3, co. 2, cit.);
- in **caso di sentenza di proscioglimento o di assoluzione**, ancorché non definitiva, *“e in ogni caso, **decorso cinque anni**” dalla sua adozione* (art. 3, comma 3), il **trasferimento perde efficacia** ma l'Ente, *“in presenza di obiettive e motivate ragioni per le quali la riassegnazione all'ufficio originariamente coperto sia di pregiudizio alla funzionalità di quest'ultimo”*, *“può non dare corso al rientro”* (art. 3, co. 4, cit.);
- in **caso di condanna**, per gli stessi reati di cui all'art. 3, co. 1, anche non definitiva, i dipendenti *“sono sospesi dal servizio”* (art. 4). La norma chiarisce poi che la sospensione perde efficacia se per il fatto è successivamente pronunciata sentenza di proscioglimento o di assoluzione anche non definitiva e, in ogni caso, decorso un periodo di tempo pari a quello di prescrizione del reato (art. 4);
- in caso di **condanna definitiva alla reclusione per un tempo non inferiore ai due anni** per gli stessi delitti, è disposta l'estinzione del rapporto di lavoro o di impiego (art. 5);

- nel caso di **condanna alla reclusione per un tempo non inferiore a tre anni** si applica il disposto dell'articolo 32-*quinqies*, cod. pen.

In base a quanto precede, e coerentemente a quanto previsto dalla Delibera A.N.AC. menzionata, con riferimento alle **conseguenze del procedimento penale sul sottostante rapporto di lavoro del dipendente di SASA**, in relazione ai delitti previsti dagli artt. 314, comma 1, 317, 318, 319, 319-*ter*, 319-*quater* e 320, cod. pen. e dall'art. 3 della legge 9 dicembre 1941, n. 1383, ove concretamente integrabili, si prevede che:

- a) in caso di **rinvio a giudizio**, per i reati previsti dal citato art. 3, la Società, con decisione del Consiglio di Amministrazione, trasferisce il dipendente ad un ufficio diverso da quello in cui prestava servizio al momento del fatto, con attribuzione di funzioni corrispondenti, per inquadramento, mansioni e prospettive di carriera, a quelle svolte in precedenza; tuttavia, in caso di impossibilità (in ragione della qualifica rivestita, ovvero per obiettivi motivi organizzativi), il dipendente è posto in posizione di aspettativa o di disponibilità, con diritto al trattamento economico in godimento;
- b) in caso di **condanna non definitiva**, il dipendente, con decisione del Consiglio di Amministrazione, è sospeso dal servizio (ai sensi del richiamato art. 4);
- c) in caso di **sentenza penale irrevocabile di condanna**, ancorché a pena condizionalmente sospesa, l'estinzione del rapporto di lavoro o di impiego può essere disposta a seguito di procedimento disciplinare (ai sensi del richiamato art. 5).

Si precisa che, secondo la Delibera richiamata, come confermata dal P.N.A. 2019, il trasferimento di ufficio conseguente a rinvio a giudizio e la sospensione dal servizio in caso di condanna non definitiva, **non hanno natura sanzionatoria**, ma sono misure amministrative, sia pure obbligatorie, a protezione dell'immagine di imparzialità della Società, diversamente dalla disposta **estinzione del rapporto di lavoro**, la quale ha carattere di pena accessoria.

Si precisa altresì che l'elencazione dei reati per i quali è prevista tale prima forma di rotazione ha carattere tassativo.

A prescindere dai flussi informativi tra l'Autorità giudiziaria e la Società è fatto obbligo, a tutti i dipendenti della Società, di comunicare l'**avvio di qualunque procedimento penale nei loro confronti**, sin dal primo atto del procedimento penale di cui possa essere a conoscenza dell'interessato, in veste di indagato o, comunque, di iscritto nel registro delle notizie di reato di cui all'art. 335, del c.p.p. La violazione di tale norma costituisce, oltre che violazione del presente Piano, grave illecito disciplinare.

La misura del trasferimento obbligatorio si applica nei confronti di tutto il personale dipendente di SASA e, comunque, a tutti coloro che collaborano con la Società in forza di un rapporto di lavoro parasubordinato (collaboratori stagisti, tirocinanti, assegnisti di ricerca, laureandi, studenti, etc.).

11.b) La rotazione straordinaria ex art. 16, co. 1, lett. l-quater, del D.Lgs. n. 165/2001

La rotazione straordinaria - in senso stretto - di cui all'art. 16, co.1, lett. l-*quater*, del D.Lgs. n. 165/2001, consiste in un provvedimento dell'Ente cui afferisce il dipendente, adeguatamente motivato, con il quale - a fronte della **(mera) iscrizione del dipendente nel registro delle notizie di reato di cui all'art. 335, c.p.p.** in relazione ai delitti di cui all'art. 7 della l. n. 69 del 2015 - viene stabilito che la condotta corruttiva imputata può pregiudicare l'immagine di imparzialità dell'Amministrazione e con il quale, conseguentemente, viene individuato il diverso ufficio al quale il dipendente viene trasferito.

Pur non trattandosi di un procedimento sanzionatorio, di carattere disciplinare, è necessario che venga data all'interessato la possibilità di contraddittorio, senza, però, che vengano pregiudicate le finalità di immediata adozione di misure di tipo cautelare.

Il provvedimento, poiché può avere effetto sul rapporto di lavoro del dipendente/dirigente, è impugnabile, in relazione a SASA, davanti al giudice ordinario territorialmente competente.

Come espressamente sottolineato dall'Autorità, “il provvedimento di cui all'art 16, co. 1, lett. I-quater) del d.lgs. 165/2001 è attribuito alla competenza dei dirigenti generali nelle amministrazioni dello Stato, ma, trattandosi di norma di principio, è sicuramente applicabile a tutte le amministrazioni di cui all'art. 1, co. 2, dello stesso d.lgs. n. 165 (in virtù dell'art. 27 del medesimo decreto). Invece, più di un dubbio è sollevabile circa il fatto che sia applicabile obbligatoriamente per tutti gli altri soggetti esclusi dall'applicazione diretta del d.lgs. 165/2001, tra cui rientrano gli enti pubblici economici e gli enti di diritto privato in controllo pubblico. Resta fermo che a questi soggetti, espressamente richiamati dall'art. 3 dalla legge n. 97/2001, si applicano, invece, le misure del trasferimento ad altro ufficio a seguito di rinvio a giudizio, nelle ipotesi ivi previste. La soluzione più equilibrata è quella di ritenere che il provvedimento motivato, **con il quale l'amministrazione valuta se applicare la misura, debba essere adottato obbligatoriamente nelle amministrazioni pubbliche (di cui all'art. 1, co. 2, del d.lgs. n. 165) e solo facoltativamente negli altri enti del settore pubblico (enti pubblici economici e enti di diritto privato in controllo pubblico). In entrambe i casi l'ente deve agire immediatamente dopo avere avuto la notizia dell'avvio del procedimento penale”.**

In ragione di quanto precede, SASA - ferma restando la piena applicazione della misura del trasferimento obbligatorio di cui al l. n. 97/2001 - valuterà se, acquisita la notizia della avvenuta iscrizione del dipendente nel registro di cui all'art. 335, c.p.p., procedere o meno all'adozione del provvedimento motivato onde stabilire se applicare ed in che termini la rotazione di cui al D.Lgs. n. 165/2001 (i.e. rotazione straordinaria in senso stretto).

Sintesi schematica della misura

Misura	Azioni	Responsabile dell'attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Target	Esito monitoraggio 2025
Rotazione straordinaria	Trasferimento obbligatorio / Rotazione straordinaria	Consiglio di Amministrazione	Ad evento	Adozione del provvedimento	Valore atteso: n.a. Impatto atteso: Contenimento del rischio di eccessive concentrazioni di potere in capo ad un unico soggetto	100%

12) Formazione di commissioni, assegnazione agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la P.A. (M12)

Ai sensi dell'art. 35-bis, del D.Lgs. n. 165/2001, come introdotto dalla l. 190/2012, “Coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale:

- a) non possono fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;
- b) non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;

- c) *non possono fare parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.*

La disposizione prevista al comma 1 integra le leggi e regolamenti che disciplinano la formazione di commissioni e la nomina dei relativi segretari”.

In attuazione di quanto previsto dalla disposizione sopra richiamata, i componenti di (eventuali) commissioni richiamate e i relativi segretari rendono apposita dichiarazione, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, nella quale attestano l'inesistenza di condanna per reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del Codice Penale, oltre all'insussistenza di situazioni di conflitto d'interessi o di cause di astensione.

Le dichiarazioni sono oggetto di controllo, a campione, da parte dei Dirigenti / Responsabili delle aree coinvolte.

Si precisa che tale misura viene applicata dalla Società in via volontaria per quanto riguarda le commissioni giudicatrici eventualmente costituite per l'affidamento di lavori, servizi e forniture, nonché ai fini dell'assegnazione ai suddetti uffici.

Sintesi schematica della misura

Misura	Azioni	Responsabile dell'attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Target	Esito monitoraggio 2025
Formazione di commissioni, assegnazione agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la P.A.	Acquisizione delle dichiarazioni ai sensi dell'art. 35-bis, D.Lgs. 165/2001 / Assenza di conflitto di interessi o ulteriori cause di astensione	Dirigenti e Responsabili delle Aree coinvolte	Puntuale	Presenza delle dichiarazioni di ogni componente della commissione / segretario / incarico di assegnazione alla Funzione	Valori attesi: <i>controllo del 5% delle dichiarazioni entro il 2026</i> Impatti attesi: Rafforzamento dei controlli	100%

13) Incarichi extraistituzionali (M13)

Sebbene non trovi applicazione la disciplina in materia di incarichi extraistituzionali di cui all'art. 53, del D.Lgs. n. 165/2001, la Società adotta specifiche misure al fine di impedire che i dipendenti svolgano eventuali incarichi al di fuori del ruolo ricoperto in azienda in situazioni, anche solo potenziali, di conflitto di interessi, nei limiti di quanto previsto dalla legge e dalla contrattazione collettiva applicabile.

A tal fine, SASA inserisce specifiche previsioni nei contratti di lavoro individuale e assicura approfondimenti mirati sul tema in occasione dei percorsi di formazione rivolti a tutto il personale.

Resta fermo quanto previsto in termini di obblighi di pubblicazione previsti dal D.Lgs. n. 33/2013.

Sintesi schematica della misura

Misura	Azioni	Responsabile dell'attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Target	Esito monitoraggio 2025
--------	--------	------------------------------	--------------------------	----------------------------	--------	-------------------------

Incarichi extraistituzionali conferiti o autorizzati	Monitoraggio del rispetto in ordine al divieto di svolgere attività extraistituzionale in situazione di conflitto di interessi Azioni di sensibilizzazione in occasione dei corsi di formazione	Area Risorse Umane (contenuti del contratto individuale) RPCT (formazione)	In essere	Previsioni contrattuali Corsi di formazione	Valori attesi: 100% Impatti attesi: Sensibilizzazione dei dipendenti in relazione al problema inerente allo svolgimento di incarichi esterni alla Società in situazione di conflitto di interessi	100%
---	--	--	-----------	--	--	------

14) Trasparenza (M14)

Relativamente alla trasparenza, intesa quale misura di prevenzione di livello generale, si rinvia alla **Sezione III** del presente Piano.

15) Patto d'Integrità (M15)

L'art. 1, co. 17, della l. n. 190/2012 prevede espressamente l'obbligo di introdurre negli avvisi, bandi di gara o lettere di invito, clausole di rispetto della legalità la cui inosservanza può essere sanzionata.

Il Patto d'Integrità è un documento, presidiato da sanzioni, contenente una serie di condizioni dirette a valorizzare comportamenti eticamente adeguati che la stazione appaltante richiede ai partecipanti alle gare, permettendo così un "controllo reciproco" delle parti contraenti.

La legittimità di questa tipologia di misure è sancita, tra l'altro, sin da una specifica determinazione della Autorità di Vigilanza sui Contratti Pubblici (determinazione 4/2012 dell'AVCP), che ha evidenziato come l'accettazione delle clausole sancite nei Protocolli di legalità, attraverso la presentazione della domanda di partecipazione o dell'offerta, comporti in realtà l'accettazione di regole comportamentali già doverose per tutti i concorrenti, e che in caso di loro violazione aggiungono anche sanzioni di carattere patrimoniale alla comune conseguenza dell'estromissione della gara.

Pertanto, in attuazione di quanto sopra, SASA prevede, a decorrere dal presente Piano, che i contratti di maggiore rilevanza inerenti a lavori, servizi e forniture debbano essere accompagnati dal Patto di integrità, il quale costituisce parte integrante del presente PTPCT.

In tutti gli avvisi, i bandi di gara, le lettere di invito, le richieste di offerta o formule analoghe di acquisto è riportato che il mancato rispetto delle clausole contenute nel Patto d'Integrità costituisce causa di esclusione dalla procedura.

A lato del Patto di Integrità, la Società, quanto necessario, promuove l'utilizzo dello strumento del Protocollo di Legalità quale ulteriore presidio avverso fenomeni corruttivi o di illegalità, anche come da ultimo disciplinato dal d.l. n. 76/2020, conv. in l. n. 120/2020 (c.d. "Decreto Semplificazioni").

Sintesi schematica della misura

Misura	Azioni	Responsabile dell'attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Valori attesi	Esito monitoraggio 2025
--------	--------	------------------------------	--------------------------	----------------------------	---------------	-------------------------

Patto di Integrità	Patto di Integrità	RPCT	In essere	Adozione Patto di Integrità	Valori attesi: 100%	100%
	Adeguamento degli atti di affidamento		In essere	Adeguamento format	Impatti attesi: Sensibilizzazione degli operatori economici	100%
	Flussi informativi verso il RPCT		Ad evento, tempestivo	Flussi e comunicazioni tracciate	Rafforzamento dei controlli nell'ambito delle procedure di affidamento	100%

16) Misure antiriciclaggio e contrasto del finanziamento del terrorismo (M16)

Le misure di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo che le pp.aa. sono tenute ad adottare sono disciplinate all'art. 10 del D.Lgs. n. 231/2007 ("Attuazione della direttiva 2005/60/CE concernente la prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo nonché della direttiva 2006/70/CE che ne reca misure di esecuzione").

In tema, è altresì intervenuto il provvedimento della Unità di Informazione Finanziaria per l'Italia del 23 aprile 2018, recante le "Istruzioni sulle comunicazioni di dati e informazioni concernenti le operazioni sospette da parte degli uffici delle pubbliche amministrazioni".

La definizione di "Pubblica Amministrazione" tenuta agli adempimenti di cui al D.Lgs. n. 231/2007 comprende le società a prevalente partecipazione pubblica, quale è SASA.

In relazione a tali misure, il P.N.A. 2022, con specifico riferimento alle linee di finanziamento PNRR / PNC, tenuto conto di quanto previsto dal Regolamento UE 2021/241, ha precisato che:

- *"Tali presidi, al pari di quelli anticorruzione, sono da intendersi come strumento di creazione di valore pubblico, essendo volti a fronteggiare il rischio che l'amministrazione entri in contatto con soggetti coinvolti in attività criminali. Nell'attuale momento storico, l'apparato antiriciclaggio, come quello anticorruzione, può dare un contributo fondamentale alla prevenzione dei rischi di infiltrazione criminale nell'impiego dei fondi rivenienti dal PNRR, consentendo la tempestiva individuazione di eventuali sospetti di sviamento delle risorse rispetto all'obiettivo per cui sono state stanziare ed evitando che le stesse finiscano per alimentare l'economia illegale" (pag. 24);*
- *"[...] se rientranti nell'ambito di applicazione dell'art. 10 del d.lgs. n. 231/2007 [...], le Amministrazioni [...] sono tenute all'ottemperanza degli obblighi antiriciclaggio descritti dal decreto medesimo, valorizzando il più possibile il coordinamento con le misure anticorruzione, in modo da realizzare i più volte citati obiettivi di semplificazione e razionalizzazione dei controlli pubblici previsti dalla legislazione vigente".*
- *"Anche il Gruppo di Azione Finanziaria Internazionale, nel rivedere di recente la Raccomandazione n. 24, ha fatto espresso riferimento alla necessità per gli Stati di assicurare la disponibilità di informazioni sul titolare effettivo nell'ambito degli appalti pubblici". Si previsa altresì che "In attuazione della V direttiva europea antiriciclaggio è stata istituita un'apposita sezione del Registro delle Imprese al cui interno devono confluire le informazioni relative alla titolarità effettiva di persone giuridiche, trust e istituti giuridici affini. Gli obblighi sul titolare effettivo previsti in relazione alle spese PNRR si applicheranno a tutti i contratti pubblici una volta istituita la sopra citata sezione del Registro delle Imprese. Le regole in materia di comunicazione, accesso e consultazione dei dati e delle*

informazioni relativi alla titolarità effettiva sono dettate dal D.M. 11 marzo 2022, n. 55".

In base a quanto precede, e limitatamente alle previsioni normative e di prassi, in concreto, applicabili a SASA, la Società ha identificato gli appalti dell'Ente interessati da linee di intervento PNRR / PNC, nell'ottica di curare la verifica in merito alla titolarità effettiva delle imprese che partecipano alle procedure di affidamento in questione.

A margine di quanto sopra, va altresì ricordato che, nel corso del 2024, nell'ottica di implementare le Istruzioni UIF del 2018, ha predisposto, per il tramite del Gestore nominato a tal fine (**Direttore Generale**), il Sistema di prevenzione e gestione del rischio di utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminali e di finanziamento del terrorismo.

Detto sistema si compone del Modello Operativo e dei seguenti sei allegati:

- Allegato 1: Analisi delle attività sensibili ex art. 10 comma 1 del D.Lgs. n. 231/2007 e s.m.i.
- Allegato 2: Indicatori di anomalia generali
- Allegato 3: Indicatori di anomalia PNRR
- Allegato 4: Regolamento Interno Antiriciclaggio
- Allegato 5: Schema dei flussi di denaro (entrate e uscite)
- Allegato 6: Memorandum controlli in materia di appalti

Il Sistema intende sintetizzare la gestione del rischio di utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminali e di finanziamento del terrorismo in relazione al contesto di riferimento di SASA, proponendosi un duplice obiettivo:

- disegnare il **modello metodologico di gestione del rischio**, anche mediante l'integrazione di altri strumenti di prevenzione già in essere presso la Società, sebbene ad altri fini (fra tutti, il MOG 231 e il PTPCT);
- fungere da **strumento operativo di pianificazione** degli interventi aziendali di prevenzione del rischio.

Ai fini della compiuta ed efficace attuazione, il Modello:

- a) presuppone, tra le principali linee di intervento, una **periodica attività formativa** in favore del personale sui temi della prevenzione dell'utilizzo illecito di capitali e sui contenuti del sistema stesso;
- b) si fonda sull'**esame delle aree a rischio** e, segnatamente, sulla identificandone di processi, protocolli e procedure che regolino nel modo più stringente ed efficace possibile le attività a rischio riciclaggio, sottoponendo tali regole a un'efficace e costante azione di controllo presidiate, loro volta, con adeguate sanzioni;
- c) prende in considerazione specifici **indicatori di valutazione del rischio** mutuati dalla Sistema 190 di cui si è dotata la Società (es. la rilevanza economica del processo; la discrezionalità, la concentrazione di potere, ecc.);
- d) prevede, ai fini della applicazione, **sistemi di controllo** su atti e attività nonché di **monitoraggio sull'attuazione delle misure**;
- e) presuppone l'adozione di un **sistema di reportistica strutturato**, in merito a temi/eventi a rischio riciclaggio, la cui rilevazione e analisi costituisce il punto dal quale possono originare verifiche degli organi di controllo e vigilanza e, comunque, azioni di miglioramento.

Sintesi schematica della misura

Misura	Azioni	Responsabile dell'attuazione	Tempistica di attuazione	Indicatore di monitoraggio	Valori attesi	Esito monitoraggio 2025
Misure antiriciclaggio PNRR / Modello AML	Verifica della "titolarità effettiva" agli effetti della disciplina in materia di PNRR, nei limiti di concreta applicazione a SASA, ed in relazione agli appalti inerenti	Reperto Appalti / RPCT	In essere	n.a.	Valori attesi: 100% Impatti attesi: Sensibilizzazione degli operatori economici Adeguamento alle misure PNRR / PNC Rafforzamento dei controlli nell'ambito delle procedure di affidamento	100%
	Avvio del Piano di monitoraggio del Modello AML e corrispondente aggiornamento	Gestore / RPCT	In essere	n.a.		Graduale monitoraggio di tutte le aree

6.5.2. Misure specifiche

A) Raccordo con il MOG 231

Ai sensi della Determinazione A.N.AC. n. 1134/2017 «Il comma 2-bis dell'art. 1 della l. 190/2012, introdotto dal d.lgs. 97/2016, ha reso obbligatoria l'adozione delle misure integrative del "modello 231", ma non ha reso obbligatoria l'adozione del modello medesimo, a pena di una alterazione dell'impostazione stessa del decreto n. 231 del 2001. Tale adozione, ove le società non vi abbiano già provveduto, è, però, fortemente raccomandata, almeno contestualmente alle misure integrative anticorruzione. Le società che decidano di non adottare il "modello 231" e di limitarsi all'adozione del documento contenente le misure anticorruzione dovranno motivare tale decisione. L'ANAC, in sede di vigilanza, verificherà quindi l'adozione e la qualità delle misure di prevenzione della corruzione.

Le società, che abbiano o meno adottato il "modello 231", definiscono le misure per la prevenzione della corruzione in relazione alle funzioni svolte e alla propria specificità organizzativa».

Già nell'ambito della propria Determinazione 8/15, l'A.N.AC. ha precisato che «la definizione di un sistema di gestione del rischio si completa con una valutazione del sistema di controllo interno previsto dal modello di organizzazione e gestione del rischio sulla base del d.lgs. n. 231 del 2001, ove esistente, e con il suo adeguamento quando ciò si riveli necessario, ovvero con l'introduzione di nuovi principi e strutture di controllo quando l'ente risulti sprovvisto di un sistema atto a prevenire i rischi di corruzione».

In relazione a quanto sopra, va evidenziato che la Società da anni si è dotata di un MOG 231 nell'ambito del quale sono compendiate una serie di azioni, procedure e protocolli utili a prevenire non solo la commissione di reati contemplati dal D.Lgs. n. 231/01 ma altresì gli specifici rischi corruttivi considerati dalla l. n. 190/2012 e dalla correlata prassi attuativa.

Il sistema preventivo della Società si basa, in altri termini, sulla **sinergica attuazione delle misure contenute nel Modello 231** (che si intendono qui tutte richiamate) e nel presente Piano, secondo la logica di integrazione richiamata dalla stessa Autorità, da ultimo nel P.N.A. 2019.

La Società provvede ad assicurare il **costante raccordo** tra i controlli facenti capo ai due sistemi

(231 e 190) e, dunque, tra il RPCT e l'Organismo di Vigilanza, con particolare riguardo ai **flussi informativi** (cfr. quanto a seguire) e alle eventuali **azioni strategiche** da assumere in via condivisa.

Inoltre, la Società - in occasione dell'aggiornamento periodico del presente PTPCT - procederà a ottimizzare le prescrizioni contenute nel Modello 231 in materia di prevenzione dei reati contro la Pubblica Amministrazione con le misure contenute nel PTPCT medesimo, sempre nell'ottica di fare in modo che le attività del RPCT siano espletate in stretto coordinamento con l'Organismo di Vigilanza. Con Delibera del Consiglio di Amministrazione del 4 novembre 2024 la Società ha aggiornato il Modello 231 con le recenti modifiche ai reati presupposto del D.Lgs. n. 231/2001.

B) Ulteriori misure di livello specifico per specifici processi

SASA ha definito alcune misure specifiche di trattamento del rischio da contestualizzare rispetto al processo e alla natura dello stesso. Le misure abbracciano aspetti etici, di cultura organizzativa, di trasparenza, di organizzazione e di governo dell'azienda e delle sue relazioni con l'esterno.

Esse possono essere utilizzate trasversalmente ovvero applicate ad ambiti limitati dell'azione aziendale. Le misure sono:

- 1) *formazione (interventi formativi mirati per rischi specifici);*
- 2) *regolamenti e atti aziendali (revisione di regolamenti esistenti o stesura di nuovi documenti);*
- 3) *misure di trasparenza (si rimanda alla sezione trasparenza del presente documento);*
- 4) *rotazione/segmentazione dei ruoli;*
- 5) *promozione di comportamento standard e in linea con i principi di buona fede;*
- 6) *promozione e sensibilizzazione dell'etica professionale;*
- 7) *misure di organizzazione;*
- 8) *misure di monitoraggio e controllo;*
- 9) *misure di governo del conflitto d'interessi e pressioni esterne.*

Tali misure possono essere utilizzate singolarmente oppure in combinazione tra loro. Per ciascun processo di cui all'Allegato 1 sono indicate le misure di mitigazione di cui sopra.

C) Gestione delle risorse umane e finanziarie idonee a impedire la commissione dei reati

La Società garantisce un'idonea gestione delle proprie risorse umane e finanziarie attraverso la previsione e/o il miglioramento delle seguenti attività:

- per quanto possibile, la separazione delle funzioni, dei ruoli e delle responsabilità;
- formalizzazione delle fasi dei diversi processi;
- tracciabilità degli atti adottati nell'ambito dei vari processi;
- tracciabilità dei flussi finanziari;
- trasparenza, completezza e veridicità della rendicontazione;
- puntuale definizione dei poteri e delle deleghe;
- laddove possibile, rotazione degli incarichi, in base all'organizzazione interna, e funzionale allo svolgimento dell'attività statutaria e al perseguimento dei correlati obiettivi;
- ricognizione e aggiornamento delle procedure esistenti.

Sezione III | Trasparenza

7. TRASPARENZA AMMINISTRATIVA

7.1. Principi e linee direttrici di SASA

La Società condivide e assicura la trasparenza della propria organizzazione e attività, intesa quale accessibilità totale dei dati e documenti detenuti, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

La Società assicura l'adempimento degli obblighi di pubblicazione sul proprio sito istituzionale - Sezione "Società Trasparente" - nonché piena operatività all'istituto dell'accesso civico di cui all'art. 5 e ss., D.Lgs. n. 33/2013, e segnatamente:

- la tempestiva, esaustiva e corretta pubblicazione di tutti i dati indicati dal legislatore sul proprio sito istituzionale, anche sotto il profilo del formato (di tipo aperto) da utilizzare e delle disposizioni in merito al riutilizzo;
- la piena accessibilità ai dati aziendali nei limiti di quanto previsto dalla legge;
- la promozione della trasparenza quale principale misura di contrasto ai fenomeni corruttivi;
- il costante adeguamento dei propri sistemi alle sopravvenute modifiche normative e di prassi.

7.2. La Sezione del sito istituzionale "Società Trasparente"

La sezione "Società Trasparente" del sito istituzionale di SASA è in continuo aggiornamento, ed è attualmente oggetto di interventi di implementazione al fine di dare compiuta attuazione alle innovazioni introdotte dalla Determinazione A.N.AC. n. 1134/17.

La Società ha istituito una apposita sezione, sul proprio sito *web*, denominata "Società Trasparente", che dovrà essere articolata secondo quanto previsto dall'allegato 1 alla Determinazione n. 1134/2017, come a seguire sintetizzato:

Sottosezione di I° livello (Macrofamiglia)	Sottosezione di II° livello
Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza
	Atti generali
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati
	Articolazione degli uffici
	Telefono e posta elettronica
Consulenti e Collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza
Personale	Incarico di direttore generale
	Titolari di incarichi dirigenziali
	Dirigenti cessati
	Dotazione organica
	Tassi di assenza
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)
	Contrattazione collettiva
	Contrattazione integrativa
Selezione del personale	Reclutamento del personale
Performance	Ammontare complessivo dei premi
Enti controllati	Società partecipate
	Enti di diritto privato controllati
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento
Bandi di gara e contratti	Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare

Sottosezione di I° livello (Macrofamiglia)	Sottosezione di II° livello
(per i regimi transitori cfr. PNA 2023 – Cfr. Varianti in corso di esecuzione Comunicato ANAC)	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Atti di concessione
Bilanci	Bilancio Provvedimenti
Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare Canoni di locazione o affitto
Controlli e rilievi sull'Amministrazione	Organo di controllo che svolge funzioni di OIV Organi di revisione amministrativa e contabile Corte dei Conti
Servizi erogati	Carta dei servizi e standard di qualità Class action Costi contabilizzati Liste di attesa Servizi in rete
Pagamenti	Dati sui pagamenti Indicatore di tempestività dei pagamenti IBAN e pagamenti informatici
Opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche
Informazioni ambientali	Informazioni ambientali
Altri contenuti	Prevenzione della Corruzione Accesso Civico Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati Dati ulteriori

L'A.N.AC. ha, da ultimo, emanato la Delibera n. 495 del 25 settembre 2024 *“Approvazione di 3 schemi di pubblicazione ai sensi dell’art. 48 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai fini dell’assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui al medesimo decreto - Messa a disposizione di ulteriori schemi”*.

Nel corso del 2025 la Società ha avviato l’aggiornamento della sezione “Società trasparente” in base alle indicazioni dell’Autorità riportate negli schemi.

Nel 2026 tali aggiornamenti saranno ulteriormente implementati con le disposizioni previste dalle Delibere A.N.AC. n. 497 del 3 dicembre 2025 *“Approvazione di 5 schemi di pubblicazione ai sensi dell’art. 48 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai fini dell’assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui al medesimo decreto”* e n. 481 del 3 dicembre 2025 *“Modificazione della Delibera n. 495 del 25 settembre 2024 “Approvazione di 3 schemi di pubblicazione ai sensi dell’art. 48 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai fini dell’assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui al medesimo decreto - Messa a disposizione di ulteriori schemi”, pubblicata sul sito dell’Autorità il 13 novembre 2024 con avviso in Gazzetta Ufficiale n. 16 del 21 gennaio 2025”*.

7.3. Articolazione delle responsabilità in tema di trasparenza

Nell'**Allegato 3** al presente PTPCT sono indicati i soggetti sui quali gravano gli obblighi di elaborazione e pubblicazione dei singoli dati, documenti o informazioni oggetto di pubblicazione obbligatori agli effetti dell'Allegato 1 alla Determinazione A.N.AC. n. 1134/2017.

Quest'ultimi, ciascuno per la propria area di competenza, sono, a seconda dei casi, responsabili quanto:

- 1) la raccolta e all’elaborazione dei dati da pubblicarsi ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013 e della ulteriore normativa e prassi vigente;

- 2) il trasferimento dei dati;
- 3) l'aggiornamento e monitoraggio dei dati.

In particolare, si riportano, a seguire, ed in via schematica, le funzioni dei diversi “attori” che intervengono nella gestione del ciclo di vita degli adempimenti trasparenza.

Ruolo	Descrizione delle funzioni	Incaricato
Responsabile dell'elaborazione e/o reperimento del dato e della corrispondente validazione	- Assicura, in via autonoma o su richiesta del RPCT, la produzione, l'elaborazione e/o l'individuazione del documento, del dato o dell'informazione oggetto di pubblicazione, verificandone la correttezza e la chiarezza - Assolve alla validazione di cui all'All. 4 alla Delibera A.N.AC. n. 495/2024	Responsabile di Area / Reparto competente per materia
Responsabile della trasmissione del dato	Assicura la trasmissione del documento, del dato o dell'informazione alla competente struttura preposta alla pubblicazione sul sito istituzionale della Società, ove non coincidente	Responsabile di Area / Reparto competente per materia
Responsabile della pubblicazione del dato	Assicura la pubblicazione del documento, del dato o dell'informazione	Responsabile di Area / Reparto competente per materia Corporate Communication
Responsabile del monitoraggio del dato	- Assicura la presenza, la completezza e l'aggiornamento nei termini di legge del documento, del dato e dell'informazione oggetto di pubblicazione - Promuove ogni necessaria azione di miglioramento ed implementazione della Sezione “Società Trasparente” in relazione alle novità normative e di prassi	Dirigente competente per materia (primo livello di monitoraggio in autovalutazione) RPCT (secondo livello di monitoraggio)

Responsabili aziendali coinvolti:

- Corporate Communication: Elisabeth Stampfer
- RSPP - Qualità, Sicurezza e Ambiente: Roberto Fattore
- Divisione IT & Innovation: Andrea Sisti
- Facility: Lukas Troebinger
- Controllo interno: incaricata società esterna
 - Referente interno controllo interno: Micol Testini
- Legale e Affari societari: Claudia Casagrande
- Human Resources: Omar Maffia
- Controlling, Ciclo attivo / passivo e Gestione Progetti: Antonella Iasiello
- Appalti: Paola Uliana
- Serviti TPL esternalizzati: Serena Balducci

- Bilancio, Reporting di sostenibilità, Tesoreria e Fisco: Konrad Vedovelli
- Operations: Giorgio Rendo

7.4. Standard di qualità della pubblicazione e validazione

Con la Delibera n. 495 del 25 settembre 2024 l'A.N.AC. ha approvato anche l'allegato n. 4 "Istruzioni operative per una corretta attuazione degli obblighi di pubblicazione ex d.lgs. 33/2013" recante indicazioni in tema di requisiti di qualità dei dati, procedure di validazione, controlli anche sostitutivi e meccanismi di garanzia attivabili su richiesta di chiunque vi abbia interesse⁸.

In proposito, il responsabile della validazione, in occasione dei flussi di pubblicazione, dà atto della coerenza o meno di quanto trasmesso ovvero direttamente pubblicato, rispetto ai seguenti criteri previsti dal D.Lgs. n. 33/2013 e, comunque, dalla Delibera A.N.AC. appena richiamata⁹.

CRITERIO	CONFORMITA'
Integrità	☐ SI ☐ NO
Completezza	☐ SI ☐ NO
Tempestività	☐ SI ☐ NO
Aggiornamento	☐ SI ☐ NO
Semplicità di consultazione	☐ SI ☐ NO
Comprensibilità	☐ SI ☐ NO
Omogeneità	☐ SI ☐ NO
Facile accessibilità e riutilizzabilità	☐ SI ☐ NO
Conformità ai documenti in possesso dell'Ente	☐ SI ☐ NO
Riservatezza	☐ SI ☐ NO
NOTE	
ESITO	
☐ Pubblicabile ☐ Pubblicabile provvisoriamente ☐ Non pubblicabile	

Il responsabile della validazione trasmette la tabella al RPCT, laddove non coincida con il responsabile della validazione, al fine di consentire il monitoraggio della sezione di "Società trasparente".

⁸ Le indicazioni sono fornite alla luce di quanto previsto dall'art. 48, co. 4, lett. b) del D.Lgs. n. 33/2013 con cui è richiesto all'Autorità di definire, negli standard, nei modelli e negli schemi predisposti, le disposizioni finalizzate a definire anche le procedure di validazione. In base a quanto definito nell'allegato 4, nonché dalle Linee Guida dell'AGID, per validazione si intende: «Un presupposto necessario per la pubblicazione dei dati ed è propedeutica alla loro diffusione. Essa viene definita come un processo che assicura la corrispondenza dei dati finali (pubblicati) con una serie di caratteristiche qualitative». Inoltre, lo scopo della validazione è quello di: «Assicurare un certo livello di qualità ai dati stessi mediante una sistematica attività di verifica che ne precede la diffusione, avuto riguardo alla comprensibilità, conformità e attendibilità dei dati e delle informazioni da pubblicare».

⁹ Secondo quanto previsto dall'All. 4 alla Delibera A.N.AC. 495/2023, «Il responsabile della validazione, pertanto, seleziona i requisiti di qualità rispettati. Qualora i dati da pubblicare risultino in tutto o in parte non conformi e/o non rispettosi dei criteri di qualità dell'art. 6, il medesimo responsabile compila il campo libero "NOTE", specificando le carenze rilevate ed eventuali interventi correttivi da apportare. Il dato è:

a) pubblicabile, in quanto tutti i requisiti di qualità sono stati rispettati;

b) pubblicabile provvisoriamente, ogniqualvolta le difformità rilevate siano lievi e con riserva di sostituirli non appena siano disponibili dati conformi;

c) non pubblicabile, nella misura in cui le difformità siano macroscopiche».

7.5. Meccanismi di correzione

L'All. 4 della Delibera A.N.AC. n. 495/2024 prevede la possibilità di effettuare controlli, anche sostitutivi, sulla corretta attuazione degli obblighi di trasparenza, nonché attuare dei meccanismi di correzione¹⁰.

Relativamente ai controlli (*recte*, al monitoraggio), si rinvia al paragrafo in tema.

Quanto ai meccanismi di correzione, vale quanto a seguire riportato:

Finalità	Controllare il funzionamento delle procedure di validazione finalizzate all'esatta rappresentazione dei dati documenti e informazioni conformemente agli standard
Soggetti	☐ RPCT, tempestivamente ☐ In caso di inerzia, nell'ordine, entro 5 giorni dalla piena conoscenza della carenza ovvero dalla segnalazione: - Titolare delle funzioni di OIV - Organo di indirizzo

7.6. Bilanciamento trasparenza e *data protection*.

La trasparenza necessita di un coordinamento e di un bilanciamento con il principio di riservatezza e di protezione dei dati personali.

Invero, ai sensi dell'art. 1, comma 2, del D.Lgs. n. 33/2013, in particolare, la trasparenza deve essere **attuata** nel rispetto delle disposizioni in tema di protezione dei dati personali.

Conseguentemente, anche in presenza degli obblighi di pubblicazione di atti o documenti contenuti nel D.Lgs. n. 33/2013, i soggetti chiamati a darvi attuazione non possono comunque rendere intelligibili i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza della pubblicazione. In tal senso si richiamano le previsioni del Regolamento UE 679/2016 (c.d. "GDPR"), nonché le Linee Guida del Garante della Protezione dei Dati Personali del 2014 (e corrispondenti FAQ pubblicate sul sito istituzionale), così come i pareri e gli ulteriori interventi del Garante in materia di pubblicazioni sul *web*.

Quale regola generale, pertanto, prima di procedere alla pubblicazione sul sito web istituzionale di dati e documenti (in forma integrale o per estratto, ivi compresi gli allegati) contenenti dati personali, occorre sempre verificare:

- (i) che la disciplina in materia di trasparenza preveda uno specifico obbligo di pubblicazione;
- (ii) che tale pubblicazione avvenga, comunque, nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti all'art. 5 del Regolamento. Lo stesso D.Lgs. n. 33/2013, all'art. 7-bis, comma 4, dispone che *"nei casi in cui norme di legge o di*

¹⁰ Secondo quanto previsto dall'All. 4 alla Delibera A.N.AC. 495

/2024: «I meccanismi di garanzia e di correzione sono quelle procedure necessarie per garantire la pubblicazione dei dati, informazioni e documenti e la qualità degli stessi. Suddetti meccanismi sono attivabili anche su richiesta di chiunque ne abbia interesse e, a tal fine, le amministrazioni dovrebbero assicurarne la piena conoscibilità nei propri siti istituzionali.

La funzione di garanzia e correzione è articolata su diversi livelli di competenza di intervento secondo un grado di progressiva inerzia nell'assolvimento di tale funzione secondo il seguente ordine:

1) il RPCT che, in virtù dei poteri ad esso attribuiti dal decreto trasparenza, assume le iniziative utili a superare le criticità rilevate tra cui, nell'ipotesi di mancata pubblicazione o di rappresentazione non conforme ai requisiti di qualità del dato, si rivolge tempestivamente al responsabile della pubblicazione e/o della trasmissione del dato e ne richiede l'adempimento.

2) OIV o organismo con funzioni analoghe

3) L'organo di indirizzo politico, anche a seguito della comunicazione da parte di RPCT e OIV delle criticità rilevate

4) ANAC, che riceve segnalazioni sui casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione».

regolamento prevedano la pubblicazione di atti o documenti, le pubbliche amministrazioni provvedono a rendere non intelligibili i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza della pubblicazione”.

7.7. Focus per le pubblicazioni in materia di appalti.

Nel P.N.A. 2023 (Delibera n. 605 del 19 dicembre 2023), gli obblighi di trasparenza nei contratti pubblici sono ricostruiti secondo 3 differenti fattispecie, alle quali si rinvia.

Fattispecie	Pubblicità trasparenza
CONTRATTI CON BANDI E AVVISI PUBBLICATI PRIMA O DOPO IL 1° LUGLIO 2023 ED ESECUZIONE CONCLUSA ENTRO IL 31 DICEMBRE 2023	Pubblicazione nella “Sezione Amministrazione trasparente” sottosezione “Bandi di gara e contratti”, secondo le indicazioni ANAC di cui all’All. 9) al PNA 2022.
CONTRATTI CON BANDI E AVVISI PUBBLICATI PRIMA O DOPO IL 1° LUGLIO 2023 MA NON ANCORA CONCLUSI ALLA DATA DEL 31 DICEMBRE 2023	Assolvimento degli obblighi di trasparenza secondo le indicazioni di cui al comunicato sull’avvio del processo di digitalizzazione che ANAC, d’intesa con il MIT, ha adottato con Delibera n. 582 del 13 dicembre 2023.
CONTRATTI CON BANDI E AVVISI PUBBLICATI DOPO IL 1° GENNAIO 2024	Pubblicazione mediante invio alla BDNCP e pubblicazione in AT secondo quanto previsto dalle disposizioni del nuovo Codice in materia di digitalizzazione del ciclo di vita dei contratti di cui agli artt. 19 e ssgg e dalle delibere ANAC nn. n. 261/2023 e n. 264/2023 (e relativo Allegato 1) e successivi aggiornamenti.

7.8. La trasparenza degli interventi finanziati con i fondi del PNRR

Al fine di conoscere in modo trasparente, comprensibile e tempestivo i contenuti delle misure del PNRR e gli obiettivi raggiunti a livello nazionale e sul territorio, il Ministero dell’economia e delle finanze – Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato (RGS) – nel documento “Istruzioni tecniche per la redazione dei sistemi di gestione e controllo delle amministrazioni centrali titolari di interventi del PNRR”, allegato alla Circolare n. 9 del 10.02.2022, ha previsto obblighi di trasparenza e iniziative sul piano della comunicazione e informazione.

Fermo restando gli obblighi di pubblicazione ex D.Lgs. n. 33/2013 delle “Amministrazioni centrali titolari di interventi previsti nel PNRR” – individuati nei Ministeri e nelle strutture della Presidenza del Consiglio dei ministri responsabili dell’attuazione delle riforme e degli investimenti previsti nel PNRR – nonché dei “Soggetti attuatori” – individuati nelle Amministrazioni centrali (quando le stesse attuano direttamente il progetto), nelle Regioni, nelle Province autonome di Trento e Bolzano, negli enti locali e nei soggetti privati a cui è demandata l’attuazione dei singoli progetti finanziati nell’ambito del PNRR – il RGS introduce ulteriori obblighi di pubblicazione con riguardo agli interventi inclusi nel PNRR.

Con riguardo alle Amministrazioni centrali titolari di interventi previsti nel PNRR è previsto l’inserimento di una sottosezione denominata “Attuazione Misure PNRR” all’interno della sezione “Amministrazione Trasparente” del proprio sito web.

Con riferimento ai Soggetti attuatori ovvero realizzatori degli interventi - quale è SASA - il RGS non ha introdotto ulteriori specifiche obblighi di pubblicazioni, sicché l’obbligo di pubblicazione si assolve con l’attuazione delle disposizioni del D.Lgs. n. 33/2013. In tale senso si è espressa l’Autorità nel P.N.A. 2022.

7.9. Accesso civico.

In attuazione di quanto previsto dal D.Lgs. n. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016, nonché dalle correlate prassi intervenute in materia (in particolare, per le società in controllo pubblico, la Determinazione A.N.AC. n. 1134/2017, nonché, nei limiti di applicabilità, la Delibera A.N.AC. n. 50/2013), la Società si dota di un apposito sistema di ricezione e gestione delle istanze di accesso civico di cui all'art. 5 del surrichiamato Decreto Trasparenza.

Il Sistema di ricezione e gestione delle istanze di accesso civico (semplice e generalizzato) è attualmente disciplinato da apposito Regolamento Unico di accesso approvato dal CDA in data 15.6.2023.

La finalità del Regolamento è quella di fornire indicazioni operative ai soggetti coinvolti nel procedimento di ricezione e gestione delle istanze di accesso civico, indicando:

- 1) i soggetti cui è consentito presentare l'istanza;
- 2) l'oggetto, i contenuti e le modalità di presentazione dell'istanza, anche in relazione al dato/informazione/documento richiesto;
- 3) gli organi deputati a ricevere l'istanza;
- 4) le modalità di gestione dell'istanza e alla trasmissione dell'istanza medesima ai soggetti che sono in possesso del dato/informazione/documento richiesto;
- 5) le responsabilità dei soggetti, a vario titolo, coinvolti nel procedimento di gestione dell'istanza;
- 6) la tenuta del registro degli accessi (documentale, civico semplice e civico generalizzato).

Le istanze di accesso civico, semplice o generalizzato, possono essere trasmesse indifferentemente tramite mail, PEC o posta tradizionale:

- se riguardanti documenti, dati e informazioni oggetto di pubblicazione obbligatoria, al RPCT;
- se riguardanti documenti o dati **non** oggetto di pubblicazione obbligatoria, al Responsabile dell'Ufficio che detiene il dato / documento oggetto di istanza di accesso.

Ai sensi dell'art. 2, comma 9-*bis*, della l. 7 agosto 1990, n. 241, il titolare del potere sostitutivo è il Presidente del Consiglio di Amministrazione.

Ai fini della formulazione delle istanze di accesso civico ovvero della istanza di riesame del RPCT è possibile utilizzare i *format* reperibili sul sito della Società, Sezione "Società Trasparente", "Accesso Civico".

7.10. Formazione, informazione e Giornata della Trasparenza.

La Società, per il tramite del RPCT, assicura adeguati percorsi formativi in materia di trasparenza amministrativa, la trasmissione di note informative in tema di obblighi di pubblicazione e/o all'accesso civico, semplice e generalizzato, e, ove possibile, programma - con cadenza periodica - una Giornata della Trasparenza o, in alternativa, momenti istituzionali nell'ambito del quale rappresenta il livello di implementazione dei sistemi di controllo interno dell'Ente e le misure concretamente adottate per la trasparenza.

7.11. Interventi in tema di accessibilità.

In base a quanto riportato nel PNA 2025, l'A.N.AC. «ha riscontrato anche tramite la sperimentazione di strumenti informatici automatici (web crawling), alcune criticità diffuse accompagnate da una o più raccomandazioni per superarle. I RPCT e gli OIV, laddove riscontrassero le criticità rappresentate, potranno adottare le soluzioni indicate nelle raccomandazioni».

Di seguito sono indicate le criticità e le relative raccomandazioni per una corretta gestione della Sezione “Società trasparente”:

Criticità	Raccomandazione
Mancata accessibilità alle informazioni nella sezione AT dei siti istituzionali	Va garantita la fruibilità dei contenuti pubblicati da parte di tutti, comprese le persone con disabilità visive, motorie o cognitive, come indicato da AGID
Pubblicazione nella sezione AT non conforme alla normativa e/o alle deliberi A.N.AC.	Nei siti istituzionali va prevista un'unica sezione AT senza distinzione in periodi temporali diversi
	Va consentito l'accesso immediato alla sezione AT, senza necessità di passaggi intermedi (evitando, ad esempio, il rinvio ad altra sezione del sito e/o finestra di navigazione per accedere alla sezione AT)
	Nella sezione AT va rappresentata in modo completo l'alberatura e tutte le sottosezioni di cui essa si compone, anche se alcuni obblighi non sono applicabili
	Quando un obbligo di pubblicazione non è applicabile va inserita nelle sottosezioni di primo e/o, ove previste, di secondo livello, della sezione AT la seguente precisazione: "L'obbligo di pubblicazione non è applicabile all'amministrazione"
	La sottosezione di AT in cui le informazioni, dati e documenti sono pubblicati deve riportare la data di pubblicazione "iniziale" e quella del successivo aggiornamento
Mancata riconoscibilità della sezione AT	Va utilizzata la denominazione "Amministrazione Trasparente" (o, in caso di società, "Società Trasparente") e non altre o diverse denominazioni o abbreviazioni.
	Alla sezione AT va assicurato l'accesso tramite un testo con link. L'uso di un'immagine per indicare AT è consentita a condizione che la stessa riporti il testo "Amministrazione Trasparente" con caratteri chiari, non deformati, con contrasto di colori adeguato e che sia associata ad un Testo Alternativo che descriva l'immagine
Disomogeneità nelle modalità di pubblicazione dei contenuti nella sezione AT	Le amministrazioni/enti possono avvalersi degli standard di pubblicazione predisposti ai sensi dell'art. 48 del d.lgs. n. 33/2013 e approvati con la delibera ANAC n. 495/2024
Mancata indicizzazione delle informazioni della sezione AT	Nessuna barriera o limitazione deve condizionare l'accesso alla sezione AT, la ricerca e la consultazione delle informazioni ivi pubblicate
Sezione AT sul sito del fornitore con identità visiva diversa da quella dell'amministrazione	Nell'ipotesi in cui la sezione AT di un'amministrazione/ente risulti raggiungibile tramite un sito diverso dal proprio (diverso nome di dominio/hosting), va mantenuta la stessa identità visiva (visual brand) con l'identificazione dell'amministrazione/ente
	L'eventuale fornitore del servizio di creazione della pagina dedicata alla sezione AT deve riportare fedelmente tutti quegli elementi caratteristici dell'amministrazione/ente di riferimento quali, ad esempio, il nome, il logo, la natura giuridica, la visione, la mission ecc. che ne denotano l'identità e personalità
Mancata/difficile accessibilità alla sezione AT dai dispositivi mobili	Va assicurata un'esperienza utente fluida e intuitiva adottando un design responsive: utilizzare framework o tecnologie che consentano al layout del sito di adattarsi automaticamente alla dimensione dello schermo.
	Va semplificata la struttura dei contenuti: limitare la profondità di navigazione a quella indicata dalla normativa, utilizzare gerarchie non complesse e menù a tendina e collegamenti rapidi
	Vanno ottimizzati i documenti allegati: assicurarsi che i file PDF o altri documenti siano leggibili anche su schermi piccoli, in formato accessibile

	Va testata la compatibilità mobile e vanno svolti controlli periodici su vari dispositivi e browser per verificare la corretta visualizzazione e funzionalità della sezione
	Vanno considerati i criteri specifici per l'ottimizzazione su dispositivi mobili previsti dalle Linee guida di design per i servizi digitali della PA predisposte da AgID

Disposizioni finali

8. SISTEMA DISCIPLINARE

La violazione, da parte dei dipendenti ovvero di altri soggetti delle misure di prevenzione previste dal presente Piano, costituisce illecito disciplinare, ai sensi di quanto previsto dall'art. 1, comma 14, della l. n. 190/2012. Si applica, in ogni caso, il C.C.N.L. di riferimento, cui si rinvia.

In particolare:

a) Misure nei confronti dei dipendenti.

I procedimenti disciplinari nei riguardi dei dipendenti, il tipo e l'entità di ciascuna delle sanzioni saranno applicate, ai sensi di quanto previsto dalle vigenti norme di legge e di contratto, in relazione:

- all'intenzionalità del comportamento o grado di negligenza, imprudenza o imperizia con riguardo anche alla prevedibilità dell'evento;
- al comportamento complessivo del lavoratore con particolare riguardo alla sussistenza o meno di precedenti disciplinari del medesimo, nei limiti consentiti dalla legge;
- alle mansioni del lavoratore;
- alla posizione funzionale delle persone coinvolte nei fatti costituenti la mancanza;
- alle altre particolari circostanze che accompagnano la violazione disciplinare.

Il sistema disciplinare di cui sopra è soggetto a costante verifica da parte del RPCT e dal Consiglio di Amministrazione.

b) Misure nei confronti degli altri soggetti apicali (amministratori e sindaci).

In caso di violazione del Piano da parte di soggetti apicali diversi dai dipendenti il RPCT informerà il Consiglio di Amministrazione e il Collegio Sindacale i quali provvederanno ad assumere le opportune iniziative previste dalla vigente normativa.

c) Misure nei confronti di soggetti terzi.

I comportamenti in violazione del Codice Etico e del Piano da parte dei Soggetti Terzi aventi rapporti contrattuali con la Società (*partners* commerciali e finanziari, consulenti, collaboratori) sono sanzionati secondo quanto previsto nelle specifiche clausole contrattuali che è dovere della Società inserire nei relativi contratti.

9. MONITORAGGIO, RIESAME E FLUSSI INFORMATIVI

9.1. Monitoraggio del Piano

Come previsto nell'ambito della Determinazione A.N.AC. n. 1134/2017 gli enti in controllo pubblico sono tenuti a individuare le modalità, le tecniche e la frequenza del monitoraggio sull'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza, anche ai fini del loro aggiornamento

periodico, avendo cura di specificare i ruoli e le responsabilità dei soggetti chiamati a svolgere tale attività, tra i quali rientra il RPCT.

I medesimi Enti sono, altresì, tenuti al monitoraggio periodico e alla vigilanza sul corretto adempimento agli obblighi di pubblicazione prescritti dal D.Lgs. n. 33/2013, come declinati dalla citata Determinazione, e dettagliato sopra.

9.1.1 *Metodologia sottostante al monitoraggio*

Il RPCT procede alla verifica dell'adempimento del presente Piano secondo le seguenti azioni complementari:

- a) **Monitoraggio di primo livello (*self assessment*)**: raccolta d'informazioni, anche attraverso la somministrazione di schede di monitoraggio elaborate dal RPCT medesimo.

Tale monitoraggio: (i) è esteso a tutti gli Uffici e tutti i processi; (ii) è svolto 2 volte / anno.

- b) **Monitoraggio di secondo livello (*funzione di audit*)**: verifiche e controlli, anche documentali, presso le strutture organizzative, previa elaborazione di un Piano di audit. Il RPCT, a valle dell'audit, redige un apposito audit report.

Tale monitoraggio: (i) è campionario (l'identificazione del campione segue una logica che compendia la rischiosità dei processi e criteri di rotazione; (ii) riguarda specifici processi, come oggetto di campionamento; (iii) è svolto 1 volta / anno.

In caso di evidenza negativa o segnalazione di un fatto illecito riconducibile alla nozione di "corruzione" come considerata nel presente Piano, il RPCT procede ad espletare verifiche al fine di monitorare la corretta attuazione del Piano da parte dell'Ufficio sottoposto a verifica, secondo quanto previsto dalla Delibera A.N.AC. n. 840/2018.

9.1.2 *Monitoraggio degli obblighi di pubblicazione*

Il monitoraggio della trasparenza (che vale anche quale controllo ai sensi della Delibera A.N.AC. n. 495/2024) - oltre all'attestazione annuale sul corretto assolvimento degli obblighi di pubblicazione - si articola su due livelli.

- 1) **Primo livello di monitoraggio (*autovalutazione dei Responsabili per la elaborazione / validazione / trasmissione*)**: ciascun Referente provvede al **monitoraggio** in merito alle pubblicazioni di competenza secondo le tempistiche indicate nell'**Allegato 2** al presente PTPCT, nella corrispondente colonna. Gli esiti del monitoraggio in autovalutazione sono trasmessi al RPCT;
- 2) **Secondo livello di monitoraggio (*monitoraggio stabile del RPCT*)**: il RPCT provvede al monitoraggio agli effetti del D.Lgs. n. 33/2013, in merito a tutte le pubblicazioni presenti in "Società Trasparente", secondo tempistiche e campionamenti diversificati a seconda del tipo di dato / documento / informazione, all'uopo redigendo un apposito verbale di monitoraggio. Il monitoraggio del RPCT riguarda:
 - lo stato della pubblicazione;
 - l'aggiornamento;
 - la completezza;
 - la chiarezza;
 - il formato;
 - la coerenza con la disciplina in materia di protezione dei dati personali (GDPR), secondo le indicazioni all'uopo diramate dal Garante.

9.1.3 Rendicontazione in merito al monitoraggio del Piano e delle misure per l'anno 2025

In relazione all'anno 2025, il monitoraggio del Piano, a cura del RPCT, ha riguardato - nell'ottica della integrale revisione del sistema - tanto l'attuazione delle misure di livello generale quanto di livello specifico, nel confronto con i diversi Responsabili di Ufficio. Si rinvia per le risultanze alla relazione annuale (anno 2025), redatta a cura del RPCT.

Si rappresentano, a seguire, i dati di maggiore interesse:

	Non si sono verificati eventi corruttivi o episodi di " <i>maladministration</i> " e non risultano procedimenti disciplinari
	Le segnalazioni di potenziale illecito pervenute sono state gestite ai sensi delle vigenti procedure aziendali, nei termini ivi previsti
	Non si registrano violazioni del D.Lgs. 39/2013 (inconferibilità/incompatibilità di incarichi e cariche)
	Non si registrano particolari criticità nella gestione della Sezione "Società Trasparente" (Obblighi di pubblicazione)
	È erogata la formazione annuale in materia di anticorruzione e trasparenza (livello generale e specifico)
	Sono pervenute un'istanza di accesso civico (art. 5, D.Lgs. 33/2013)
	Il Codice Etico risulta allineato ai dettami della l. 190/2012

9.2. Riesame

Con cadenza annuale, il RPCT, anche nell'ambito di incontri all'uopo organizzati e, comunque, mediante somministrazione di apposite schede di lavoro, provvede, nel confronto con i singoli Responsabili dell'Ufficio, a verificare l'attualità e la coerenza organizzativa della mappatura dei processi, della valutazione del rischio (identificazione, analisi e ponderazione) ed infine delle misure di prevenzione.

9.3. Flussi informativi da e verso il RPCT

Ai sensi dell'art. 1, 9, lett. c), della l. n. 190/2012, il sistema di monitoraggio in materia di prevenzione della corruzione si struttura in base ai seguenti flussi informativi:

Soggetto coinvolto	Flusso informativo
Consiglio di Amministrazione	Da RPCT: relazione annuale di sintesi sull'attività effettuata e relazione annuale sullo stato di attuazione del Piano e delle iniziative intraprese. Verso RPCT: comunicazione al RPCT sull'assetto organizzativo societario e su tutti i cambiamenti che hanno un impatto a livello organizzativo e procedurale. Eventuali segnalazioni di illecito pervenute dall'esterno.

Soggetto coinvolto	Flusso informativo
Organismo di Vigilanza	▪ Da RPCT: dati inerenti alle violazioni del Piano riscontrate in corso d'anno che possano rilevare in ottica di prevenzione dei rischi 231 (ad evento). Relazione annuale. ▪ Verso RPCT: dati inerenti alle violazioni del MOG 231 riscontrate in corso d'anno che possano rilevare in ottica di prevenzione dei rischi corruttivi e di <i>maladministration</i> (ad evento). Relazione annuale.
Collegio Sindacale	▪ Da RPCT: dati inerenti alle violazioni del Piano riscontrate in corso d'anno che possano rilevare in relazione all'attività di controllo assolta dal Collegio sindacale, con particolare riguardo alla violazione di leggi, regolamenti e altre fonti, esterne e interne a SASA (ad evento) ▪ Verso RPCT: dati inerenti alle violazioni di cui sopra riscontrate dal Collegio Sindacale in corso d'anno che possano rilevare in ottica di prevenzione dei rischi corruttivi e di <i>maladministration</i> (ad evento)
Risorse Umane (per competenza)	▪ Verso RPCT: ai fini della redazione della relazione annuale ex art. 1, co. 14, l. n. 190/2012 (dati quantitativi e qualitativi delle segnalazioni e dei procedimenti disciplinari), da eseguire entro il 15 novembre di ogni anno
Area Legale	▪ Verso RPCT: (dati quantitativi e qualitativi dei contenziosi promossi da e contro la Società, anche aventi ad oggetto fatti di natura corruttiva / danno erariale), da eseguire entro il 15 novembre di ogni anno
Direttore / Dirigenti / Responsabili (per competenza)	▪ Da RPCT: circolari e linee guida sull'attuazione del Piano ▪ Verso RPCT: necessità di introduzione di cambiamenti procedurali nelle aree aziendali a rischio reato, informativa sulle attività gestite e che hanno rilevanza in ambito anticorruzione; segnalazione e denuncia di circostanze/comportamenti sospetti; risposte a specifiche richieste di informazioni
Enti pubblici e Autorità di vigilanza	▪ Da RPCT: risposte e disponibilità informativa in relazione alle richieste pervenute dalla Pubblica Amministrazione
Cittadini e stakeholders	▪ Verso RPCT: cittadini e <i>stakeholders</i>, utilizzando qualunque mezzo informativo o il contatto e-mail del RPCT indicato sul sito della Società, possono segnalare eventuali fatti corruttivi che coinvolgono dipendenti della Società o soggetti che intrattengono rapporti con la Società medesima

10. AGGIORNAMENTO E APPROVAZIONE DEL PIANO

10.1. Aggiornamento del Piano.

La Società provvederà all'aggiornamento del presente PTPCT nei seguenti casi:

- approvazione annuale entro il **31 gennaio di ogni anno**, secondo quanto previsto dall'art. 1, comma 8, della l. n. 190/2012 ovvero diversa periodicità stabilita da A.N.AC. in una ottica di semplificazione per gli enti di ridotte dimensioni;
- sopravvenute disposizioni normative che impongono ulteriori adempimenti;
- nuovi indirizzi o direttive dell'A.N.A.C.;

- disposizioni normative e modifiche statutarie e/o organizzative sopravvenute che incidono sulle finalità e sulle attività della Società;
- nuovi rischi non considerati in fase di predisposizione del presente Piano;
- aggiornamento del MOG 231, adottato dalla Società ai sensi del D.Lgs. n. 231/2001, che sortiscano impatti sul presente Piano;
- adozione di nuovi Regolamenti o nuove Procedure, di ogni genere e con ogni finalità, che sortiscano impatti sul presente Piano.

Ogni aggiornamento del Piano sarà oggetto di approvazione da parte del Consiglio di Amministrazione.

10.2. Approvazione del Piano.

Il presente Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza è stato elaborato dal RPCT ed approvato dal Consiglio di Amministrazione, su proposta del primo.

Il Piano è diffuso verso tutto il personale e pubblicato sulla Sezione "Società Trasparente" del sito istituzionale della Società, ai sensi dell'art. 10, comma 8, del D.Lgs. n. 33/2013.

ALLEGATI

Allegato 1 | Gestione del rischio

Allegato 2 | Obblighi di pubblicazione

Allegato 3 | Riferimenti normativi e di prassi

Allegato 4 | Piano di audit

Allegato 5 | Obiettivi strategici