Delibera n. 609 del 7 giugno 2017
concernente revoca RPCT dell'Azienda Sanitaria Locale Benevento - art. 15, co. 3, d.lgs. 39/2013 - art. 1, co. 7, l. 190/2012 - Fascicolo UVMAC/2417/2017

Il Consiglio dell'Autorità nazionale anticorruzione

nell'adunanza del 7 giugno 2017;

visto l'articolo 1, comma 3, della legge 6 novembre 2012, n. 190, secondo cui l'Autorità esercita poteri ispettivi mediante richiesta di notizie, informazioni, atti e documenti alle pubbliche amministrazioni e ordina l'adozione di atti o provvedimenti richiesti dal piano nazionale anticorruzione e dai piani di prevenzione della corruzione delle singole amministrazioni e dalle regole sulla trasparenza dell'attività amministrativa previste dalla normativa vigente, ovvero la rimozione di comportamenti o atti contrastanti con i piani e le regole sulla trasparenza;

visto l'articolo 15, comma 3, del decreto legislativo 8 aprile 2013, secondo cui «Il provvedimento di revoca dell'incarico amministrativo di vertice o dirigenziale conferito al soggetto cui sono state affidate le funzioni di responsabile, comunque motivato, è comunicato all'Autorità nazionale anticorruzione che, entro trenta giorni, può formulare una richiesta di riesame qualora rilevi che la revoca sia correlata alle attività svolte dal responsabile in materia di prevenzione della corruzione. Decorso tale termine, la revoca diventa efficace»;

vista la relazione dell'Ufficio vigilanza sulle misure anticorruzione (UVMAC).

Fatto

1. con note acquisite al protocollo dell'Autorità n. 68512 del 16.5.2017 e n. 23725 del 14.2.2017, il dr. [omissis], RPCT e Dirigente Responsabile dell'UOC Servizio Ispettivo, ha chiesto all'Autorità di accertare le misure discriminatorie pianificate nei suoi confronti dall'ASL Benevento, ravvisate nella proposta di Atto aziendale, adottata, da ultimo, con la delibera del DG n. 211 del 15.5.2017, con cui è stato previsto il declassamento da UO complessa a UO semplice dell'incarico strutturale del RPCT, e nella mancata dotazione delle risorse per i compiti di RPCT, di cui alla delibera del DG n. 161/2016, rilevando il mancato recepimento, sul piano organizzativo, delle direttive dell'Autorità relative al ruolo del RPCT (di cui al PNA 2016, delibera n. 831/2016). Ha chiesto, altresì, di valutare la reale autonomia funzionale del RPCT ed esercitare i poteri di cui all'art. 15, co. 3, d.lgs. 39/2013 al fine di «garantire le reali condizioni di autonomia, autorevolezza e indipendenza funzionale del RPCT, come da vigente normativa»;

2. con note acquisite al protocollo dell'Autorità n. 53405 del 12.4.2017 e n. 66177 del 11.5.2017, il RPCT ha reiterato la segnalazione sulla mancata attuazione della delibera del DG n. 161/2016, con cui è stato istituito un gruppo di lavoro e di supporto al RPCT, a causa della destinazione ad altri uffici e mansioni del personale parzialmente a ciò assegnato;
3. in data 24.5.2017 si è tenuta l'audizione presso l'Ufficio del RPCT dell'Azienda Sanitaria Locale Benevento, Dr. [omissis], che ha confermato integralmente la segnalazione presentata e ha depositato copiosa documentazione a sostegno dei fatti rappresentati. Il RPCT ha confermato la richiesta di tutela all'Autorità in relazione alla mancata attuazione della delibera del DG n. 161 del 29.12.2016 e al declassamento dell'unità operativa complessa diretta dal RPCT, a struttura semplice, ritenuto in contrasto con gli indirizzi di cui al PNA dell'Autorità, confermando la richiesta di accertamento delle misure discriminatorie pianificate nei suoi confronti dall'Azienda e di esercizio dei poteri di cui all'art. 15, co. 3, d.lgs. 39/2013;
4. con note acquisite al protocollo dell'Autorità n. 72542 del 25.5.2016 e n. 73104 del 26.5.2016 (rif. n. 52/2017 e 53/2017), l'associazione sindacale FIALS, ha presentato richiesta di annullamento e/o revoca:
   - della delibera del DG n. 118 del 1.12.2016, avente a oggetto l'attivazione di un gruppo di lavoro ASL Napoli 2 Nord, per un contrasto con la delibera ANAC n. 831/2016, e della delibera del Commissario Straordinario n. 189 del 31.3.2016, avente ad oggetto la nomina di un componente della commissione di un concorso per un posto da ingegnere;
   - della delibera del DG n. 211 del 15.5.2017, avente ad oggetto la riproposizione dell'Atto aziendale per contrasti, oltre che con normative di legge, regolamenti e direttive regionali, con le 18 osservazioni critiche mosse, in data 29.12.2016, dalla regione Campania all'atto aziendale proposto dall'allora commissario straordinario, dott. [omissis] - poi confermato DG dell'Azienda – che l'adottò con delibera n. 324 del 16.6.2016;
5. con nota acquisita al protocollo dell'Autorità n. 72692 del 25.5.2017, l'ASL Benevento ha trasmesso la delibera del DG n. 222 del 25.05.2017, dotata di esecutività immediata, avente a oggetto: «L.190/2012 - Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza – Nomina Responsabile Avv. [omissis]», con cui l'Azienda ha proceduto alla nomina, con decorrenza immediata, del nuovo RPCT in persona dell'Avv. [omissis] sulla base della premessa che dovesse essere sostituito il precedente RPCT, dr. [omissis], «nominato con incarico di durata pari a un anno con delibera n. 239 del 29 aprile 2016»;
6. con note acquisite al protocollo dell'Autorità n. 73014 del 26.5.2017 e n. 73271 del 26.5.2017, il segnalante, dott. [omissis], ha segnalato l'avvenuto conferimento dell'incarico di RPCT ad altro dirigente, Avv. [omissis], attuale responsabile dell'UOC

affari legali, con delibera del DG n. 222 del 25.05.2017, rappresentando che tale delibera, adottata senza alcuna motivazione, rappresentava, a suo parere, la piena attuazione delle misure discriminatorie già denunciate all'Autorità e sarebbe stata, altresì, finalizzata a impedire la conclusione di diverse attività di vigilanza e controllo dallo stesso avviate e non ancora concluse. Il dott. [omissis] ha rappresentato, altresì, ulteriori criticità rilevate nel corso del proprio mandato di RPCT. Il dott. [omissis] ha, inoltre, integrato la documentazione prodotta nel corso dell'audizione del 24.5.2017, producendo l'esposto presentato dalla FIALS, già pervenuto all'Autorità, e la nota del DG del 25.5.2017 (rif. prot. n. 74404), di riscontro al suo esposto del 16.5.2017 (rif. prot. 69521);

7. con note acquisite al protocollo dell'Autorità n. 74432 del 30.5.2017, n. 74508 del 30.5.2017 e n. 75933 del 5.6.2017, il dott. [omissis] ha inviato la segnalazione di iniziative di mobbing adottate nei suoi confronti, consistenti nell'immediato spostamento dell'ufficio del servizio ispettivo in un locale posto al livello seminterrato dell'Azienda, che versa in condizioni igieniche del tutto decadenti – sporco, pareti umide, pavimenti anneriti, porta priva di maniglia - privo di luce, aria, spazi adeguati e rete dati e telefonia, successivamente integrata dalla richiesta d'intervento immediato all'UOC Servizio prevenzione e protezione, oltre che al DG, e dal relativo sollecito.

Ritenuto in diritto

Per quanto attiene l'incarico di RPC, non si può che fare riferimento ai precedenti del Dipartimento della Funzione pubblica (Circolare n. 1/2013) e dell'Autorità (PNA 2013, delibera CIVIT 72/2013; Aggiornamento 2015 al PNA; Determinazione n. 12/2015; PNA 2016, Delibera n. 831 del 3.8.2016).

L'aggiornamento al PNA del 2015 ha ribadito che:

a) in tema di criteri di scelta, «il RPC deve essere scelto, di norma, tra i dirigenti amministrativi di ruolo di prima fascia in servizio. Questo criterio è volto ad assicurare che il RPC sia un dirigente stabile dell'amministrazione, con una adeguata conoscenza della sua organizzazione e del suo funzionamento, dotato della necessaria imparzialità ed autonomia valutativa e scelto, di norma, tra i dirigenti non assegnati ad uffici che svolgano attività di gestione e di amministrazione attiva»;
b) in tema di garanzie della posizione d'indipendenza del RPC dall'organo di indirizzo, «lo svolgimento delle funzioni di RPC in condizioni di indipendenza e di garanzia» è garantito con disposizioni «che mirano ad impedire una revoca anticipata dall'incarico» con riferimento al caso di coincidenza del RPC con il segretario comunale (ex art. 1, co. 82, della l. 190/2012). «A completare la disciplina è intervenuto l'art. 15, co. 3, del decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39, che ha esteso l'intervento dell'ANAC in caso di revoca, applicabile in via generale». L'Autorità, in merito, ha invitato le singole amministrazioni a regolamentare, tramite «atti organizzativi generali [...] e comunque nell'atto con il quale

l'organo di indirizzo individua il dirigente e lo nomina RPC», le garanzie in sede di nomina e le misure per assicurare lo svolgimento imparziale delle proprie funzioni, al riparo da possibili ritorsioni;

c) in tema di supporto conoscitivo e operativo al RPC, «il RPC sia dotato di una struttura organizzativa di supporto adeguata, per qualità del personale e per mezzi tecnici, al compito da svolgere», che può anche non essere dedicata esclusivamente ad esso ma deve essere «posta effettivamente al servizio dell'operato del RPC».
d) Per quanto attiene allo specifico settore della sanità, il piano ha precisato che ««fermo restando quanto già indicato nella parte generale, il profilo del professionista al quale attribuire l'incarico di RPC è opportuno abbia specifiche competenze in tema di conoscenza dell'organizzazione e gestione della struttura sanitaria, dei processi e delle relazioni in essa esistenti» (par. 1.4., parte speciale).

Il PNA 2016 sulla figura del RPCT e sulle caratteristiche che questi deve rivestire, ha precisato e modificato le indicazioni del PNA 2013 e quelle dell'Aggiornamento 2015 al PNA, alla luce del d.lgs. 97/2016. In particolare:

a) in virtù delle modifiche introdotte dal d.lgs. 97/2016, l'incarico di RPC e RT è stato unificato in capo ad un unico soggetto, il cui ruolo è stato rafforzato mediante il riconoscimento di poteri e funzioni idonei a garantirne lo svolgimento in autonomia e con effettività. Gli organi di indirizzo devono formalizzare agli attuali RPC, con apposito atto organizzativo, l'integrazione dei compiti in materia di trasparenza.
b) Il RPCT oltre ad aver mantenuto una condotta integerrima, deve essere un dirigente, non necessariamente di prima fascia, dotato del carattere della stabilità, di ruolo e in servizio; deve avere un'adeguata conoscenza dell'organizzazione e del funzionamento dell'amministrazione; non deve versare in una posizione di conflitto d'interessi; non deve essere assegnato a uffici che svolgano attività di gestione e di amministrazione attiva, ivi inclusi gli uffici che svolgono attività nei settori più esposti al rischio corruttivo e l'UPD.
c) Il RPCT deve essere dotato della necessaria indipendenza e autonomia dall'organo politico; a tal fine l'organo di indirizzo deve disporre eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare al RPCT funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con autonomia ed effettività. È, dunque, indispensabile che l'organo d'indirizzo adotti misure organizzative dirette ad assicurare che il RPCT svolga il proprio compito in modo imparziale e al riparo da possibili ritorsioni, mediante atti organizzativi generali o mediante lo stesso atto di nomina del RPCT.
d) Anche la durata dell'incarico deve essere fissata tenendo conto della non esclusività della funzione e del fatto che è correlata alla durata del contratto dirigenziale sottostante. In caso di riorganizzazione o modifica del precedente incarico dirigenziale occorrerà, dunque, prevedere che l'incarico di RPCT prosegua fino al termine della naturale scadenza di questo.
e) L'Autorità ha ritenuto fortemente auspicabile che il RPCT fosse dotato di una struttura

organizzativa di supporto adeguata al compito da svolgere, sia in termini di qualità del personale assegnato, che di mezzi tecnici in dotazione, e che appare necessaria la costituzione di ufficio dedicato allo svolgimento delle funzioni poste in capo al RPCT; in una logica d'integrazione delle attività finalizzate al miglioramento della funzionalità dell'amministrazione, è possibile che tale ufficio non sia esclusivamente dedicato a tale scopo. Ove ciò non sia possibile, è auspicato il rafforzamento della struttura di supporto, mediante atti organizzativi che consentano al RPCT di avvalersi di personale di altri uffici.

f) Per quanto attiene allo specifico settore della sanità, il Piano nella Parte speciale, dedicata agli approfondimenti (capitolo VII), ha riservato un intero titolo al «Ruolo del responsabile della prevenzione della corruzione (parr. 1-8), in cui ha posto la premessa che ««è necessario che le indicazioni fornite nella parte generale al § 5.2. [del PNA, ndr] siano quanto più possibile contestualizzate, sia nella scelta da parte dell'organo nominante (Direttore Generale), sia nella configurazione degli strumenti di supporto nell'ambito dell'organizzazione sanitaria, funzionali alla migliore gestione di tutti i processi interni alla stessa. In coerenza, infatti, con le indicazioni della parte generale, il ruolo e le funzioni del RPCT non possono prescindere, ancor più in un'organizzazione sanitaria e di alta complessità, dalle funzioni strategiche di pianificazione, di vigilanza, di monitoraggio e di controllo proprie dell'organizzazione stessa e devono essere integrate ed interconnesse con esse» (premessa).

- Sul presupposto che «il RPCT negli enti del servizio sanitario debba almeno occupare una posizione dirigenziale di struttura complessa o a valenza dipartimentale (UOC, UOD, Dipartimento/Distretto/Presidio, ecc.)» (par. 2.2), l'Autorità ha ribadito che a norma di legge il RPCT è «un dirigente stabile dell'amministrazione, con una adeguata conoscenza della sua organizzazione e del suo funzionamento, dotato della necessaria imparzialità ed autonomia valutativa e scelto, di norma, tra i dirigenti non assegnati ad uffici che svolgano attività di gestione e di amministrazione attiva», precisando che «nel contesto delle organizzazioni sanitarie, l'applicazione delle richiamate disposizioni normative e delle indicazioni già fornite da questa Autorità, induce ad escludere» dalla scelta e conseguente nomina del RPCT, alcune specifiche fattispecie, tra cui quella del «dirigente (sia di area sanitaria che amministrativa) di struttura semplice»; ha, infine, sottolineato che in ogni caso «resta intesa la presupposta condizione di assoluta integrità del soggetto da nominare, che, di norma, non deve essere stato sottoposto a procedimenti disciplinari» (par 3).
- L'Autorità ha rappresentato che «le aziende sanitarie e gli enti assimilati avranno cura di valorizzare l'organizzazione funzionale di supporto al RPCT» secondo le indicazioni fornite nel par 5.2 della parte generale, sopra descritte, precisando, altresì che «All'atto della nomina [...] è opportuno esplicitare i collegamenti e le strutture/figure di supporto al RPCT che consentano, da un lato, un efficace espletamento dei compiti di quest'ultimo e, dall'altro, la necessaria partecipazione dei responsabili degli uffici a tutte le fasi di

predisposizione e di attuazione del PTPC, nonché la piena condivisione degli obiettivi e la più ampia partecipazione di tutti i dipendenti» (parr. 4 e 6).

- Infine, il Piano ha puntualizzato anche l'aspetto della durata dell'incarico del RPCT, che «deve essere fissata tenendo conto della non esclusività della funzione, che, al contrario, viene assegnata a titolari di incarichi dirigenziali di struttura complessa e/o valenza dipartimentale già ricoperti all'interno dell'organizzazione. Al riguardo si rinvia alla parte generale. Le predette indicazioni sono connesse alla salvaguardia della necessaria "indipendenza" delle funzioni del RPCT rispetto anche ad eventuali potenziali condizionamenti connessi ai fattori di rischio evidenziati al precedente § 5. Il RPCT deve, infatti, essere una figura di garanzia per l'istituzione sanitaria e non un incarico di natura fiduciaria. Di ciò deve tenersi conto anche nella determinazione della durata dell'incarico, non correlata a quella del contratto del Direttore Generale» (par. 7).

***

Per ciò che attiene allo specifico ambito della normativa anticorruzione, si ravvisa un *fumus* di intento discriminatorio nei confronti del RPCT nelle iniziative adottate dall'ASL Benevento, confermate dalla successiva revoca dell'incarico di RPCT e dalle ulteriori successive iniziative adottate nei confronti del dott. [omissis], nella sua qualità di Responsabile dell'UOC Servizio Ispettivo, che appaiono tutte correlate alle attività svolte dal responsabile in materia di prevenzione della corruzione.

In particolare, la condotta del DG appare correlata alle diverse segnalazioni/esposti presentati dal RPCT all'ANAC, oltre che all'Ente stesso, e ad altre Autorità sulle misure discriminatorie adottate e pianificate nei suoi confronti e sulle illegittimità riscontrate nelle due proposte di Atto aziendale, approvate dal dr. [omissis], dapprima in qualità di Commissario straordinario; poi, in qualità di direttore generale, dell'Ente (delibera del DG n. 211 del 15.5.2017).

Sulle misure discriminatorie

Il RPCT ha ravvisato delle misure discriminatorie, finalizzate a impedire il controllo sull'effettiva applicazione delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza previste nel PTPCT, ivi incluso l'accesso civico, e di fornire il necessario supporto ai dirigenti referenti per la trasparenza, nelle seguenti attività:

a) il declassamento dell'unità operativa complessa servizio ispettivo, diretto dal RPCT, a struttura semplice – in contrasto con gli indirizzi del PNA 2016 dell'Autorità – a fronte della creazione, asseritamente illegittima, di 5 nuove unità operative complesse, individuate tutte in uffici di diretta collaborazione del DG, previsti nella proposta di atto aziendale del DG (approvata, da ultimo, con delibera del DG n. 211 del 15.5.2017);
b) la mancata strutturazione dell'ufficio di supporto al RPCT, così come previsto nella delibera del DG n. 161 del 29.12.2016, che ha istituito un gruppo di lavoro e di supporto al RPCT, a causa della destinazione ad altri uffici e mansioni del personale inizialmente assegnato al RPCT.

Alla luce dei precedenti dell'Autorità, sopra descritti, la deliberazione del direttore generale n.

161/2016, di dotare il RPC di un gruppo di lavoro e di supporto, pare conforme alle indicazioni dell'Autorità sebbene – come, peraltro, dimostrato dai fatti - l'adozione dell'atto è condizione necessaria ma non sufficiente perché se ne producano gli effetti. È necessario, difatti, che i soggetti competenti diano esecuzione ai provvedimenti ed è evidente che la mancata esecuzione, da parte dei dirigenti competenti, delle disposizioni di servizio di assegnazione dei singoli funzionari all'ufficio del RPCT, adottate dal DG, come pure le successive disposizioni del DG, di assegnazione dei medesimi funzionari ad altri uffici, abbia costituito un ostacolo all'effettiva realizzazione di quanto disposto con la deliberazione del DG 161/2016 e, dunque, al corretto agire amministrativo.

Si ritiene, dunque, che:

- la mancata assegnazione di personale adeguato allo svolgimento di tali compiti, pur in presenza del provvedimento che dotava il RPC del necessario supporto organizzativo;
- la proposta, contenuta nell'atto aziendale, di ridurre da complessa a semplice la UO di cui il RPCT era titolare – servizio ispettivo - in contrasto con il PNA 2016;

contestualmente all'attribuzione al dott. [omissis] di maggiori compiti, di Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, oltre alla gestione dell'accesso civico, in assenza della nomina di un responsabile, rivestano gli estremi di misure discriminatorie, dirette e indirette, aventi effetti sulle condizioni di lavoro del dirigente individuato e nominato RPCT, per motivi collegati direttamente o indirettamente alle denunce.

Sulla revoca

Nel caso di specie, esiste l'atto formale di nomina del nuovo RPCT, avv. [omissis], mentre manca il provvedimento di revoca formale dell'incarico di RPCT al dott. [omissis] ma è indubbio che questi sia stato privato «di fatto» dell'incarico di RPCT, proprio per effetto del citato atto di nomina. Ciò si desume dal contenuto dell'atto stesso – che prevede di «onerare il dr. [omissis] del più rapido e completo passaggio di consegne» - e dal fatto che l'Azienda l'abbia ritenuto tale, inviandolo all'Autorità. Chiarimenti in tal senso provengono dal contenuto della nota del DG prot. n. 74404 del 25.5.2017, con cui il DG fornisce riscontro all'esposto del dott. [omissis] avverso la delibera DG n. 211/2017 di approvazione dell'atto aziendale (prot. 68512/2017 – rif. ASL Benevento prot. 69521 del 16.5.2017). Si può concludere, dunque, che la delibera di nomina dell'avv. [omissis] a RPCT dell'ente, comportando la revoca «di fatto» del medesimo incarico al dott. [omissis], costituisca atto di revoca dell'incarico di RPCT al dott. [omissis].

- L'atto di nomina del nuovo RPCT e la revoca di fatto del precedente incaricato, appaiono, *prima facie*, viziati da carenza di motivazione e da errore. Difatti, nulla si dice sulla revoca dell'incarico al dott. [omissis] mentre appare errato il presupposto secondo cui l'atto di nomina del dott. [omissis] a RPCT dell'Ente sia la delibera del Commissario straordinario n. 239 del 29 aprile 2016. Difatti, il dott. [omissis] è stato nominato RPC dell'Ente con il citato atto ad aprile 2016 mentre è stato nominato RPCT dell'Ente a novembre 2016, con la delibera del Direttore Generale n. 101 del 10.11.2016 – dopo aver

rassegnato le dimissioni il 30.6.2016 - con un nuovo atto di nomina, in ottemperanza a quanto previsto dal PNA 2016, senza stabilirne la durata. In conformità alle indicazioni dell'Autorità, l'incarico di RPCT segue la durata dell'incarico dirigenziale sottostante, cioè quello di responsabile dell'UOC Servizio ispettivo, conferito al dott. [omissis] con delibera del Commissario straordinario n. 58 del 28.1.2016, per la durata di 5 anni e scadenza il 31.1.2021; in assenza di altre indicazioni, ne consegue, dunque, che l'incarico di RPCT conferito al dott. [omissis] sarebbe scaduto il 31.1.2021. Appare, dunque, errata l'affermazione che la nomina del RPCT fosse necessaria, presumibilmente per intervenuta scadenza del procedente incarico. Tale scadenza, poi, resterebbe immutata anche in caso di riorganizzazione dell'Azienda ovvero per modifiche dell'incarico dirigenziale sottostante a quello di RPCT.

- Non risultano contestazioni di sorta sull'operato del RPCT da parte dell'Ente in questione, se non quelle, generiche e non circostanziate, di «gravi carenze tecniche e di gravi lacune nel modus operandi», di cui alla già richiamata nota invita dal DG al dott. [omissis] il giorno della revoca, il 25.5.2017 (nota prot. n. 74404).
- Da essa si desume che l'azienda contesti l'operato del RPCT per il fatto di avere denunciato le criticità contenute nella proposta di Atto aziendale anche all'Autorità e ad altre Istituzioni esterne e di averlo fatto solo in data 16.5.2017, contestandogli, in merito, l'elusione dello specifico dovere dirigenziale «di contribuire preliminarmente alla correzione di ipotetiche "sviste" della Direzione»; tuttavia, in tal modo l'Azienda mostra di non considerare la pregressa attività di segnalazione svolta dal RPCT e, in particolare, la nota inviata dal RPCT già in data 8.2.2017 all'Azienda, contenente i medesimi rilievi contenuti nella nota del 15.5.2017. Inoltre, non si considerano tutte le ulteriori note con cui il RPCT segnalava all'Azienda le difficoltà dei propri compiti e ne sollecitava interventi risolutivi, prodotte all'Autorità. Tra esse emerge anche la lettera di dimissioni del dott. [omissis] del 30.6.2016, allora solo RPC, per impossibilità di espletare le funzioni dell'incarico in assenza di adeguato supporto organizzativo e amministrativo da parte dell'Azienda. Tali dimissioni, inizialmente accolte, non hanno avuto attuazione e sono state, poi, definitivamente superate con l'atto di conferimento dell'incarico di RPCT al dott. [omissis] del 10 novembre 2016, a riprova della confermata, se non accresciuta, fiducia reciproca, dell'Ente nelle capacità del dirigente e del dirigente nel sostegno organizzativo dell'Azienda, che gli avrebbe assicurato quel necessario supporto, ripetutamente sollecitato e senza il quale non gli sarebbe stato possibile operare. Tuttavia, anche di tale atto l'Azienda non ne ha tenuto conto nella citata nota del 25.5.2017; difatti, appare chiaro che è proprio questo l'atto con cui l'Azienda ha superato l'iniziale «opportuna prudenziale intuizione di conferire l'incarico di RPCT [al dott. [omissis] solo per un anno», in considerazione delle «indicazioni sui criteri di scelta di tale figura, inserite nella successiva delibera ANAC 831/2016», che è citata, appunto, nella motivazione dell'atto di conferimento dell'incarico di RPCT.

- Vale la pena rappresentare, altresì, che pare singolare che l'Azienda contesti al RPCT revocato il non aver tenuto una condotta integerrima per il solo fatto di avere segnalato, oltre che all'Azienda, anche all'Autorità e alle altre Istituzioni competenti, criticità rilevate nell'atto aziendale in occasione e per effetto dello svolgimento delle proprie funzioni e in considerazione del ruolo istituzionale da questi rivestito; difatti, alla luce delle indicazioni dell'Autorità, il compito di «segnalare criticità e/o specifici fatti corruttivi o di cattiva gestione» rientra tra i compiti di vigilanza che il RPCT è tenuto ad assolvere (PNA 2016). Inoltre, la considerazione circa la necessità che il RPCT, nella sua qualità di dirigente, «condivida gli obiettivi della Direzione e mantenga uno spiccato senso di appartenenza alla Azienda ... piuttosto che alla propria posizione», pare non in linea con l'indicazione dell'Autorità sul fatto che il RPCT deve essere una figura di garanzia per l'istituzione sanitaria e non un incarico di natura fiduciaria del DG (PNA 2016).
- Allo stesso modo suscita perplessità il fatto che il DG non abbia ritenuto altrettanto rilevanti le vicende provate in atti che riguardano il neo nominato RPCT, avv. [omissis]. Pare, anche in tal caso, che l'azienda ignori le indicazioni dell'Autorità sulla condizione di assoluta integrità del soggetto da nominare quale RPCT. Emerge, dunque, un contrasto con le indicazioni dell'Autorità, di cui all'aggiornamento al PNA del 2015 e al PNA 2016.
- Ad ogni modo, in disparte tali considerazioni, si rileva quantomeno un potenziale conflitto d'interessi in capo all'avv. [omissis], attuale titolare dell'incarico di RPCT, che potrebbe comprometterne la necessaria imparzialità e indipendenza nello svolgimento dei propri compiti, quantomeno sino alla conclusione del procedimento. Inoltre, anche la limitata durata dell'incarico appare foriera di limitazioni all'indipendenza e all'autonomia del RPCT, come già ripetutamente rappresentato dall'Autorità nel PNA 2016 e nell'aggiornamento al PNA 2015.
- Senza entrare nel merito delle specifiche segnalazioni del RPCT sull'atto aziendale - su cui l'Autorità non interviene - pare che l'Azienda abbia letto le segnalazioni del RPCT come un attacco personale al DG e alla governance dell'Ente, arrivando a ritenerle un tentativo di condizionamento della Direzione aziendale. Non si concorda con tale conclusione ritenendo che il RPCT con le segnalazioni di cui sopra volesse tutelare l'autonomia e l'indipendenza del ruolo del RPCT, cercando, da un lato, di ottenere le risorse necessarie per operare, dall'altro, di mantenere alla U.O. del titolare, il livello funzionale/organizzativo ritenuto, dall'Autorità, adeguato a tali compiti e a tale ruolo, quello cioè di unità operativa complessa (PNA 2016). Pare, cioè, che cercando di evitare il declassamento dell'ufficio di cui esso stesso era titolare, il RPCT ha inteso evitare il declassamento del ruolo del RPCT.
- Ad ogni modo, per i profili di competenza, le segnalazioni del RPCT appaiono fondate in quanto hanno illustrato l'effettivo realizzarsi - per effetto di provvedimenti formali di tipo organizzativo - di quelle circostanze già individuate e considerate rischiose dall'Autorità per l'autonomia e l'indipendenza del ruolo del RPCT e per l'effettivo esercizio dei suoi

compiti.

- Peraltro, non pare di poco conto il fatto che la revoca dell'incarico di RPCT al dott. [omissis] sia intervenuta proprio il giorno 25.5.2017, quello immediatamente successivo all'audizione del dott. [omissis] presso l'Autorità, avvenuta il 24.5.2017, in concomitanza con la Giornata Nazionale di Incontro con i Responsabili della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza – RPCT – organizzata dall'Autorità, cui lo stesso presenziava in qualità di RPCT dell'Ente.
- È plausibile, peraltro, che l'Azienda confidasse nelle dimissioni del dirigente, dopo che le prime dimissioni rassegnate il 30.6.2016 non si erano realizzate ed erano state seguite dal conferimento del nuovo incarico di RPCT, rafforzato dai compiti in materia di trasparenza e dalla previsione di «rinviare a successivi provvedimenti la assegnazione delle indispensabili risorse finalizzate alla corretta conduzione delle responsabilità assegnate». Che le dimissioni fossero quantomeno auspicate, appare confermato proprio dalla già citata comunicazione inviata al RPCT il 25.5.2017, in cui l'Azienda rappresenta che: «Ovviamente un tale contesto avrebbe imposto coerenza alla posizione assunta e in tal caso la forte contrapposizione e disapprovazione dell'operato del Management aziendale, sarebbe seguita dalle dimissioni da ogni incarico»; quindi, non solo dimissioni dall'incarico di RPCT ma anche di responsabile del Servizio Ispettivo, che prelude ad una rivalutazione aziendale anche in ordine a detto incarico dirigenziale del servizio ispettivo: «il riscontro di una palese mancanza di imparzialità appare un condizionamento rilevante nell'operato del responsabile di un attività di tipo ispettivo, di cui questa Direzione non potrà non tenere conto». Tale affermazione, che appare una minaccia di ulteriori misure discriminatorie nei confronti del dirigente, ha già trovato conferma nei fatti occorsi nei 5 giorni immediatamente successivi alla revoca. Difatti, il dott. [omissis] il 30.5.2017 si è visto privato dell'ufficio e degli strumenti lavorativi poiché trasferito in un vano posto nello scantinato dell'azienda, sporco, umido, privo di luce, aria e spazio, privo della rete dati e telefonia, come risulta dalle dettagliate segnalazioni inviate al servizio prevenzione e protezione aziendale che, investito della questione, ad oggi non risulta avere fornito riscontro alcuno.

Si ritiene, in conclusione, che le ragioni della revoca di fatto dell'incarico di RPCT al dott. [omissis] siano connesse all'opposizione di questi alle misure discriminatorie attuate e pianificate nei suoi confronti, al fine di svilirne il ruolo e le funzioni. Tale opposizione, si è dapprima realizzata con la ripetuta segnalazione alla governance dell'Ente dell'omessa costituzione dell'ufficio di supporto al RPCT e delle difficili condizioni di lavoro; poi, con la presentazione delle sopra descritte denunce sulla proposta di atto aziendale, presentate all'ANAC e alle altre Autorità, oltre che all'Azienda stessa. Ciò si è realizzato quando l'Azienda, presentando formalmente ai competenti organi regionali – dapprima con nota, successivamente con delibera del DG – la propria proposta di atto aziendale, ha dimostrato di

non aver considerato le criticità segnalate dal RPCT. L'Amministrazione non avendo potuto o voluto eliminare le criticità rappresentate dal RPCT, ha scelto di sostituire il RPCT, revocandogli l'incarico e preannunciando anche la revoca dell'incarico dirigenziale sottostante, di responsabile del servizio ispettivo.

***

In considerazione di tutto quanto sopra, la fattispecie così descritta appare, dunque, rientrare appieno nella fattispecie ex art. 15, co. 3, d.lgs. 39/2013, che tutela il RPC da revoche dall'incarico per le attività da questi poste in essere in materia di prevenzione della corruzione. Come già rappresentato, il dott. [omissis] ha denunciato violazioni alla normativa anticorruzione rilevate nell'Azienda, apprese in ragione del suo incarico di RPCT. Si ritiene, dunque, che la mancata esecuzione, da parte dei dirigenti competenti e del direttore generale, del provvedimento che dotava il RPCT del necessario supporto organizzativo e la proposta contenuta nell'atto aziendale di ridurre, la UO di cui il RPCT era titolare, da complessa a semplice, rivestano gli estremi di misure discriminatorie, dirette e indirette, aventi effetti sulle condizioni di lavoro del dirigente individuato e nominato RPCT, per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia. La successiva revoca del RPCT, motivata dalle descritte denunce di misure discriminatorie adottate e pianificate nei confronti del RPCT stesso, disposta il giorno dopo l'audizione del dirigente presso l'Ufficio, conferma l'esistenza di una correlazione tra la revoca dell'incarico e l'attività di prevenzione della corruzione posta in essere dal dott. [omissis] nella sua qualità di RPCT.

Tutto ciò premesso e considerato,

DELIBERA

a) di chiedere al Direttore generale della Azienda Sanitaria Locale Benevento il riesame ex art. 15, co. 3, d.lgs. 39/2013, della delibera del DG n. 222 del 25.05.2017, con cui è stato conferito l'incarico di RPCT all'avv. [omissis]e revocato, di fatto, l'incarico di RPCT al dott. [omissis], ritenendo che l'atto superi, portandole a compimento, le misure discriminatorie rilevate, con conseguente inefficacia dello stesso sino a conclusione del procedimento;
b) di assegnare all'Amministrazione un termine di 30 gg. per gli adempimenti di cui sopra;
c) di dare comunicazione della delibera all'interessato, dott. [omissis], alla regione Campania, e, per essa, al Presidente, Vincenzo De Luca, al RPCT, dott.ssa Simonetta De Gennaro, al Direttore Generale per la Tutela della salute e il coordinamento del SSR, Avv. Postiglione, e al Commissario ad acta per l'attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del S.S.R della Campania p.t.

Raffaele Cantone

Depositato presso la Segreteria del Consiglio in data 21 giugno 2017
Il Segretario, Maria Esposito