



DELIBERA N.337

9 settembre 2025

Fasc. Riservato Anac UWHIB 20240209\_2699

**Oggetto:** [OMISSIS] - Comunicazione di presunte ritorsioni ai sensi dell'art. 54-bis del d.lgs. 165/01- Procedimento sanzionatorio ai sensi dell'art. 54 – bis co.6 primo periodo del d.lgs. n. 165 del 2001, avviato con atto prot. ANAC n. 25295 del 17 febbraio 2025.

**Vista**

la Direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 ottobre 2019 riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione (di seguito la "Direttiva");

**Visto**

Il decreto legislativo 10 marzo 2023, n. 24 recante «*Attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali (Decreto whistleblowing)*»;

**Visto**

l'art. 24 del d.lgs. n. 24 del 2023, il cui primo comma prevede: «*le disposizioni di cui al presente decreto hanno effetto a decorrere dal 15 luglio 2023. Alle segnalazioni o alle denunce all'autorità giudiziaria o contabile effettuate precedentemente alla data di entrata in vigore del presente decreto, nonché a quelle effettuate fino al 14 luglio 2023, continuano ad applicarsi le disposizioni di cui all'articolo 54-bis del decreto legislativo n. 165 del 2001, all'articolo 6, commi 2-bis, 2-ter e 2-quater, del decreto legislativo n. 231 del 2001 e all'articolo 3 della legge n. 179 del 2017*».

**Visto**

l'art. 54-*bis* del d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165, come modificato dall'art. 1 della l. 30 novembre 2017, n. 179;

**Vista**

la legge 6 novembre 2012 n. 190 e s.m. recante «*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*»;

**Vista**

la legge 24 novembre 1981 n. 689 recante «*Modifiche al sistema penale*»;

**Vista**

la legge 7 agosto 1990, n. 241 recante «*Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi*»;

**Visto**

il decreto legislativo 2 luglio 2010, n. 104 recante il «*Codice del Processo Amministrativo*»;

**Visto**

il «*Regolamento per la gestione delle segnalazioni e per l'esercizio del potere sanzionatorio in materia di tutela degli autori di segnalazioni di illeciti o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza*»



nell'ambito di un rapporto di lavoro di cui all'articolo 54-bis del decreto legislativo n. 165/2001», adottato dall'Autorità Nazionale Anticorruzione con Delibera n. 690 del 1° luglio 2020 (di seguito il "Regolamento");

#### Viste

le «Linee Guida in materia di tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza in ragione di un rapporto di lavoro, ai sensi dell'art. 54-bis, del d.lgs. 165/2001», adottate con Delibera n. 469 del 9 giugno 2021 (di seguito le "Linee guida");

#### Vista

la relazione dell'Ufficio vigilanza sulle segnalazioni degli informatori e sulle misure ritorsive e rapporti con il terzo settore (di seguito Ufficio *whistleblowing*);

Il Consiglio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione nell'adunanza del 9 settembre 2025;

### 1•Premessa

In data 9 febbraio 2024, il Dott. [OMISSIS] [OMISSIS], medico in servizio presso l'Unità operativa di Chirurgia d'urgenza e dei trapianti dell'Azienda [OMISSIS], tramite piattaforma informatica, richiedeva all'Autorità di accertare il carattere ritorsivo delle condotte poste in essere nei suoi confronti dal Prof. [OMISSIS] [OMISSIS], Direttore della medesima Unità operativa.

In particolare, il Dott. [OMISSIS] [OMISSIS] lamentava di aver subito misure ritorsive come conseguenza della presentazione, al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT), di una pluralità di segnalazioni di illecito aventi ad oggetto condotte penalmente rilevanti poste in essere, all'interno del reparto, dallo stesso Prof. [OMISSIS] [OMISSIS], unitamente ad altri medici.

In particolare, in molteplici segnalazioni presentate dal Dott. [OMISSIS], veniva denunciato che il Prof. [OMISSIS] e altri medici del reparto, sulla base di un collaudato sistema illecito, al fine di ottenere ingiusti vantaggi patrimoniali, avrebbero abitualmente fatto figurare, nei referti operatori delle c.d. "sale aggiuntive", la presenza di più medici rispetto a quelli realmente intervenuti<sup>1</sup>.

### 2•Ricostruzione della vicenda fattuale

Dalla documentazione presente agli atti la vicenda fattuale può essere così ricostruita e sintetizzata:

**A.** in data 15 gennaio 2022, il dott. [OMISSIS] [OMISSIS] prendeva servizio presso l'Unità operativa di Chirurgia d'urgenza e dei trapianti dell'Azienda [OMISSIS], dopo aver lavorato presso l'Ospedale di [OMISSIS], facente parte della medesima [OMISSIS], dove era stato assunto nel mese di ottobre 2017;

**B.** in data 2 aprile 2022, il Dott. [OMISSIS] trasmetteva al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) della suddetta Azienda Sanitaria, tramite l'apposita piattaforma interna, una prima segnalazione di illeciti avente ad oggetto condotte penalmente rilevanti poste in essere all'interno del proprio reparto da diversi medici "su indicazione", a suo dire, del Direttore dell'Unità operativa [OMISSIS], Prof. [OMISSIS] [OMISSIS];

---

<sup>1</sup> Le sale aggiuntive, denominate anche sale incentivanti, rappresentano degli interventi che prevedono, per i medici che vi partecipano, un compenso orario extra ([OMISSIS]). Sono volti alla riduzione dei tempi di attesa, così come previsto dalla Delibera n. [OMISSIS] del [OMISSIS] della Regione [OMISSIS], recepita dall'[OMISSIS] con deliberazione n. [OMISSIS] del [OMISSIS].

- C.** successivamente, il Dott. [OMISSIS] presentava al RPCT ulteriori segnalazioni riguardanti le medesime e/o differenti condotte commesse nel reparto, palesando altresì le proprie preoccupazioni su eventuali fughe di notizie circa la propria posizione di segnalante;
- D.** a seguito delle richiamate segnalazioni sono state avviate indagini volte ad accertare la rilevanza penale delle condotte poste in essere dal Prof. [OMISSIS] [OMISSIS] e da altri medici in servizio presso la richiamata Unità operativa<sup>2</sup>;
- E.** il 23 settembre 2022, in una delle segnalazioni di illecito presentate dal Dott. [OMISSIS], venivano denunciate alcune irregolarità riscontrate durante lo svolgimento delle visite presso uno degli ambulatori del reparto, ovvero quello di proctologia;
- F.** sin dal mese di ottobre 2022, con una apposita rivisitazione dei turni precedentemente predisposti, il segnalante veniva estromesso, senza un giustificato motivo, dalle attività presso l'ambulatorio di proctologia, a cui era stato continuativamente assegnato dal precedente mese di giugno. Sul punto, il segnalante evidenziava che detta estromissione sarebbe immediatamente collegata (e cronologicamente successiva) alla sopra citata segnalazione, soprattutto considerando che la stessa veniva trasmessa dal RPCT all'Ufficio procedimenti disciplinari per i seguiti di competenza. In proposito, il segnalante rappresentava: *“presumo sia stato informato il Prof. [OMISSIS] dei problemi legati all'ambulatorio, il quale ha poi deciso di rimuovermi dall'ambulatorio sospettando di me come segnalante ed essendo l'unico elemento di novità in quell'ambulatorio”*;
- G.** il segnalante riferiva, altresì, che, al fine di limitare la sua crescita professionale, sempre dall'ottobre 2022 (e per tutto il 2023 e il 2024), gli sarebbero stati assegnati, dal Prof. [OMISSIS], interventi chirurgici quantitativamente e qualitativamente dequalificanti, non paragonabili a quelli assegnati ai colleghi. Al riguardo, evidenziava di essere stato: *“relegato ad attività ambulatoriali, piccoli interventi o sporadiche sedute in Day Surgery, quali ernioplastiche, con esclusione quasi totale dalla chirurgia laparoscopica e maggiore. Spesso non vengo assegnato ad alcuna attività, nonostante la mia anzianità di servizio”*<sup>3</sup>. Di converso, *“i colleghi con pari anzianità o assunti successivamente vengono progressivamente inseriti in interventi chirurgici maggiori, formazione in chirurgia robotica e attività di proctologia”*;
- H.** per tutto il 2023, il dott. [OMISSIS] sarebbe stato quasi totalmente escluso, dal Prof. [OMISSIS], dalle attività nelle c.d. sale aggiuntive (che comportano il pagamento extra per ogni ora di attività). Tale situazione sarebbe rimasta immutata anche per il 2024, anno in cui il dipendente

---

<sup>2</sup> Nello specifico, dalle segnalazioni presentate dal Dott. [OMISSIS] traeva origine un procedimento penale presso la Procura della Repubblica di [OMISSIS] (n. [OMISSIS] R.G.N.R.) a carico del Prof. [OMISSIS] e di altri [OMISSIS] del reparto, per reati contro il patrimonio, l'integrità e la fede pubblica (artt. 640, comma 2, n. 1 c.p.; 476, comma 2 c.p., 479 c.p., 55 quinquies del d.lgs. n. 165 del 2001).

<sup>3</sup> Nel dettaglio, il Dott. [OMISSIS], in merito al quadro di assegnazioni, ritenuto lesivo e discriminatorio, riferiva espressamente che: *“vengo sistematicamente escluso dalle sale ordinarie di chirurgia elettiva e d'urgenza, venendo relegato sporadicamente all'attività chirurgica in Day Surgery, dove mi vengono assegnati quasi esclusivamente interventi di ernioplastica in più della metà dei casi sono secondo operatore. Nel dettaglio, i numeri evidenziano questa esclusione:*

*2022: Eseguo circa 44 interventi in Day Surgery e 13 interventi in sala ordinaria e d'urgenza;*

*2023: Eseguo circa 33 interventi in Day Surgery e 17 interventi in sala ordinaria e d'urgenza.*

*2024: Eseguo 33 interventi in Day Surgery e appena 2 interventi in sala ordinaria e d'urgenza. (media di 3 interventi al mese e per lo più di chirurgia minore)*

*Sottolineo che questa assegnazione mirata rappresenta una strategia di guerra psicologica, finalizzata a ridurre progressivamente le mie competenze chirurgiche, che inevitabilmente si deteriorano senza una pratica costante. Gli interventi che mi vengono assegnati nel 2023 e 2024 consistono quasi esclusivamente in operazioni per ernie inguinali eseguite con tecnica tradizionale open, senza l'utilizzo di laparoscopia o robotica e spesso svolti in qualità di secondo operatore. Questo quadro appare deliberatamente pensato per scoraggiarmi e limitare la mia crescita professionale”.*

In particolare, per evidenziare il carattere ritorsivo, il Dott. [OMISSIS], tramite un giudizio comparativo utile *“per dare un'idea della disparità di trattamento”*, rappresentava che nella turnazione (trasmessa all'Autorità): *“La Dr.ssa OMISSIS, assunta da poco nel 2024, compare ben 85 volte in sala ordinaria e d'urgenza. Il Dr. OMISSIS, con una mia pari anzianità di servizio, compare 120 volte e spesso su interventi di chirurgia complessa sempre nel 2024.”.*

avrebbe svolto una sola di dette attività (peraltro in data 23 agosto, per carenza di personale). Nella segnalazione si legge: *“a partire da marzo 2024, si sono svolte circa 42 sale aggiuntive, ovvero turni con pagamento orario a 100 euro. Nonostante avessi manifestato la mia disponibilità, sono stato sistematicamente escluso, probabilmente anche a causa delle segnalazioni che avevo effettuato riguardo a irregolarità legate a tali attività”*;

**I.** il segnalante riferiva, inoltre, che alla fine del 2023, *“il Direttore, con l’evidente intento di mettermi in difficoltà, istituisce una nuova attività denominata “medico di reparto”, che diventa operativa a partire da gennaio 2024 (...). Tale attività, che prevede la gestione dei pazienti ricoverati, viene assegnata come attività pregnante con scopo demansionante rispetto alla mia attività chirurgica”*. In proposito, il segnalante, a conferma del carattere ritorsivo di tale assegnazione, evidenziava che essa sarebbe stata affidata esclusivamente agli specializzandi, a pochi altri medici non coinvolti negli illeciti, e a lui, laddove avrebbe dovuto essere *“distribuita a rotazione fra tutti i medici”*. In merito a tale assegnazione, il Dott. [OMISSIS] riferiva, inoltre, che la stessa aveva una durata anomala (di dodici ore) e che fosse anche contraria alle limitazioni certificate dal medico competente<sup>4</sup>;

**J.** l’11 gennaio 2024, alcuni medici inviavano una lettera al Prof. [OMISSIS], richiedendo espressamente l’adozione di provvedimenti disciplinari nei confronti degli autori anonimi delle segnalazioni presentate contro i medici del reparto. Si legge nella lettera: *“i firmatari della presente comunicazione manifestano il loro forte senso di disagio e la loro estrema difficoltà lavorativa in relazione a molteplici segnalazioni anonime inviate contro il reparto di Chirurgia d’Urgenza e Trapianti e la sua Equipe”*. Tale lettera, che lo stesso segnalante firmava con precisazioni, per non destare ulteriori sospetti, sarebbe stata, a suo avviso, *“portata personalmente”* dal Prof. [OMISSIS] alla Direzione medica e al RPCT;

**K.** dal 17 gennaio al 18 febbraio 2024, il segnalante si assentava dal lavoro per motivi di salute. Al suo rientro, il Prof. [OMISSIS] gli assegnava nuovamente, salvo poi revocarli, turni incompatibili con le condizioni certificate dal medico del lavoro,<sup>5</sup>

**L.** il segnalante riferiva, poi, che, a partire da luglio 2024 veniva assegnato all’ambulatorio di medicazioni, *“solitamente destinato ai medici in formazione, e all’attività di prericovero, anch’essa generalmente riservata a medici in formazione, in un evidente intento demansionante anche agli occhi dei nuovi assunti”*;

**M.** il segnalante rappresentava, inoltre, di non essere stato *“deliberatamente iscritto”* ai corsi di formazione maggiormente professionalizzati ([OMISSIS], [OMISSIS]o di formazione [OMISSIS]), evidenziando che i medici iscritti a detti corsi venivano scelti tramite le indicazioni fornite dal Prof. [OMISSIS];

**N.** il segnalante lamentava, infine, che, nonostante avesse fatto espressa richiesta di computer e stampante, la stanza che gli veniva assegnata per lo svolgimento delle attività professionali, di formazione, di gestione clinica e di ricerca, non sarebbe stata dotata, a differenza di quelle dei colleghi, dei suddetti strumenti di lavoro e ciò per espressa volontà del Prof. [OMISSIS].

### **3• Le attività poste in essere dall’Autorità**

#### **3.1 La gestione della segnalazione di illeciti**

Unitamente alla comunicazione di misure ritorsive, in data 9 febbraio 2024, nella parte del modulo relativa alla segnalazione di illecito, il Dott. [OMISSIS] [OMISSIS] forniva all’Autorità la descrizione degli illeciti, di natura penale e/o contabile, che sarebbero stati commessi all’interno del reparto, ad opera del Prof. [OMISSIS] e di una pluralità di medici dello stesso reparto.

---

<sup>4</sup> In merito all’assegnazione denominata *“medico di reparto”*, il Dott. [OMISSIS], tramite due *e-mail* (del 21 e del 28 dicembre 2023), faceva espressamente presente al Prof. [OMISSIS] che non vi fosse compatibilità tra le attività oggetto della medesima assegnazione e le prescrizioni del medico del lavoro. Tuttavia, a tali comunicazioni il Prof. [OMISSIS] non forniva alcun riscontro.

<sup>5</sup> L’assegnazione sarebbe stata revocata solamente dopo che il medico del lavoro, consultato a seguito delle rimostranze del segnalante, aveva confermato al Prof. [OMISSIS] l’incompatibilità tra le prescrizioni del Dott. [OMISSIS] e l’assegnazione alle attività previste per lo svolgimento del compito di *“medico di reparto”*.

In merito a tale segnalazione, con nota prot. ANAC n. 124755 del 25 ottobre 2024, l'Autorità rappresentava al Dott. [OMISSIS] che la stessa, come si evinceva dalla descrizione fornita da quest'ultimo, era stata già qualificata e trattata dal RPCT come segnalazione *whistleblowing*. In proposito, il RPCT, nell'adempimento dei propri doveri e poteri, aveva già provveduto a trasmettere apposite note alle autorità ritenute competenti.

Pertanto, non potendo essere contestata alcuna inerzia al RPCT, che operava nel rispetto dei propri compiti e poteri, l'Autorità evidenziava di non avere margini di intervento sulla segnalazione giacché, non costituendo un organo di seconda istanza, non era legittimata ad entrare nel merito delle valutazioni effettuate dallo stesso RPCT<sup>6</sup>.

### **3.2 L'Attività preistruttoria sulla comunicazione di misure ritorsive**

Per quanto attiene alla comunicazione di misure ritorsive, acquisita tramite piattaforma informatica, l'Autorità, con nota prot. ANAC n. 124755 del 25 ottobre 2024, trasmetteva al segnalante una richiesta di integrazioni volta ad acquisire ogni elemento utile per l'eventuale instaurazione di un procedimento sanzionatorio.

In data 19 novembre 2024, tramite piattaforma informatica, l'esponente forniva le integrazioni richieste attraverso una nota esplicativa e ampia documentazione allegata, nella quale contestava alcune misure asseritamente ritorsive, imputabili al Prof. [OMISSIS] [OMISSIS].

Tra la documentazione allegata sono presenti anche le segnalazioni di illecito presentate al RPCT, con relativi aggiornamenti.

### **3.3 L'avvio del procedimento e le relative attività istruttorie**

Tenuto conto della documentazione prodotta, dalla quale emergeva *prima facie* una possibile violazione della normativa *whistleblowing*, l'Autorità riteneva di doversi attivare al fine di accertare la natura ritorsiva delle seguenti misure adottate dal Prof. [OMISSIS]:

- (i) assegnazione, al dott. [OMISSIS], di interventi chirurgici dequalificanti in quanto quantitativamente e qualitativamente inferiori rispetto a quelli assegnati ai colleghi;
- (ii) assegnazione, al dott. [OMISSIS], di compiti demansionanti, quali medicazioni, compilazione di schede preoperatorie e attività ambulatoriali;
- (iii) mancata possibilità per il segnalante di svolgere le attività di formazione maggiormente professionalizzanti ([OMISSIS], [OMISSIS]o di formazione [OMISSIS]);
- (iv) mancata assegnazione di un computer e di una stampante al segnalante, necessari per lo svolgimento delle attività professionali, di formazione e di ricerca;
- (v) quasi totale esclusione del segnalante dallo svolgimento di attività nelle c.d. sale aggiuntive, le quali comportano il pagamento di 80 euro per ora di attività; da qui il presunto danno, lamentato dal dott. [OMISSIS], per mancato guadagno;
- (vi) attribuzione al dipendente, poi revocata, di attività incompatibili con le condizioni di salute certificate dal medico del lavoro, al suo rientro dal periodo di malattia (17 gennaio – 18 febbraio 2024).

Conseguentemente, con atto prot. ANAC n. 25295 del 17 febbraio 2025, veniva avviato il procedimento sanzionatorio per l'eventuale irrogazione delle sanzioni pecuniarie previste dall'art. 54-*bis* co. 6 primo periodo del d.lgs. 165/2001 nei confronti del Prof. [OMISSIS] [OMISSIS], Direttore U.O.C.: Chirurgia d'urgenza e trapianti, individuato dal segnalante come autore delle citate misure ritorsive.

Tramite l'atto di avvio del procedimento, il Prof. [OMISSIS] [OMISSIS] veniva reso edotto delle proprie facoltà difensive e/o partecipative, quali la possibilità di presentare memorie (entro 30 giorni), di richiedere audizione (entro 30 giorni) e di accedere agli atti del fascicolo.

---

<sup>6</sup> Peraltro, nella disciplina contenuta nell'art. 54 – bis del d.lgs. n. 165 del 2001, *ratione temporis* applicabile al caso di specie, i destinatari delle segnalazioni di illeciti potevano essere alternativamente l'ANAC, il RPCT o l'autorità giudiziaria/contabile.

Decorsi inutilmente i predetti termini, in assenza di qualsiasi tipo di atto difensivo da parte del Prof. [OMISSIS], l'Autorità - con nota prot. ANAC n. 63214 del 24 aprile 2025 – convocava lo stesso in audizione, ai sensi dell'art. 12 del Regolamento.

Nella richiamata convocazione veniva rappresentato che: *“detta audizione è preordinata a favorire la difesa del presunto autore delle ritorsioni segnalate tramite l'eventuale acquisizione di elementi favorevoli allo stesso, e ciò in ragione dei principi nazionali e sovranazionali sul giusto processo espressi dall'art. 111 della Costituzione e dall'art. 6 della Convenzione europea dei diritti dell'uomo, mutuati nel procedimento amministrativo di natura sanzionatoria incardinato presso l'Autorità. Resta fermo, in ogni caso, che la partecipazione al procedimento sanzionatorio non è funzionale alla prosecuzione dello stesso, che si svolgerà secondo le modalità e i tempi regolamentari per esso previsti, né essenziale ai fini dell'adozione del provvedimento finale, tenuto conto anche del fatto che, già nell'atto di avvio, era stata indicata la possibilità –che l'interessato ha ritenuto di non sfruttare - di presentare memorie, deduzioni scritte, documenti o di richiedere audizione”*.

Con nota acquisita con prot. ANAC n.71631 del 13 maggio 2025, gli Avv.ti [OMISSIS] e [OMISSIS], entrambi del Foro di [OMISSIS], difensori di fiducia del Prof. [OMISSIS] [OMISSIS], presentavano un'istanza di differimento dell'audizione, prevista per il giorno 22 maggio 2025, motivata dalla necessità di disporre di un termine congruo per garantire il pieno esercizio delle facoltà difensive previste dalla legge.

Con successiva nota prot. ANAC n. 73663 del 16 maggio 2025 nell'accogliere la citata istanza di differimento, l'Autorità, ai sensi dell'art. 12 del Regolamento, programmava l'audizione del Prof. [OMISSIS] [OMISSIS], fissandola per il 19 giugno 2025.

Tanto precisato, con ulteriore nota acquisita con prot. ANAC n. 87253 del 12 giugno 2025, i sopra citati Avvocati difensori, al fine di evitare un asserito pregiudizio per il reparto di Chirurgia Generale e d'urgenza, richiedevano di *“fornire il proprio contributo mediante memoria scritta corredata dalla documentazione che si ritiene possa contribuire a una compiuta ricostruzione dei fatti, (...) rinunciando a comparire personalmente”*.

Con nota prot. ANAC n. 89054 del 16 giugno 2025, l'Autorità, in un'ottica collaborativa, accoglieva l'istanza con la quale l'interessato richiedeva di fornire il proprio contributo mediante memoria scritta, in luogo dell'audizione.

Nella medesima nota l'Autorità precisava che: *“resta ferma la sospensione dei termini di conclusione del procedimento, di cui all'art. 15, commi 1 e 2, del citato Regolamento”*.

Conseguentemente, con nota prot. ANAC n. 90703 del 19 giugno 2025, veniva acquisita la memoria difensiva del Prof. [OMISSIS], con relativa documentazione allegata.

Sempre all'interno del procedimento, con nota prot. ANAC n. 96974 del 2 luglio 2025, l'Autorità comunicava l'accoglimento parziale dell'istanza di accesso agli atti- presentata dal Prof. [OMISSIS], con nota prot. ANAC n. 76911 del 22 maggio 2025 - trasmettendo i documenti del fascicolo, con esclusione delle segnalazioni di illecito e dei documenti (o parti di essi) che riportavano i dati della segnalazione o che contenevano dati non utili e non pertinenti per la gestione della comunicazione di misure ritorsive.

A seguito della trasmissione degli atti non sono pervenute ulteriori richieste o memorie.

#### **4 La memoria difensiva presentata dal presunto autore delle ritorsioni**

Con la citata nota, acquisita in data 19 giugno 2025, il Direttore presentava le proprie argomentazioni difensive a sostegno della richiesta di archiviazione del procedimento *de quo*. In particolare, il Prof. [OMISSIS], tramite i propri Avvocati, forniva le proprie deduzioni in merito alla: a) mancata conoscenza delle segnalazioni e della riconducibilità delle stesse al Dott. [OMISSIS]; b) assenza del carattere ritorsivo delle misure oggetto di contestazione.

Quanto al punto a), Il Direttore rappresentava che: *“va escluso in ogni caso che anche una soltanto tra le condotte segnalate possa essere dettata da intenti ritorsivi, quantomeno perché ciò presupporrebbe da parte dello scrivente sia la conoscenza delle segnalazioni al momento dell'adozione sia, soprattutto, la consapevolezza della riconducibilità delle stesse al Dott. [OMISSIS]: circostanza che, a ben vedere, chi scrive apprendeva soltanto in seguito alla lettura della Comunicazione di avvio del presente procedimento”*.

Sul punto precisava, altresì, che: *“dalle segnalazioni inoltrate alla Direzione (da parte del Dott. [OMISSIS], n.d.r.) originava un procedimento penale iscritto dalla Procura della Repubblica di [OMISSIS] (n. [OMISSIS] r.g.n.r.), al cui fascicolo il sottoscritto accedeva soltanto nel dicembre 2024 dopo la notifica dell’avviso di conclusione delle indagini preliminari (...). Solo in questa occasione, ovviamente, si prendeva cognizione del contenuto delle segnalazioni anonime trasmesse tramite la piattaforma whistleblowing: pur non rilevando la propria identità, in alcune di esse l’autore sembrava “tradirsi” rilevandosi quale specializzando del reparto e, pertanto, quale soggetto non corrispondente al Dott. [OMISSIS] (che, come si è detto, è un medico strutturato)”*.

Conclude, pertanto, in merito a tale aspetto, affermando che: *“è quindi evidente come l’intento ritorsivo a detta del Dott. [OMISSIS] perseguito sin da allora dallo scrivente sia frutto di una presunzione personale priva di fondamento”*.

Quanto al punto b), dalla lettura dell’atto di contestazione, gli avvocati del presunto autore elencavano gli addebiti e le relative difese in tre categorie:

**i) assegnazioni a mansioni dequalificanti:** in merito all’asserite assegnazioni di interventi chirurgici quantitativamente e qualitativamente dequalificanti, il Direttore rappresentava che, al livello quantitativo, le assegnazioni sarebbero state condizionate dalle prescrizioni del medico del lavoro, nonché dalle scarse disponibilità fornite dal Dott. [OMISSIS] in virtù dei numerosi impegni di natura formativa e sindacale.

Al livello qualitativo, il Direttore evidenziava come le assegnazioni sarebbero state effettuate tenendo *“conto delle competenze, del grado di esperienza e delle condizioni dei singoli professionisti”*. Pertanto, le assegnazioni, a suo dire, sarebbero state coerenti con le problematiche del segnalante che, nel periodo 2020 – 2022, aveva svolto una scarsa attività chirurgica, in virtù di una prolungata assenza dal servizio per motivi di salute (che, a suo parere, condizionavano ancora il suo operato).

Sempre in tema di assegnazioni, il Prof. [OMISSIS] [OMISSIS] rigettava l’accusa riferibile all’esclusione del Dott. [OMISSIS] dalle c.d. sale aggiuntive in quanto, a suo dire, si tratterebbe di *“un’attività assolutamente sporadica per tutti i chirurghi, considerato che – proprio in quanto prevede un compenso aggiuntivo – le poche sale aggiuntive devono essere distribuite proporzionalmente tra tutti”*;

**(i) induzione dei colleghi a redigere segnalazioni pretestuose:** sul punto il Prof. [OMISSIS] rappresentava di non aver *“mai incoraggiato né tantomeno indotto qualsivoglia iniziativa assunta nei suoi confronti, essendosi sempre limitato a prendere atto delle rimostranze e a gestirle nell’interesse del buon andamento e lavoro di tutti”*.

In merito al rapporto con i colleghi, il Prof. [OMISSIS] confermava la presenza di una certa intolleranza di molti di loro nei confronti del Dott. [OMISSIS], tanto che [OMISSIS], il [OMISSIS], avevano deciso di sporgere denuncia nei confronti dello stesso per comportamenti ritenuti lesivi.

Sulla presunta “induzione”, il Direttore rappresentava che: *“costituisce una vera e propria probatio diabolica dimostrare di non aver mai indotto alcuno dei propri sottoposti a redigere tali missive”*;

**(ii) adozione di un trattamento difforme da quello riservato agli altri componenti dell’equipe:** in merito a tale categoria, per quanto di interesse, il Prof. [OMISSIS] forniva

le proprie memorie difensive sull’esclusione del Dott. [OMISSIS] dai corsi di formazione maggiormente professionalizzanti ([OMISSIS], [OMISSIS]o di formazione [OMISSIS]) e sulla mancata concessione dell’attrezzatura, computer e stampante, necessaria per lo svolgimento delle attività professionali, di formazione, di gestione clinica e di ricerca.

Con riferimento all’impossibilità, per il Dott. [OMISSIS], di partecipare ai corsi di formazione, il Prof. [OMISSIS] trasmetteva una tabella in cui sono riportate *“le decine e decine di percorsi formativi frequentati dal Dott. [OMISSIS]”* (all. n. 12 della memoria difensiva).

Da ultimo, con riferimento alla strumentazione, asseritamente negata per volontà del Prof. [OMISSIS], veniva evidenziato come di norma *“l’azienda fornisce computer e/o stampanti in dotazione non al singolo medico – il che comporterebbe un esborso molto consistente senza che ve ne sia alcuna reale esigenza – bensì al singolo studio medico*

ai fini di un utilizzo condiviso degli strumenti tra più chirurghi strutturati, ciascuno dotato di credenziali personali d'accesso". Il Prof. [OMISSIS] aggiungeva, inoltre, di non aver reperito alcuna richiesta del segnalante in merito alla concessione di tale strumentazione. Alla luce delle considerazioni sopra sintetizzate, il Prof. [OMISSIS], tramite i suoi avvocati, richiedeva l'archiviazione del procedimento avviato dall'Autorità.

## 5. Considerazioni di diritto

### 5.1 La preliminare questione della normativa applicabile

In via preliminare, occorre precisare che, nello svolgimento del procedimento di cui trattasi, il riferimento normativo da applicare al caso di specie è l'articolo l'art. 54-bis del d.lgs. n. 165 del 2001. Al riguardo si rammenta che, ai sensi dell'art. 24 del d.lgs. n. 24 del 2023, "le disposizioni di cui al presente decreto hanno effetto a decorrere dal 15 luglio 2023. Alle segnalazioni o alle denunce all'autorità giudiziaria o contabile effettuate precedentemente alla data di entrata in vigore del presente decreto, nonché a quelle effettuate fino al 14 luglio 2023, continuano ad applicarsi le disposizioni di cui all'articolo 54-bis del decreto legislativo n. 165 del 2001, all'articolo 6, commi 2-bis, 2-ter e 2-quater, del decreto legislativo n. 231 del 2001 e all'articolo 3 della legge n. 179 del 2017".

Nella fattispecie all'esame, le originarie segnalazioni, trasmesse e gestite dal RPCT, sono state effettuate, nel 2022, ai sensi dell'art. 54-bis e, quindi, le disposizioni di tale articolo, ivi inclusa la tutela da eventuali ritorsioni, trovano applicazione nel procedimento sanzionatorio *de quo*.

Conseguentemente trova applicazione il "Regolamento per la gestione delle segnalazioni e per l'esercizio del potere sanzionatorio in materia di tutela degli autori di segnalazioni di illeciti o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro di cui all'articolo 54-bis del decreto legislativo n. 165/2001" adottato dall'Autorità Nazionale Anticorruzione con Delibera n. 690 del 1° luglio 2020, attuativo del citato art. 54-bis<sup>7</sup>.

### 5.2 Le segnalazioni del dipendente e la riconducibilità al paradigma di cui all'art. 54-bis.

Ciò premesso, per poter procedere all'accertamento, nel caso di specie, della violazione dell'art. 54 – bis, comma 2, del d.lgs. n. 165 del 2001, è necessario definire la posizione del segnalante, ossia è necessario stabilire se il Dott. [OMISSIS] [OMISSIS] possa essere considerato un *whistleblower* e possa, conseguentemente, beneficiare dello statuto delle tutele riconosciuto dalla normativa *de qua*. In merito a tale attribuzione occorre considerare che:

1. le segnalazioni di illecito presentate dal Dott. [OMISSIS] [OMISSIS] hanno ad oggetto condotte astrattamente di rilevanza penale e/o contabile, idonee a ledere il buon andamento dell'attività amministrativa, nonché l'immagine dell'amministrazione di appartenenza dello stesso. Pertanto, esse rientrano, a pieno titolo, nella nozione di "condotta illecita" così come definita e interpretata dalle citate Linee Guida;

2. occorre rappresentare che l'oggetto delle segnalazioni, oltre a rientrare nell'alveo delle "condotte illecite", è connotato dal necessario *fumus*, palesato dall'instaurazione del citato procedimento penale presso la Procura della Repubblica di [OMISSIS] (n. [OMISSIS] [OMISSIS]) a carico dei medesimi soggetti indicati come autori degli illeciti all'interno delle segnalazioni. Agli stessi sono imputati reati contro il patrimonio, l'integrità e la fede pubblica.

Pertanto, appare palese che le segnalazioni siano state presentate, come richiesto dall'art. 54 – bis, nell'interesse dell'integrità pubblica, desumibile dalla potenziale lesione al corretto ed imparziale svolgimento dell'attività, anche sotto il profilo della credibilità e dell'immagine dell'amministrazione di appartenenza;

---

<sup>7</sup> In particolare, le segnalazioni trasmesse tramite il canale interno dell'amministrazione, gestite dal RPCT della stessa, sono, per quanto comunicato dal segnalante, relative ad un periodo intercorrente tra il 2 aprile e il 3 novembre 2022.

3. ai sensi dell'art. 54 - bis del d.lgs. n. 165 del 2001, il segnalante riveste la qualifica di dipendente pubblico, ha appreso le "condotte illecite" nel proprio contesto lavorativo e ha correttamente presentato le segnalazioni ad almeno uno dei soggetti tassativamente indicati nel comma 1 del medesimo articolo, ossia al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della trasparenza (RPCT), che, qualificando le stesse come segnalazioni *whistleblowing*, le ha gestite provvedendo alla loro trasmissione alle Autorità ritenute competenti.

In via incidentale, in merito alla ritualità della segnalazione di illecito, occorre precisare, per mero tuziorismo, che nel presente procedimento non assume alcuna rilevanza che talune delle segnalazioni fossero state presentate inizialmente in forma anonima in quanto la protezione della persona segnalante deve essere pacificamente garantita anche nei confronti del soggetto, inizialmente anonimo, che sia stato successivamente identificato e, in ragione della/e segnalazione/i, abbia subito ritorsioni. Tale principio, esplicitamente positivizzato al livello interno con l'art. 16, comma 4, del d.lgs. n. 24 del 2023, è applicabile anche al caso di specie in quanto all'epoca dei fatti, quando cioè era ancora in vigore l'art. 54 bis, esso era stato chiaramente enunciato nella Direttiva (UE) 2019/1937<sup>8</sup>.

Pertanto, nel silenzio della previgente disciplina, tenuto conto che i fatti qui rappresentati risalgono a un periodo in cui il termine per il recepimento della Direttiva risultava già scaduto, una interpretazione contraria a quella appena esposta non sarebbe conforme al diritto unionale (e alla favorevole disciplina vigente).

Alla luce di quanto rilevato, si ritiene che siano soddisfatti tutti i requisiti per ricondurre le segnalazioni del Dott. [OMISSIS] [OMISSIS] al paradigma normativo e per qualificare il dipendente quale *whistleblower*. Ne consegue il riconoscimento in capo allo stesso del sistema di protezione sancito dalla disciplina *de qua*, con particolare riferimento alla tutela da misure ritorsive adottate a causa della segnalazione.

### 5.3 L'intento ritorsivo e il perimetro delle misure oggetto di contestazione

Orbene, l'Autorità è tenuta ora a valutare se il Prof. [OMISSIS] [OMISSIS] abbia fornito la prova che gli atti adottati non fossero ritorsivi in quanto motivati da ragioni estranee alle segnalazioni.

Tanto premesso - ai fini delle valutazioni demandate all'Autorità - si rende necessario rilevare che, in base alla disposizione di cui al comma 7 dell'art. 54 – bis del d.lgs. n. 165 del 2001, "è a carico dell'amministrazione pubblica o dell'ente di cui al comma 2 dimostrare che le misure discriminatorie o ritorsive, adottate nei confronti del segnalante, sono motivate da ragioni estranee alla segnalazione stessa. Gli atti discriminatori o ritorsivi adottati dall'amministrazione o dall'ente sono nulli".

In proposito, sulla base delle argomentazioni che saranno di seguito esposte, la difesa del Direttore non appare idonea a superare la sopra riportata presunzione di legge.

Al fine di giustificare tale assunto occorre rimarcare che, da un punto di vista procedimentale, l'indagine condotta dall'Autorità sulla ricerca di un collegamento tra le segnalazioni e le ritorsioni subite si compone di due elementi:

- i) un dato oggettivo: caratterizzato dalla correlazione cronologica tra presentazione delle segnalazioni di illecito e l'adozione di misure organizzative con effetti negativi, diretti e indiretti, sulla sfera giuridica del segnalante;
- ii) un dato soggettivo: caratterizzato dalla ricerca del nesso eziologico tra segnalazione e presunta ritorsione ovvero dalla ricerca di elementi tali da poter affermare che la ragione ultima e determinante che ha condotto all'adozione della misura contestata sia stata la volontà di punire il dipendente perché ha segnalato.

Nella dinamica procedimentale, il dato oggettivo è il presupposto valutato dall'Autorità come sussistente sin dall'avvio del procedimento sanzionatorio, mentre la disamina relativa al dato soggettivo è strettamente ancorata alla citata presunzione legale che il potenziale autore ha l'onere di dover superare con le proprie difese.

---

<sup>8</sup> Il Considerando n. 34 della Direttiva prevede espressamente che: "le persone che hanno segnalato o reso pubbliche in forma anonima informazioni rientranti nell'ambito di applicazione della presente direttiva e che ne soddisfano le condizioni dovrebbero beneficiare della protezione prevista dalla presente direttiva qualora siano successivamente identificate e subiscano ritorsioni".

In merito a tale *modus operandi*, dopo le preliminari valutazioni sulla conoscenza dell'identità del segnalante (di cui al successivo paragrafo 5.3.1), si procederà ad esaminare le singole misure in contestazione utilizzando lo stesso schema riportato dalle memorie del Prof. [OMISSIS] che ha classificato e trattato le stesse in tre categorie: 1) assegnazioni a mansioni dequalificanti; 2) induzione dei colleghi a redigere segnalazioni pretestuose; 3) adozione di un trattamento difforme da quello riservato agli altri componenti dell'*equipe*.

Tuttavia, in merito alla categoria di cui al punto 2), occorre rilevare che le specifiche contestazioni mosse dall'Autorità, come si evince espressamente nella comunicazione di avvio del procedimento, si riferiscono unicamente a comportamenti imputabili direttamente al Direttore. Pertanto, non vi è alcuna imputazione, al Prof. [OMISSIS], sulla presunta induzione dei colleghi a redigere contestazioni pretestuose. Di conseguenza, nonostante il Direttore si sia difeso sul punto, si ribadisce che i comportamenti degli altri medici non rientrano nel perimetro delle contestazioni relative al presente procedimento sanzionatorio e non saranno dunque oggetto di specifica trattazione.

### **5.3.1. Considerazioni sulla conoscenza delle segnalazioni e dell'identità del segnalante da parte del presunto autore delle misure ritorsive.**

Come sopra esposto, il Prof. [OMISSIS] [OMISSIS] - nella propria memoria difensiva - esclude che anche una soltanto delle condotte segnalate possa essere dettata da intenti ritorsivi in quanto egli non era a conoscenza delle segnalazioni al momento dell'adozione degli atti e, soprattutto, non poteva ricondurre le stesse al Dott. [OMISSIS] [OMISSIS].

Al riguardo, è evidente che la conoscenza delle segnalazioni e la loro riconducibilità all'autore sia, da un punto di vista strettamente fenomenologico, il presupposto per poter considerare le misure adottate come ritorsive.

Tuttavia, è palese che, in virtù della presunzione legale sul carattere ritorsivo delle misure, un soggetto a cui vengono imputati determinati comportamenti non possa limitarsi a riferire di non avere contezza delle segnalazioni e dell'identità del segnalante, dovendo, al contrario, portare all'attenzione dell'Autorità gli opportuni elementi probatori o comunque circostanziali per escludere l'intento ritorsivo.

Si ribadisce, dunque, che la difesa del Prof. [OMISSIS] [OMISSIS] risulta carente in quanto nella stessa non è presente alcun elemento volto a disinnescare e/o depotenziare la presunzione sull'intento ritorsivo<sup>9</sup>.

Peraltro, occorre rilevare che nella vicenda in esame vi sono numerosi elementi fattuali da cui si può chiaramente desumere che il Prof. [OMISSIS] fosse a conoscenza delle segnalazioni e dell'identità del segnalante.

Più in concreto, tramite un procedimento gnoseologico si può sostenere che, nel caso di specie, la conoscenza dell'identità del segnalante (fatto ignoto) può essere desunta, con elevato grado di probabilità, dalla sussistenza di una serie di vicende umane (fatti noti).

In quest'ottica, hanno valore nel procedimento valutativo di cui sopra, le seguenti constatazioni su alcune vicende e circostanze:

**A)** il procedimento penale, iscritto nel registro delle notizie di reato nel 2022, ha comportato che in quel periodo il reparto fosse l'oggetto di specifiche attività di indagine, volte ad accertare la

---

<sup>9</sup> Il Prof. [OMISSIS] sostiene che non poteva essere a conoscenza dell'identità del segnalante dato che, in alcune segnalazioni, quest'ultimo si sarebbe falsamente qualificato come specializzando per tutelare la propria identità. Appare evidente che tale elemento non abbia alcuna rilevanza giuridica e fattuale nel procedimento in questione, considerato che le ritorsioni contestate al Prof. [OMISSIS] [OMISSIS] sono imputabili al periodo intercorrente tra il 2022 e il 2024. Di conseguenza, non può assumere rilievo il fatto che, nel dicembre 2024, il Prof. [OMISSIS] [OMISSIS], tramite la lettura delle segnalazioni, potesse essere stato indotto in errore sull'identità del segnalante, dato che in quel momento storico le ritorsioni contestate sarebbero già state poste in essere.

fondatezza della stessa notizia di reato<sup>10</sup>. Tale circostanza ha, da un lato, reso, i medici coinvolti, edotti del fatto che l'Autorità giudiziaria era stata messa al corrente dei presunti comportamenti illeciti, e, dall'altro lato, ha reso indirettamente esposti i medici non coinvolti, principali sospettati come potenziali segnalanti<sup>11</sup>.

Sul punto, il Dott. [OMISSIS], nelle chat con il RPCT, in data 29 giugno 2022 riferiva, sin da subito, che *"i medici non accondiscendenti al sistema illecito subiscono demansionamenti"* e, successivamente, in data 2 ottobre 2022, segnalava che il Prof. [OMISSIS] avrebbe potuto attuare azioni ritorsive nei suoi confronti, in quanto essendo uno dei pochi a opporsi al sistema illecito (delle sale aggiuntive), sarebbe stato facilmente identificabile.

**B)** Come si evince dalla documentazione allegata alla memoria difensiva, alcuni medici riferivano al Prof. [OMISSIS] che il Dott. [OMISSIS]: *"spulcia le cartelle cliniche alla ricerca di nostri errori"; "è stato documentato a fotografare e filmare furtivamente il briefing mattutino, alla verosimile ricerca di potenziali errori da denunciare (come da lui stesso più volte minacciato alla presenza di plurime persone)", "ha aggredito verbalmente alcuni colleghi (...) comunicando dapprima di aver inviato una mail di segnalazione di fatti incongrui"*<sup>12</sup>.

Sempre su tale aspetto, in un differente punto della memoria difensiva, vi è un'ulteriore contestazione di alcuni medici sul comportamento del segnalante accusato di avere *"una sorta di ossessione in merito alla composizione delle equipe operatorie. In particolare, lamenta costantemente la presenza di un numero di chirurghi superiore a quello da lui ritenuto (a suo insindacabile giudizio) necessario"*<sup>13</sup>.

Dalle descrizioni sopra riportate, appare evidente che il Prof. [OMISSIS] [OMISSIS] fosse stato messo a conoscenza di alcuni comportamenti del Dott. [OMISSIS], compatibili con la sua qualifica di segnalante, dato che, come riferito dai colleghi, lui stesso sbandierava di aver effettuato segnalazioni e minacciava di denunciare ulteriori fatti, ponendosi come palese elemento di disturbo rispetto al sistema illecito del reparto, oggetto di contestazione in sede penale.

Si evince altrettanto chiaramente come all'interno del reparto vi fosse la piena consapevolezza dell'atecnica attività di "indagine" svolta dal Dott. [OMISSIS] al fine di acquisire elementi utili per la presentazione delle segnalazioni di illeciti sulla reale composizione dell'*equipe* operatoria nei singoli interventi.

---

<sup>10</sup> Negli aggiornamenti ad una segnalazione di luglio 2022, formulati in data 12 agosto 2022, il segnalante rappresenta sul punto che: *"mi è appena giunta notizia che i colleghi in questione sono stati oggetto di un'indagine da parte dell'autorità giudiziaria e hanno ricevuto comunicazioni riguardanti le indagini a loro carico nel periodo compreso tra il 20 e il 26 luglio scorso"*

<sup>11</sup> Con una segnalazione al RPCT, del 6 luglio 2023, dunque non in prossimità dell'avvio del presente procedimento, il Dott. [OMISSIS] [OMISSIS] aveva già manifestato le proprie preoccupazioni in merito alle presunte ritorsioni che il Prof. [OMISSIS] [OMISSIS] avrebbe deciso di porre in essere nei suoi confronti, qualificandolo come segnalante. Tale comunicazione di misure ritorsive veniva impropriamente presentata al RPCT che, diligentemente, invitava il segnalante ad investire della questione l'ANAC. In ogni caso, la stessa dimostra come, già ben prima della presentazione della comunicazione all'Autorità, il Dott. [OMISSIS] abbia palesato che la sua identità non sarebbe più stata protetta dall'anonimato e/o dalla riservatezza;

<sup>12</sup> Tali contestazioni si trovano a pagina 106 della Memoria difensiva all'interno di una lettera che [OMISSIS] medici firmatari hanno trasmesso al Prof. [OMISSIS]. Tali medici rivestono tutti la qualifica di indagati per i fatti oggetto di segnalazione.

<sup>13</sup> Tale osservazione è contenuta a pagina 129 della memoria difensiva, nella parte in cui viene riportata una denuncia che alcuni medici del reparto (molti dei quali indagati a seguito delle segnalazioni) hanno presentato, il 5 luglio 2024, contro il Dott. [OMISSIS]. Sempre nella stessa denuncia, viene riferito poi descritto un fatto determinato: *"il giorno 1° dicembre 2022 si svolgeva una seduta chirurgica in regime di libera professione con equipe operatoria composta dal Dott. OMISSIS, chirurgo estremamente esperto, dallo scrivente Dott. OMISSIS e dal Primario Prof. [OMISSIS]. Assisteva all'intervento la Sig.na OMISSIS. In prima battuta il Dott. [OMISSIS] manifestava apparente interesse per il paziente, scendendo anche ripetutamente in sala operatoria. Il comportamento era, in sé, inusuale e faceva sorgere negli operatori il dubbio che egli intendesse, in realtà, documentare il fatto che l'operazione fosse condotta da tre chirurghi, in luogo dei due da lui ritenuti sufficienti. Tale sospetto trovava conferma quando, terminato l'intervento, il collega avvicinava la Sig.na OMISSIS, cercando di ottenere ulteriori informazioni sui partecipanti all'operazione e sui rispettivi ruoli"*.

In merito a tale contesto relazionale, nella memoria difensiva, il Prof. [OMISSIS] [OMISSIS] afferma di non essere a conoscenza, non solo dell'identità del segnalante, ma nemmeno dell'esistenza di segnalazioni di illecito.

Tuttavia, tale asserzione viene smentita da uno dei documenti presente agli atti, consistente in un'altra lettera (dell'11 gennaio 2024), con la quale alcuni medici richiedevano, proprio al Prof. [OMISSIS] [OMISSIS] (oltre ad altri soggetti), l'adozione di provvedimenti disciplinari nei confronti degli autori anonimi delle segnalazioni presentate contro il personale del reparto, «*portata personalmente*» da quest'ultimo alla Direzione medica e al RPCT<sup>14</sup>. La vicenda di tale lettera non risulta, in alcun modo, compatibile con la mancata conoscenza delle segnalazioni invocata dal Prof. [OMISSIS] [OMISSIS].

**C)** Da un punto di vista oggettivo, vi è un evidente correlazione tra le segnalazioni presentate e alcune misure ritorsive adottate nei confronti del Dott. [OMISSIS].

In particolare, la pressoché totale esclusione del Dott. [OMISSIS] dalle c.d. sale aggiuntive ha un forte valore indiziario sulla conoscenza dell'identità del segnalante in quanto, come detto, molte segnalazioni avevano ad oggetto proprio gli illeciti consumati, dal Prof. [OMISSIS] e da altri medici, nello svolgimento delle attività nelle c.d. sale aggiuntive.

Ulteriore comportamento di natura ritorsiva che appare strettamente legato, sempre da un punto di vista oggettivo, alla segnalazione di illecito è la sopra descritta esclusione da uno degli ambulatori del reparto, ovvero quello di proctologia, avvenuta, nel mese di ottobre 2022, in un momento immediatamente successivo rispetto alla presentazione di una segnalazione sugli illeciti che si sarebbero verificati proprio all'interno di tale ambulatorio (presentata dal Dott. [OMISSIS] il 23 settembre 2022).

In merito a tale vicenda, il Direttore, nella memoria difensiva, si limitava a riferire che l'esclusione del Dott. [OMISSIS] dall'ambulatorio di proctologia sarebbe avvenuta per ragioni di riorganizzazione generale del reparto, considerata l'assunzione di due nuovi medici in servizio. Tuttavia, tale motivazione, oltre ad esser smentita dall'analisi delle turnazioni trasmesse dal Dott. [OMISSIS], non fornisce alcun elemento contrario in merito alla presunzione sull'effettiva conoscenza, da parte del Prof. [OMISSIS], della segnalazione e dell'identità del segnalante, chiaramente alimentata dalla forte coincidenza cronologica tra la segnalazione sull'ambulatorio di proctologia e l'esclusione del Dott. [OMISSIS] dallo stesso ambulatorio.

**D)** In tutte le segnalazioni presentate tramite il canale interno, il Dott. [OMISSIS] evidenziava di aver parlato dei fatti, oggetto delle segnalazioni di illecito, ad una pluralità di soggetti. In particolare, alla domanda “*con chi ne hai parlato, oltre a noi? Che consigli ti hanno dato?*”, presente nel modulo di segnalazione, il Dott. [OMISSIS] ha sempre indicato soggetti, quali “colleghi”, “sindacato”, “superiore”, “altri soggetti interni come OIV e Risorse umane”.

Dal contenuto delle risposte, si può pacificamente affermare che il comportamento del segnalante potrebbe aver indirettamente (e involontariamente) favorito la possibile fuga di notizie sull'identità dello stesso.

Gli elementi sopra riportati, conducono pacificamente a ritenere che la conoscenza dell'identità del segnalante da parte dell'autore delle misure in contestazione sia, *latu sensu*, provata da una serie di elementi e indizi.

Al riguardo, in tema di indizi, la Cassazione penale, sezione V, con sentenza n. 28559 del 2020, ha rilevato che: “*gli indizi sono gli elementi probatori raggiunti attraverso un ragionamento inferenziale, che partendo da un fatto noto (indizio) conduce ad un fatto ignoto (il fatto da provare), in virtù dell'applicazione di regole scientifiche ovvero di massime di esperienza*”.

Resta inteso, peraltro, che nel procedimento sanzionatorio in questione, nel quale vige la presunzione legale sul carattere ritorsivo delle misure, gli indizi possono essere valutati con minor rigore rispetto a quello richiesto nel procedimento penale che, come è noto, è informato al principio di non colpevolezza.

---

<sup>14</sup> La lettera in questione è contenuta nell'allegato n. 15 delle integrazioni trasmesse dal segnalante.

Tanto rilevato, fermo restando l'elemento conoscitivo, l'Autorità è tenuta ora ad accertare se agli atti sia stata fornita la prova per sostenere che le misure adottate non fossero ritorsive, in quanto motivate da ragioni estranee alle segnalazioni.

### 5.3.2. La natura ritorsiva delle assegnazioni

Come sopra precisato, il Dott. [OMISSIS] lamenta un quadro di assegnazioni che avrebbe costantemente depauperato le proprie qualità professionali.

In tema di assegnazioni, si sottolinea, sin da ora, che le motivazioni fornite dal Prof. [OMISSIS] appaiono inconsistenti e destituite di logicità e fondamento.

In proposito, occorre premettere che l'Autorità è pienamente consapevole che, in ambito medico, le assegnazioni siano il frutto di una scelta discrezionale del Direttore, dovendo rifuggire da assegnazioni fondate su criteri meramente equitativi o di proporzionalità.

Invero, come ribadito dalla giurisprudenza (Corte di Cassazione civile, ordinanza n. 21473 del 2019), *“nessun medico è titolare di un diritto soggettivo allo svolgimento di un numero di interventi quantitativamente e qualitativamente pari a quello svolto dai propri colleghi, questo perché nel fare un'assegnazione il primario è chiamato a bilanciare i diritti lavorativi del medico con il diritto fondamentale della salute del paziente”*.

Tuttavia, la sopra citata giurisprudenza, ha ulteriormente affermato che la discrezionalità nelle assegnazioni, riconosciuta al “primario”, non comporta la totale assenza di tutele per la professionalità del dirigente medico in quanto: **i) “innanzitutto deve essere garantito al dirigente di svolgere un'attività che sia correlata alla professionalità posseduta, sicché il dirigente stesso non può essere posto in una condizione di sostanziale inattività né assegnato a funzioni che richiedano un bagaglio di conoscenze specialistiche diverso da quello posseduto”; ii) “il datore di lavoro è tenuto al rispetto dei principi di correttezza e buona fede, l'esercizio del diritto non può essere ispirato da finalità vessatorie né avvenire causando uno sproporzionato ed ingiustificato sacrificio della controparte, al fine di conseguire risultati diversi ed ulteriori rispetto a quelli per i quali il diritto medesimo è attribuito”**.

Tale ulteriore premessa è rilevante per poter affermare che l'Autorità non considera gli asseriti comportamenti ritorsivi, oggetto di contestazione, come intrinsecamente illegittimi, dato che gli stessi devono essere considerati come tali solamente nel momento in cui, piuttosto che il frutto di una libera scelta del “primario”, siano la conseguenza della volontà dell'autore di punire colui che ha presentato segnalazioni di illecito.

In altri termini, la valutazione che investe il caso di specie, coinvolge la presenza di un intento ritorsivo nelle assegnazioni effettuate dal Prof. [OMISSIS], nonché una conseguente lesione della professionalità del Dott. [OMISSIS].

Sul punto si rileva che, in virtù delle molteplici e rilevanti segnalazioni di illecito presentate, le assegnazioni del Dott. [OMISSIS], decisamente inferiori rispetto a quelli dei suoi colleghi, devono essere considerate come la risultante di un intento di natura ritorsiva.

Nel caso in esame, la presenza di tale finalità si fonda anche sulla circostanza che il Prof. [OMISSIS], nella memoria difensiva, ha riferito che il reparto in questione è caratterizzato da *“carico imponente per quantità e ritmi di lavoro (si consideri, a titolo esemplificativo, che nel 2023 i soli interventi chirurgici sono stati oltre 1100)”*, con interventi afferenti diverse branche della chirurgia, tra cui quella viscerale, endocrinologica, proctologica, pancreatica, e traumatologica, oltre che di trapianti di rene. Un simile contesto interno, a ben vedere, renderebbe illogico il sistematico scarso impiego di uno dei medici del reparto (per un periodo temporale di circa tre anni).

Fatte salve tutte le dovute premesse, alla base dell'assenza di fondatezza delle argomentazioni difensive del Prof. [OMISSIS], si formulano le seguenti osservazioni:

**1.** Da un punto di vista quantitativo, l'esiguità degli interventi chirurgici assegnati al segnalante, secondo il Prof. [OMISSIS], sarebbe una conseguenza delle prescrizioni del medico del lavoro, nonché dalle poche disponibilità fornite dal dott. [OMISSIS] in virtù dei numerosi impegni di natura formativa e sindacale.

Dalla documentazione agli atti, si evince chiaramente che, in effetti, il Dott. [OMISSIS] [OMISSIS], per motivi di salute, per tutto il periodo rilevante per le valutazioni dell'Autorità, risultava titolare delle

seguenti prescrizioni del medico del lavoro: “*esentare da turno notturno, reperibilità e dall’attività medica svolta presso il pronto soccorso*”.

Pertanto, si evince altrettanto chiaramente che tra le attività oggetto di prescrizioni non figurano, in alcun modo, gli interventi in sala operatoria, oggetto delle asserite ritorsioni<sup>15</sup>.

Vi è, dunque, il paradosso che, contrariamente a quanto sostenuto dal Prof. [OMISSIS], le prescrizioni del medico del lavoro avrebbero dovuto favorire un maggior numero di assegnazioni al Dott. [OMISSIS] nelle sale operatorie e non la loro continua riduzione, dato che tale attività, come detto, non rientrava tra quelle colpite dalle prescrizioni.

Il richiamo, invece, alla scarsa disponibilità del Dott. [OMISSIS] per motivi di formazione e sindacali rappresenta un motivo difensivo destituito da reale fondamento. Invero, per le ore dedicate alla formazione e all’attività sindacale non viene specificato come le stesse abbiano inciso negativamente sullo svolgimento delle attività nelle sale operatorie, dato che l’impegno formativo e/o sindacale non pregiudica di per sé il diligente svolgimento delle attività lavorative. Peraltro, ammettendo tale pregiudizio, non si comprende come il Prof. [OMISSIS] avrebbe potuto autorizzare tutte le ore di formazione, a discapito delle esigenze del reparto.

In ogni caso, è di palmare evidenza che la sproporzione numerica degli interventi assegnati al Dott. [OMISSIS] e quelli assegnati ai colleghi, seppur potenzialmente legittima, sia così consistente da attribuire forza alla presunzione circa la sussistenza di un intento ritorsivo nei confronti del Dott. [OMISSIS]<sup>16</sup>.

Da un punto di vista qualitativo, invece, il Prof. [OMISSIS] evidenzia come le assegnazioni sugli interventi chirurgici siano state effettuate tenendo “*conto delle competenze, del grado di esperienza e delle condizioni dei singoli professionisti*”.

Pertanto, le assegnazioni, a suo dire, sarebbero coerenti con le problematiche del Dott. [OMISSIS] che, nel periodo 2020 – 2022, aveva svolto una scarsa attività chirurgica. In altri termini, il Prof. [OMISSIS] giustifica il basso livello qualitativo degli interventi assegnati al Dott. [OMISSIS] con un dato di natura quantitativa.

In merito a tale aspetto, pur riconoscendo la citata libertà di scelta in capo al Direttore, le motivazioni addotte non appaiono fondate in quanto le assegnazioni non sono palesemente coerenti con il principio del buon andamento del reparto, considerato che, come prescritto nell’art. 15 del d.lgs. n. 502 del 1992, un dirigente della struttura deve perseguire obiettivi finalizzati «*all’efficace utilizzo delle risorse e all’erogazione di prestazioni appropriate e di qualità*»

Invero, assegnare ad un medico sempre il medesimo intervento (nello specifico di ernioplastica) non può essere considerata come una scelta volta all’utilizzo efficace delle risorse in quanto tale decisione ha il naturale effetto di depauperare le qualità dello stesso medico, a discapito peraltro dell’intero reparto che avrebbe in servizio una risorsa di livello progressivamente sempre più limitato. Tale argomentazione trae forza, peraltro, dalla circostanza che in un intervento non è presente solamente il primo operatore, ma anche almeno un altro medico.

Pertanto, la motivazione utilizzata dal Prof. [OMISSIS] avrebbe semmai giustificato, a tutela dei pazienti, l’assenza di interventi come primo operatore, ma non anche la totale assenza di un congruo numero di interventi con una qualifica e un ruolo operativo inferiore<sup>17</sup>. Non appare ragionevole, infatti, un quadro di assegnazioni volto alla continua marginalizzazione dell’attività operatoria di un medico considerato come scarsamente operativo negli anni precedenti, dato che tale comportamento ha

---

<sup>15</sup> Sul punto, a pagina 79 della memoria difensiva, è presente una *e-mail* -trasmessa dal medico del lavoro al Prof. [OMISSIS] – in cui si legge chiaramente che per “*Sala operatoria e ambulatori*”, il Dott. [OMISSIS] [OMISSIS] non ha “*nessuna limitazione*”, smentendo dunque quanto affermato dal Prof. [OMISSIS] che aveva incluso nelle limitazioni anche le c.d. sale operatorie d’urgenza.

<sup>16</sup> Per una migliore comprensione in merito a tale sproporzione numerica si rinvia alla consultazione della nota n. 3 del presente provvedimento.

<sup>17</sup> Peraltro, a prescindere dalle vicende del Dott. [OMISSIS], il 2020 e il 2021 sono gli anni relativi al periodo COVID in cui è fatto notorio che l’attività chirurgica sia stata ampiamente limitata per quasi tutti i medici.

come naturale effetto quello di continuare ad impoverire il bagaglio professionale dello stesso medico<sup>18</sup>.

D'altro canto, sulla base dei numeri degli interventi forniti dal Dott. [OMISSIS], si evidenzia che quelli del 2022 (che sarebbero direttamente influenzati dalla scarsa attività del biennio precedente, nonché da un primo periodo di ambientamento nel nuovo reparto) sono comunque superiori rispetto a quelli del 2023 e del 2024, rendendo ancor di più destituita di fondamento la motivazione fornita dal Prof. [OMISSIS], dato che lo svilimento professionale risulta essere progressivo e maggiormente afflittivo nel periodo successivo alla presentazione delle segnalazioni di illecito.

A riprova di tale lesione alla carriera del segnalante - in assenza di elementi sulla casistica del 2020 e del 2021- dalla documentazione trasmessa dal Dott. [OMISSIS], relativa al numero e la qualità degli interventi effettuati nel 2019, si evince che lo stesso era astrattamente in possesso delle adeguate potenzialità per svolgere (o comunque tornare a svolgere) interventi quantitativamente e qualitativamente elevati, dato che in quell'anno gli interventi effettuati dal Dott. [OMISSIS], di diversa natura e difficoltà, sarebbero stati 277.

Si può dunque concludere che il quadro di assegnazioni degli interventi chirurgici, frutto delle decisioni del Prof. [OMISSIS], ha pacificamente precluso una concreta ripresa della professionalità del segnalante, a cui il Direttore, in virtù dei suoi compiti, avrebbe dovuto tendere.

**2.** Sugli interventi nelle c.d. sale aggiuntive, la difesa del Prof. [OMISSIS] non appare in alcun modo coerente.

Egli afferma, infatti, di averle assegnate in proporzione tra i medici del reparto<sup>19</sup>. Tuttavia, tale affermazione non appare confermata dai fatti descritti e documentati dal Dott. [OMISSIS].

Quest'ultimo, nel 2024, sarebbe stato coinvolto una sola volta a fronte di quarantadue sale aggiuntive, effettuate dal marzo dello stesso anno. In merito a tale aspetto occorre rimarcare, peraltro, che gli operatori assegnati nelle sale aggiuntive siano almeno due, pertanto, il Dott. [OMISSIS], se ci fosse stata una reale proporzione, nel 2024, avrebbe dovuto svolgere certamente più di una sala aggiuntiva.

Oltretutto, l'esclusione dalle sale aggiuntive, come ampiamente sottolineato, è connotata da un'elevata presunzione circa la presenza di un intento ritorsivo nei confronti del Dott. [OMISSIS], reo di aver segnalato condotte illecite realizzate proprio durante lo svolgimento di tali interventi

**3.** Sempre in tema di assegnazioni, il Dott. [OMISSIS] evidenzia che dal gennaio 2024 gli sarebbe stato assegnato il compito di "medico di reparto", insieme agli specializzandi e ad altri soggetti non coinvolti negli illeciti.

In merito a tale assegnazione, il Dott. [OMISSIS] ha ripetutamente palesato le sue preoccupazioni (tramite diverse *e-mail*) al Prof. [OMISSIS], lamentando l'incompatibilità con le prescrizioni del medico del lavoro.

Tuttavia, l'assegnazione sarebbe stata revocata solamente dopo che il medico del lavoro, al rientro del Dott. [OMISSIS] da un periodo di assenza per malattia (a fine febbraio 2024), aveva confermato al Prof. [OMISSIS] che l'assegnazione di "medico di reparto" era incompatibile con le limitazioni prescritte, in quanto la stessa prevedeva alcune attività di pronto soccorso.

Pur tenendo in adeguata considerazione del ravvedimento operoso - anche se non tempestivo né spontaneo - assume palese rilievo il fatto che l'assegnazione era contraria alle prescrizioni, da diverso tempo note al Direttore, che invoca a sua difesa una poco credibile erronea interpretazione delle stesse. Tale circostanza conduce a considerare sussistente l'intento ritorsivo anche sulle assegnazioni lesive delle prescrizioni mediche.

---

<sup>18</sup> A conferma di tale conclusione, assume rilevanza, peraltro, come lamentato dal segnalante, che gli interventi assegnati a quest'ultimo sono eseguiti "con tecnica tradizionale open, senza utilizzo di laparoscopia o robotica", dunque, senza consentire allo stesso l'utilizzo delle tecniche chirurgiche più moderne.

<sup>19</sup> Peraltro, occorre affermare che si appalesa una incoerenza nel momento in cui il criterio proporzionale, per la tutela dei pazienti, viene ritenuto come non idoneo per le assegnazioni nelle "sale ordinarie" ma sarebbe quello prescelto per le "sale aggiuntive".

Vi è, infine, assenza di idonei elementi difensivi anche in merito alle ulteriori assegnazioni ritenute dal Dott. [OMISSIS] come dequalificanti (come le medicazioni).

Per le motivazioni sopra esposte, il quadro delle assegnazioni del Dott. [OMISSIS], in assenza di prove o di circostanze gravi, precise e concordanti di segno contrario, è qualificato, in particolare nella sua versione aggregata, come il risultato di decisioni legate a logiche di stampo unicamente ritorsivo.

In altri termini, il Prof. [OMISSIS] non ha fornito sufficienti elementi tramite i quali provare, nel giudizio controfattuale, che, in assenza della presentazione delle segnalazioni di illecito, il quadro delle assegnazioni del Dott. [OMISSIS] sarebbe stato il medesimo, in quanto dotato di correttezza, coerenza e logicità.

Per quanto attiene agli effetti negativi, diretti o indiretti, che le misure ritorsive hanno avuto sulla sfera giuridica del Dott. [OMISSIS], si evidenzia che il quadro sopra esposto conferma quanto lamentato dal segnalante, ovvero che la sua *“progressione professionale è stata di fatto congelata”* (c.d. danno da perdita di professionalità).

Peraltro, come sopra evidenziato, la mancata possibilità di svolgimento delle c.d. sale aggiuntive ha avuto un'ulteriore conseguenza di natura patrimoniale, per mancato guadagno (c.d. lucro cessante). A questi effetti negativi possono verosimilmente aggiungersi eventuali poste di danno di natura non patrimoniale (come il danno da *stress* lamentato dallo stesso segnalante), diretta conseguenza delle assegnazioni demansionanti e lesive delle disposizioni del medico del lavoro.

A sostegno dell'impianto motivazionale, occorre infine rilevare che le segnalazioni presentate dal *whistleblower* e le conseguenti misure ritorsive non possono essere valutate in modo del tutto atomistico in quanto le stesse sono legate da un nesso eziologico che impone un'analisi che le tenga su piani che non possono essere considerati come meramente paralleli.

Come è noto, infatti, le segnalazioni *whistleblowing* rispondono ad una duplice *ratio*, *“consistente da un lato nel delineare un particolare status giuslavoristico in favore del soggetto che segnala illeciti e, dall'altro, nel favorire l'emersione, dall'interno delle organizzazioni pubbliche, di fatti illeciti, promuovendo forme più incisive di contrasto alla corruzione (Corte di cassazione civile, n. 17715 del 27 giugno 2024)”*.

Al riguardo, il Considerando n. 1 della Direttiva evidenzia espressamente che: *“nel segnalare violazioni del diritto unionale che ledono il pubblico interesse, tali persone (gli «informatori - whistleblowers») svolgono un ruolo decisivo nella denuncia e nella prevenzione di tali violazioni e nella salvaguardia del benessere della società. Tuttavia, i potenziali informatori sono spesso poco inclini a segnalare inquietudini e sospetti nel timore di ritorsioni. In tale contesto, l'importanza di garantire una protezione equilibrata ed efficace degli informatori è sempre più riconosciuta a livello sia unionale che internazionale”*.

In tale ottica, il mancato riconoscimento delle protezioni a un soggetto che ha fatto emergere fatti di assoluta rilevanza, sottoposti alle valutazioni della Procura della Repubblica, priverebbe l'istituto della sua pregnanza, scoraggiando peraltro potenziali e futuri segnalanti.

### **5.3.3. Il mancato riconoscimento della natura ritorsiva degli ulteriori trattamenti ritenuti dal segnalante come discriminatori**

Il Dott. [OMISSIS] [OMISSIS] contestava, inoltre, di non aver potuto svolgere, a differenza dei suoi colleghi, la formazione specifica tramite corsi [OMISSIS], [OMISSIS] e di formazione [OMISSIS] e di non aver ricevuto l'attrezzatura necessaria per lo svolgimento delle attività professionali, di formazione e di ricerca (computer e stampante).

Tuttavia, per quanto attiene lo svolgimento delle attività di formazione e per le assegnazioni dei citati strumenti di lavoro, sulla base della documentazione agli atti, non si ritiene azionabile il meccanismo di presunzione legale, per le ragioni di seguito esposte.

•In merito allo svolgimento dei corsi di formazione, nelle memorie difensive il Direttore ha fornito l'elenco delle attività di formazione svolte dal segnalante nel periodo contestato, tra queste non compaiono i corsi [OMISSIS], [OMISSIS] e di formazione [OMISSIS], nonostante il Dott. [OMISSIS] li avesse espressamente inseriti nel proprio fabbisogno formativo.

Tuttavia, si evince altresì che le attività di formazione svolte dal segnalante, nel periodo rilevante per le valutazioni dell'Autorità, siano state numerose.

In merito a tale aspetto, dunque, l'Autorità non ritiene che l'intento ritorsivo, riconosciuto sussistente per la questione delle assegnazioni, abbia concretamente coinvolto anche le attività di formazione in quanto, pur non riconoscendo la possibilità di svolgere alcuni corsi ritenuti dal segnalante come necessari e professionalizzanti, il Direttore ha comunque consentito allo stesso la possibilità di formarsi.

Peraltro, diversamente dalle assegnazioni, sul quale il segnalante ha provveduto a fornire elementi idonei per verificare l'esistenza di una reale sproporzione con quelle degli altri colleghi, in tema di formazione la documentazione prodotta non è di medesimo pregio.

•Per quanto attiene all'attrezzatura per lo svolgimento delle visite specialistiche, il Prof. [OMISSIS] ha affermato che nessun medico ha diritto al suo studio, ciò per ragioni di economicità, e che comunque agli atti non ha rinvenuto la presenza di una richiesta da parte del Dott. [OMISSIS]. Sul punto, si evidenzia che, in effetti, il Dott. [OMISSIS] non ha allegato la presunta richiesta della strumentazione neanche all'Autorità.

Pertanto, per tale aspetto, non può ritenersi azionato il meccanismo presuntivo su un fatto che, diversamente dalle discriminazioni in tema di assegnazioni, non è stato in alcun modo documentato.

\*\*\*

Alla luce di quanto sopra esposto, gli argomenti difensivi forniti risultano inconferenti e non dimostrano l'esistenza di effettive e concrete ragioni, non connesse alle precedenti segnalazioni, che giustificano:

- l'assegnazione, al dott. [OMISSIS], di compiti e interventi chirurgici dequalificanti, in quanto quantitativamente e qualitativamente inferiori rispetto a quelli assegnati ai colleghi;
- la quasi totale esclusione del segnalante dallo svolgimento di attività nelle c.d. sale aggiuntive, le quali comportano il pagamento di 80 euro per ora di attività; da qui il presunto danno, lamentato dal dott. [OMISSIS], per mancato guadagno;
- l'attribuzione al dipendente, poi revocata, di attività incompatibili con le condizioni di salute certificate dal medico del lavoro.

All'esito dell'istruttoria condotta nell'ambito del procedimento sanzionatorio in oggetto, l'Autorità ritiene che il Prof. [OMISSIS] [OMISSIS], non abbia fornito la prova della ricorrenza di ragioni estranee alla segnalazione che possano aver giustificato l'adozione delle contestate misure ritorsive, ritenendo dunque di dover irrogare la sanzione pecuniaria prevista dall'art. 54 – bis, comma 6, primo periodo, del d.lgs. n. 165 del 2001.

Tanto precisato, sulla base della cornice edittale contenuta nella citata disposizione, fissata in un minimo di 5.000,00 € ed un massimo di 30.000,00 €, l'Autorità, nell'ambito dei propri poteri discrezionali, è tenuta a determinare la sanzione, facendo riferimento ai criteri contenuti nell'art. 11 della legge n. 689 del 1981.

In proposito, si osserva che:

-la violazione è da ritenere di particolare gravità in quanto i comportamenti posti in essere dal Prof. [OMISSIS] sono stati molteplici e reiterati in un ampio arco temporale, avendo essi, peraltro, cagionato un apprezzabile danno nella sfera giuridica del segnalante;

- fermo restando che la sanzione deve essere irrogata in misura proporzionale al conseguimento dello scopo perseguito dalla normativa in tema di *whistleblowing*, in considerazione del ruolo professionale rivestito dall'autore della violazione, la sanzione non può ritenersi "effettiva" e realmente afflittiva se determinata nel minimo dell'ammontare previsto dal citato art. 54 – bis del d.lgs. n. 165 del 2001;

- come è noto, una sanzione pecuniaria, oltre alla funzione afflittiva, ha lo scopo di dover "dissuadere" ulteriori comportamenti della medesima natura. In proposito, la sanzione viene determinata anche al fine di garantire il carattere di prevenzione generale (volto a fungere da deterrente rispetto a eventuali futuri comportamenti ritorsivi da parte di altri soggetti) e di prevenzione speciale (volto a scongiurare la reiterazione dei comportamenti ritorsivi da parte del medesimo autore).

Pertanto, tutto quanto sopra rilevato e considerato

## DELIBERA

- di dichiarare la natura ritorsiva, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute nell'art. 54-*bis* del d.lgs. 165/2001, delle misure, nei limiti di cui in motivazione;
- di irrogare, tenuto conto della concreta gravità del fatto illecito, globalmente desunto dai suoi elementi oggettivi e soggettivi, al Direttore, Prof. [OMISSIS] [OMISSIS], in qualità di titolare del potere di effettuare le assegnazioni contestate, la sanzione pecuniaria in misura pari a euro 16.000,00 (sedicimila), ai sensi dell'art. 54-*bis* co. 6, primo periodo d.lgs. 165/2001, secondo cui *“qualora venga accertata, nell'ambito dell'istruttoria condotta dall'ANAC, l'adozione di misure discriminatorie da parte di una delle amministrazioni pubbliche o di uno degli enti di cui al comma 2, fermi restando gli altri profili di responsabilità, l'ANAC applica al responsabile che ha adottato tale misura una sanzione amministrativa pecuniaria da 5.000 a 30.000 euro”*.

Avverso la presente delibera è ammesso ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio - Roma nel termine di 60 giorni, ai sensi dell'art. 119, comma 1, lettera b) del d.lgs. 104/2010.

Il Presidente

*Avv. Giuseppe Busia*

Depositato presso la Segreteria del Consiglio in data 15 settembre 2025

Per il Segretario, Laura Mascali

Firmato digitalmente