



Azienda di Servizi alla Persona
Basso Lodigiano

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA

2016-2018

(ai sensi dell'art. 1, comma 5, lett. a) della legge 6 novembre 2012, n. 190)

approvato dal Consiglio d'Indirizzo

SOMMARIO

1. PREMESSA	3
2. ORGANIZZAZIONE E SOGGETTI AZIENDALI COINVOLTI NEL PIANO	4
2.1 DESCRIZIONE ORGANIZZAZIONE E SERVIZI EROGATI	4
2.2. SOGGETTI AZIENDALI COINVOLTI NEL PROCESSO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	4
2.2.1 <i>Presidente del Consiglio d'Indirizzo</i>	5
2.2.2 <i>Direttore Generale e Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza</i>	6
2.2.3 - <i>Revisore Unico</i>	8
2.2.4 <i>Il Direttore Sanitario</i>	8
2.2.5 <i>Il Responsabile Amministrativo</i>	9
2.2.6 <i>Il Responsabile R.S.A.</i>	9
2.2.7. <i>Il Responsabile A.D.I.</i>	10
2.2.8. <i>Il Responsabile Hospice</i>	10
2.2.9 <i>Il gruppo di lavoro sulla trasparenza e la prevenzione della corruzione</i>	11
2.2.11 <i>Titolare del potere sostitutivo</i>	11
3. AREE DI RISCHIO, CONTROLLO E PREVENZIONE DEL RISCHIO	12
3.1 METODOLOGIA DI LAVORO	12
3.2 INDIVIDUAZIONE DEI PROCESSI AZIENDALI DI INTERESSE AI FINI DELLA LEGGE 190/2012.....	12
3.3 VALUTAZIONE DEL RISCHIO "CORRUZIONE"	13
4. MISURE OBBLIGATORIE	17
4.1 ADEMPIMENTI DI TRASPARENZA -LA FINALITÀ DEL PROGRAMMA TRIENNALE DELLA TRASPARENZA	17
4.1.1 <i>Le procedure di definizione e aggiornamento</i>	18
4.2 CODICE DI COMPORTAMENTO	21
4.3 ROTAZIONE DEL PERSONALE.....	21
4.4 OBBLIGO DI ASTENSIONE IN CASO DI CONFLITTO DI INTERESSE	22
4.5 CONFERIMENTO E AUTORIZZAZIONE INCARICHI	22
4.6 INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ PER INCARICHI DIRIGENZIALI.....	22
4.7 ATTIVITÀ SUCCESSIVE ALLA CESSAZIONE DEL SERVIZIO.....	23
4.8 FORMAZIONE DI COMMISSIONE, ASSEGNAZIONE AGLI UFFICI E CONFERIMENTO DI INCARICHI IN CASO DI DELITTI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE.....	23
4.9 TUTELA DEL DIPENDENTE E COLLABORATORE CHE SEGNALE GLI ILLECITI (WHISTLEBLOWER)	23
4.9.1 <i>Whistleblower e denunce anonime</i>	24
4.9.2 <i>Tutela dell'anonimato</i>	24
4.9.3 <i>Divieto di discriminazione</i>	24
4.9.4 <i>Sottrazione della denuncia al diritto di accesso</i>	25
4.10 FORMAZIONE DEL PERSONALE	25
4.11 PATTI DI INTEGRITÀ NEGLI AFFIDAMENTI	25
4.12 AZIONE DI SENSIBILIZZAZIONE E RAPPORTO CON LA SOCIETÀ CIVILE.....	25
6.GLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE	28
6.1 QUALITÀ DELLE INFORMAZIONI.....	32
6.2 MONITORAGGIO ED AUDIT	33
6.3 LA PROCEDURA DI ACCESSO CIVICO	33
5. TEMPI E MODALITÀ DI MONITORAGGIO	35

1. PREMESSA

Il presente **Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza** (di seguito anche **PTPCT** o Piano) dell'**Azienda di Servizi alla Persona del Basso Lodigiano** (di seguito anche "**Azienda**" o "**ASP**") viene adottato tenuto conto delle indicazioni normative vigenti, in particolare della legge 190/2012, della circolare n. 1/2013, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, approvato dal Consiglio dei Ministri n. 72 dell'8 marzo 2013, delle Linee di indirizzo del Comitato interministeriale per la predisposizione del Piano Nazionale Anticorruzione da parte del Dipartimento della funzione pubblica, delle indicazioni fornite dalla ANAC nonché delle indicazioni del Piano Nazionale Anticorruzione previsto dall'art. 1, comma 4, lett. c) della legge 190/2012.

Il concetto di "corruzione" preso in considerazione dal presente documento va inteso in senso lato, ossia (vedi Circolare nr. 1 del 25.01.2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica) come "*comprensivo di tutte le varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si possa riscontrare l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati, configurando situazioni rilevanti più ampie della fattispecie penalistica di cui agli artt. 318, 319 e 319 ter c.p., che arrivano ad includere tutti i delitti disciplinati nel Titolo II, Capo I, del Codice penale e i malfunzionamenti dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite*", che possono rivestire carattere amministrativo, tecnico o di altro genere e riguardare ogni dipendente quale che sia la qualifica ricoperta.

Il PTPCT integra il Piano per la Trasparenza a seguito delle modifiche introdotte dal d.l. n. 90 del 2014 all'art. 11 del d.lgs. n. 33 del 2013

Secondo quanto disposto dall'art. 11 del d.lgs. n. 33 del 2013 gli enti pubblici non economici sono tenuti ad osservare la medesima disciplina in materia di trasparenza prevista per le pubbliche amministrazioni, pur con i necessari adattamenti dovuti alle specificità organizzative previste dalla normativa di riferimento, analogamente alle società in controllo pubblico.

Per l'attuazione degli obblighi di trasparenza del d.lgs. n. 33 del 2013 gli enti pubblici non economici adottano il Programma della trasparenza, nominano il Responsabile della trasparenza, coincidente con il Responsabile della prevenzione della corruzione, assicurano l'esercizio dell'accesso civico e istituiscono una sezione denominata "Amministrazione trasparente" sul proprio sito web aziendale.

Il dettaglio dei reati rilevanti afferenti al novero della Legge 190/2012 vengono richiamati nell'**ALLEGATO 01 PTPCT "CATALOGO DEI REATI L.190/2012"**, che costituisce parte integrante del presente documento.

Il PTPCT è il documento che definisce a livello aziendale, nel rispetto delle indicazioni di cui alla L. 190/2012 e successivi provvedimenti attuativi, le strategie per la prevenzione della corruzione e dell'illegalità.

In rispondenza ai requisiti sanciti dalla L. 190/2012, in particolare dall'art. 1, comma 5 e 9, e dal 11 del d.lgs. n. 33 del 2013 il presente Piano si articola in cinque sezioni principali, e precisamente:

- ✓ Organizzazione e Soggetti aziendali coinvolti nel piano
- ✓ Procedimento di elaborazione e adozione del Programma per la trasparenza e l'integrità
- ✓ Aree di rischio e Controllo e prevenzione del rischio -
- ✓ Misure obbligatorie ed ulteriori -
- ✓ Iniziative di comunicazione della trasparenza
- ✓ Programma delle Misure - Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità (Processo di attuazione del Programma)
- ✓ Tempi e modalità di monitoraggio

2. ORGANIZZAZIONE E SOGGETTI AZIENDALI COINVOLTI NEL PIANO

2.1 Descrizione organizzazione e servizi erogati

L'Azienda Servizi alla persona Basso Lodigiano attualmente gestisce la RSA San Giorgio, accreditata per 56 posti letto e l'Hospice di Codogno, accreditato per 10 posti letto, l'ADI e l'ADI cure palliative.

Attivata a far data dal 01.11.2015 l'ASP Basso Lodigiano è nata in ordine all'esternalizzazione delle strutture socio – sanitarie sopra citate, di proprietà dell'ASL di Lodi, con l'obiettivo di rispondere al mandato regionale di separazione dei compiti erogativi da quelli programmatori e di controllo, perseguendo, tra gli altri, l'obiettivo di mantenere pubblica la gestione e di incentivare forme gestionali innovative, in un'ottica di efficientamento dei servizi erogati.

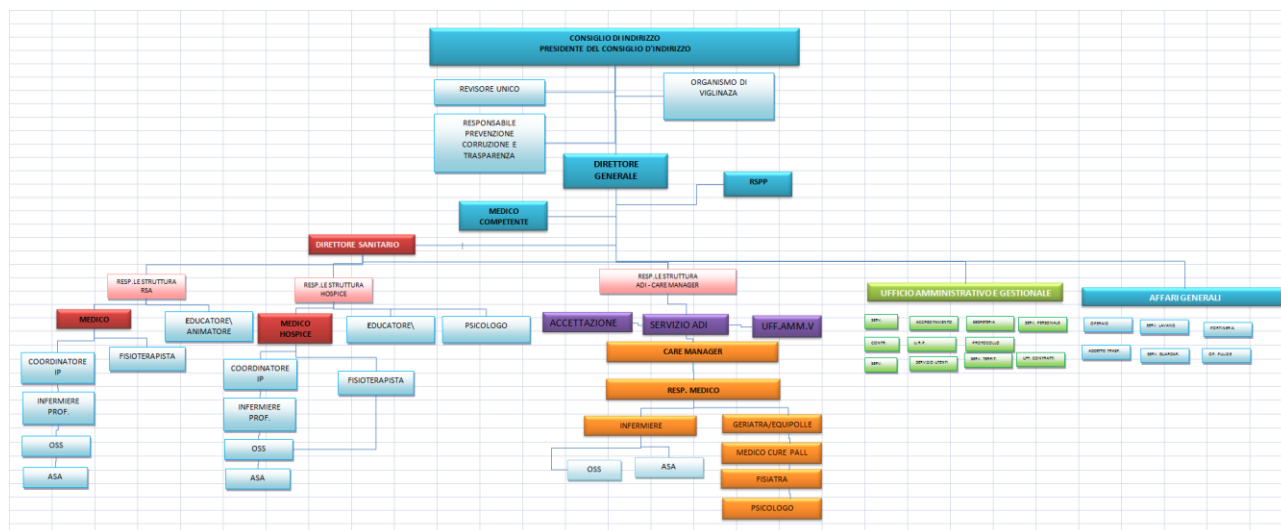
Il documento in oggetto traccia gli obiettivi dell'Azienda Servizi alla Persona Basso Lodigiano in relazione alle unità d'offerta RSA "San Giorgio", l'hospice "Città di Codogno" e l'ADI-ADI cure palliative di Codogno, specificando i servizi che intende erogare e la popolazione target dell'intervento secondo quanto richiesto dalla D.G.R. della Regione Lombardia n. 3540/2012.

L'ente gestore delle unità d'offerta RSA "San Giorgio", l'hospice "Città di Codogno" e l'ADI-ADI cure palliative di Codogno è l'Azienda di servizi alla Persona Basso Lodigiano di Codogno, ente di diritto pubblico ai sensi della L.R. n. 1/ 2003 ed al relativo Regolamento Regionale 4 giugno 2003, n. 11, pertanto le fonti normative sono da ricercarsi, in primis, fra quelle indirizzate alla pubblica amministrazione nazionali, regionali e locali oltreché fra quelle specifiche di settore.

2.2. Soggetti aziendali coinvolti nel processo di prevenzione della corruzione

ORGANIZZAZIONE INTERNA - FUNZIONI ORGANIZZATIVE GENERALI DELL'ASP

Nel rispetto dello Statuto, delle normative regionali in materia di accreditamento, delle compliance organizzative e di ulteriori obblighi normativi l'ASP ha istituito un proprio organigramma generale che è di seguito rappresentato:



I soggetti direttamente coinvolti nel processo di prevenzione della corruzione e dell'illegalità in ambito aziendale, chiamati a partecipare attivamente all'elaborazione del Piano di Prevenzione e all'attuazione e controllo di efficacia delle misure con esso adottate, sono:

1. Il Presidente del C.d.I.;
2. Il Direttore Generale e Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (RPCT);
3. Il Revisore dei Conti
4. Direttore Sanitario
5. Il Responsabile Amministrativo
6. Il Responsabile R.S.A.
7. Il Responsabile A.D.I.
8. Gruppo di lavoro sulla trasparenza e la prevenzione della corruzione (i Responsabili di Struttura; Il Responsabile Amministrativo; Responsabili dell'Unità Organizzativa)
9. il restante personale.

Non avendo l'azienda una articolazione territoriale non si ritiene di prevedere le figure specifiche dei Referenti anticorruzione per sede.

2.2.1 Presidente del Consiglio d'Indirizzo

Nominale:

Il Presidente esercita le funzioni che gli sono attribuite dalle Leggi e Regolamenti Statali e Regionali, dal presente Statuto e dai Regolamenti aziendali.

Rientrano fra le attribuzioni del Presidente:

Convocare e presiedere il Consiglio di Indirizzo, formulandone l'Ordine del Giorno;

Svolgere funzione propulsiva delle attività del Consiglio di Indirizzo regolandone i lavori;

Sviluppare ogni utile iniziativa di collegamento con gli Enti Pubblici o Privati;

ricorrendo particolari motivi di necessità ed urgenza, assume sotto la propria responsabilità, mediante ordinanza presidenziale, i provvedimenti di competenza del Consiglio di Indirizzo che reputa necessari per garantire il normale funzionamento delle attività istituzionali dell'A.S.P., sottoponendoli a ratifica del Consiglio medesimo nell'adunanza immediatamente successiva.

Nel rispetto dello Statuto l'ASP ha istituito un proprio organo d'indirizzo così come disciplinato dagli art.6 e 7 del documento statuario. L'organo d'indirizzo è rappresentato dal Consiglio d'Indirizzo e dal Presidente del Consiglio d'indirizzo.

IL CONSIGLIO DI INDIRIZZO

Il Consiglio d'Indirizzo è l'organo d'indirizzo e programmazione dell'A.S.P., ed assume le proprie deliberazioni sui seguenti atti fondamentali cui spetta:

- a) approvare lo Statuto e relative modifiche;
- b) approvare i Regolamenti dell'Ente e relative modifiche;
- c) approvare i bilanci e il conto economico, su proposta del Direttore Generale;
- d) approvare il documento di programmazione economica triennale;
- e) approvare i piani e programmi dell'Ente, in coerenza con gli atti di programmazione regionale in materia;
- f) deliberare la dismissione e l'acquisto di beni immobili, su proposta del Direttore Generale;
- g) approvare la dotazione organica dell'azienda, su proposta del Direttore Generale;
- h) approvare la costituzione e la modificazione delle forme associative ammesse per legge, ivi comprese le fusioni e gli accorpamenti;
- i) designare i rappresentanti dell'Ente presso altri Enti e Istituzioni;

- i) nominare il Direttore Generale della A.S.P., su designazione del Presidente della Regione d'intesa con il Sindaco del Comune di Codogno;
- k) approvare il programma triennale dei lavori;
- l) ratificare le Ordinanze adottate, in via d'urgenza, dal Presidente ai sensi dell'art. 11 del presente Statuto;
- m) dichiarare la decadenza dei componenti il Consiglio di Indirizzo;
- n) adottare ogni altro atto espressione della funzione di indirizzo nonché provvedimenti che specifiche disposizioni normative nazionali o regionali assegnano alla competenza del Consiglio di Indirizzo dell'A.S.P.

2.2.2 Direttore Generale e Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

Nominale: Enrico Dusio

Mansione:

Il Direttore Generale, svolge i seguenti compiti:

- assume la legale rappresentanza dell'ASP-
- cura l'esecuzione delle deliberazioni adottate dal Consiglio d' Indirizzo;
- formula proposte al Consiglio d'Indirizzo ;
- sottopone al Consiglio d'Indirizzo le proposte di Bilancio previsionale pluriennale ed annuale, di bilancio di esercizio e di piano-programma con il contratto di servizio nonché di determinazione delle tariffe relative ai costi dei servizi e delle prestazioni a carattere straordinario che non siano già state stabilite dal Consiglio Comunale; contestualmente al Piano Programma, propone un sistema di monitoraggio degli obiettivi e degli standard fissati nel Piano medesimo;
- dirige l'andamento gestionale dei servizi erogati dall'Azienda;
- organizza e dirige il personale dell'Azienda, assegnandolo a specifici compiti ed adotta, nel rispetto della legge e dei contratti collettivi o aziendali, i provvedimenti disciplinari inferiori alla sospensione;
- adotta i provvedimenti diretti a migliorare l'efficienza delle attività aziendali e l'efficacia dei servizi erogati;
- esercita il potere determinativo nel rispetto delle funzioni che gli sono proprie;
- adotta, ai sensi e nelle forme previste dallo Statuto e dai regolamenti, i provvedimenti dell'Azienda ad efficacia esterna;
- presiede le gare di appalto per l'esecuzione di lavori e la fornitura di beni e servizi e quelle di concorso;
- stipula tutti i contratti di cui è parte l'Azienda;
- funge da segretario del Consiglio d'Indirizzo ;
- provvede alle spese di gestione dei servizi e di funzionamento degli uffici nonché a quelle in economia;
- firma gli eventuali provvedimenti di incasso e provvede alla liquidazione delle spese con emissione del relativo provvedimento di pagamento.
- Definisce tutte le attività di programmazione, pianificazione, studio di iniziative ed interventi volti alla promozione, diversificazione, implementazione dei servizi attualmente gestiti da A.S.P. ;
-

Il Direttore, salva la facoltà di cui all'art. 5 della legge n. 241/90 da esercitarsi nelle forme previste dall'apposito regolamento aziendale, è responsabile di tutti i procedimenti amministrativi di competenza dell'Azienda.

Il Direttore Generale risponde innanzi al Consiglio d'Indirizzo della propria attività.

Il Direttore assume titolo con atto di nomina del Consiglio d'Indirizzo di Responsabile della Prevenzione della Corruzione, accorpando nella medesima persona la figura di Responsabile per la Trasparenza (di

seguito anche “RPCT”) secondo quanto auspicato dallo schema di decreto legislativo di attuazione dell’art. 1 comma 35 della Legge 190/2012 recante “*Riordino della disciplina sugli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*”, richiamato dalla Circolare della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica n. 1 del 25.01.2013.

La stessa funzione, assolve l’incarico di Direttore Generale, come da nomina con atto deliberativo del C.d.I. del 7/02/2015.

Compiti e responsabilità del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Il Responsabile, verifica e eventualmente aggiorna entro il 31 gennaio di ogni anno il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, che sottopone al Consiglio d’Indirizzo per l’approvazione.

Ai sensi dell’art. 1, comma 14, della L. n. 190 del 2012 il Responsabile della Prevenzione della Corruzione entro il 15 dicembre di ogni anno deve redigere una relazione annuale, a consuntivo delle attività svolte nello stesso anno, sull’efficacia delle misure di prevenzione definite dai P.T.P.C.T..

Questo documento, come detto nel P.N.A., deve essere pubblicato sul sito istituzionale dell’Azienda nonché trasmesso alla Autorità Pubblica competente in allegato al P.T.P.C. dell’anno successivo (P.N.A. paragrafo 3.1.1- pag.30); tale adempienza si riferisce anche ai rapporti con gli enti pubblici a cui l’Azienda è partecipata.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione dovrà trasmettere la prima relazione entro il 31 gennaio di ogni anno in concomitanza con la comunicazione del P.T.P.C..

Il supporto alla predisposizione del P.T.P.C. rientra, in particolare, fra gli specifici compiti affidati dalla vigente normativa in materia di:

a) Prevenzione della Corruzione (art. 1, commi 5 lett. A, 8, 10 lett. A e 14 L. 190/2012)

- proposta per l’adozione del P.T.P.C.;
- definizione di eventuali procedure appropriate per la selezione e la formazione dei dipendenti e collaboratori operanti in settori esposti alla corruzione;
- pubblicazione sul sito web istituzionale di una relazione annuale sull’attività svolta;
- verifica dell’efficace attuazione del P.T.P.C. e proposta di eventuali modifiche;
- verifica dei presupposti di conferibilità, compatibilità e (nel caso ne sussistano le condizioni) rotazione degli incarichi dirigenziali.

b) Trasparenza (art. 43 D.Lgs. 33/2013)

- aggiornamento del Programma Triennale per la Trasparenza e l’Integrità (PTTI), che costituisce una sezione del PTPCT (art. 10, comma 2, D.Lgs. 33/2013);
- controllo sull’adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa garanzia della completezza, chiarezza ed aggiornamento delle informazioni pubblicate (segnalando che l’Azienda in quanto soggetto privato a partecipazione pubblica pur essendo tenuto all’applicazione dei cc. da 15 a 33 dell’art. 1 della l. n. 190/2012, anche secondo quanto previsto dall’art. 11, c. 2, del d.lgs. n. 33/2013, non è obbligato ad adottare il Programma triennale per la trasparenza e l’integrità);
- segnalazione agli organismi competenti (Direzione, A.N.A.C., ecc.) dei casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione per le pertinenze di ASP;
- controllo e garanzia della regolare attuazione dell’accesso civico (art. 5 D.Lgs. 33/2013) nei limiti prescritti per le società private a partecipazione pubblica;
- pubblicazione a cadenza annuale sul sito web aziendale di una relazione rispetto allo stato di avanzamento del PTPC (prospetto riepilogativo sullo stato di attuazione del PTTI) (Punto 3.5 della delibera CiVIT 2/2012 “Linee guida per il miglioramento della predisposizione e dell’aggiornamento del PTTI”).

2.2.3 - *Revisore Unico*

Nominale: Sergio Curti

Compiti e responsabilità del Revisore dei Conti ex art. 15 dello Statuto vigente dell'Azienda

Il Revisore dei Conti è nominato dal Consiglio d'Indirizzo, scelto fra gli iscritti nel Registro dei Revisori Contabili.

Il Revisore contabile presta l'attività di revisione economico-finanziaria ed in particolare:

- collabora con il Consiglio d'Indirizzo dell'Azienda, con il Direttore Generale;
- vigila sulla regolarità contabile, finanziaria ed economica della gestione;
- provvede con cadenza trimestrale alla verifica ordinaria di cassa.

Il Revisore dei Conti predispose inoltre relazione sul bilancio di previsione annuale e pluriennale, sulle variazioni del Bilancio di previsione e sul Bilancio di esercizio.

Il Revisore dei Conti partecipa necessariamente alle sedute del Consiglio d'Indirizzo nelle quali sono in discussione gli atti fondamentali adottati dal C.d.I. e previsti dall'art. 8 comma 1 dello Statuto. Può partecipare anche ad altre riunioni del Consiglio d'Indirizzo ed esprimere il proprio parere su specifiche questioni.

Il Revisore dei Conti resta in carica tre esercizi e può essere rieletto solo una volta.

2.2.4 *Il Direttore Sanitario*

Nominale: Paola Vigorelli

Mansione:

- È responsabile funzionale di tutte le decisioni ed azioni di carattere sanitario.
- Predisporre protocolli e procedure, in collaborazione con la Responsabile Appropriatelyzza, standard e qualità.
- Vigila, in stretta collaborazione con il Coordinatore assistenziale, sulle modalità dell'erogazione dell'assistenza, sull'attuazione dei PI e PAI, sul comportamento professionale del personale, e in autonomia sull'efficienza delle apparecchiature elettro- medicali.
- Garantisce la continuità assistenziale, l'attuazione di contromisure per malattie contagiose.
- Valuta le domande di ammissione al servizio e decide l'ammissibilità del richiedente all'interno del servizio stesso.
- Coordina e collabora con i medici nella gestione delle problematiche cliniche di ogni singolo ospite.
- Valuta il personale sanitario-assistenziale al fine di mantenere adeguati livelli di prestazioni tecnico-professionali (FKT, ASA, OSS, Infermieri, Medici).
- E' responsabile del manuale HACCP per la distribuzione degli alimenti e collabora con il responsabile applicativo per la corretta attuazione dello stesso.
- Coordina gli FKT in merito all'aspetto clinico.

In ottemperanza a quanto stabilito dalla dgr n. 2569 del 31/10/2014 Regione Lombardia, il Consiglio d'Indirizzo della Azienda con delibera del 14/01/2015 ha individuato per le unità d'offerta RSA, Hospice e Servizio ADI il Direttore Sanitario per lo svolgimento dei seguenti compiti:

- validare protocolli, procedure ed eventuali linee guida interne alla struttura, in materia sanitaria e verificarne la corretta applicazione;
- curare i rapporti con la ASL di riferimento per l'applicazione di iniziative di promozione della prevenzione, dell'educazione alla salute e della tutela sociosanitaria;

- vigilare sugli aspetti igienico-sanitari; sulla corretta compilazione della documentazione sociosanitaria; sulla corretta conservazione della documentazione sanitaria e sociosanitaria; sul rispetto della riservatezza dei dati sanitari e sociosanitari; sulla corretta conservazione, somministrazione, smaltimento dei farmaci e dei materiali a scadenza; sulla gestione dei rifiuti pericolosi potenzialmente infetti e speciali pericolosi.

2.2.5 Il Responsabile Amministrativo

Nominale: Cristina Stopelli

Mansione: Il Responsabile Amministrativo coordina e sovrintende le seguenti funzioni:

- contabilità, per tutte le competenze e le attività inerenti le registrazioni contabili (prima nota, tutte le registrazioni contabili, la movimentazione finanziaria);
- monitora l'andamento gestionale per centri di costo coordinandosi con il Direttore Generale;
- monitora lo stato avanzamento del Bilancio Aziendale previsionale, raffrontandolo con le previsioni iniziali ed elaborando periodica reportistica alla Direzione Aziendale, anche per centri di costo, per l'informativa costante alla Presidenza ed al C.D.I., volta all'approntamento di tutte le strategie gestionali ritenute opportune;
- si coordina con gli Studi esterni, con particolare riferimento, per gli aspetti contabili e fiscali inerenti l'Azienda;
- provvede alla fatturazione attiva e passiva aziendale (passaggi interni e passaggi demandati al servizio esterno di contabilità) e alle relative movimentazione finanziaria;
- gestione del conto di tesoreria e relativa riconciliazione con le movimentazioni contabili;
- gestione incassi e pagamenti;
- sovrintende l'organizzazione del servizio segreteria ospiti;
- sovrintende la rendicontazione trimestrale nei confronti dell'ASL;
- gestisce con il supporto di consulenti esterni gli adempimenti relativi al personale;
- sovrintende la predisposizione e sottoscrizione del debito informativo nei confronti dell'ASL;
- si interfaccia con gli studi e i consulenti esterni ai fini dell'elaborazione degli stipendi;
- gestisce i fornitori e gli acquisti;
- emette gli ordini di acquisto, fornendo al bisogno i reparti;
- richiede preventivi;
- sovrintende tutte le funzioni di segreteria (protocollo, smistamento documento, urp).

2.2.6 Il Responsabile R.S.A.

Nominale: Cornelia Georgeta Albu

Mansione: Le funzioni di Responsabile di RSA si declinano nella gestione dell'area tecnico/operativa e organizzativo/assistenziale attuando la soddisfazione dei bisogni dell'ospite, della famiglia e del personale sanitario e socio assistenziale.

Il ruolo di Responsabile di RSA funge da interfaccia per il flusso informativo tra le unità amministrative ed i reparti, tra i diversi nuclei, tra i diversi servizi, tra le diverse figure professionali.

Nello specifico si riportano qui di seguito i principali compiti attribuiti:

- definire l'assistenza infermieristica ed assistenziale, verificare i processi assistenziali e organizzare il personale infermieristico e di supporto, adottando piani di lavoro nel rispetto delle normative vigenti e delle direttive dell'Azienda;
- curare il benessere psico-fisico degli ospiti;

- partecipare alla stesura dei PI e PAI e, in collaborazione con la direzione sanitaria, verificarne l'attuazione;
- gestire la turnazione ASA-OSS, del personale infermieristico, e, per l'aspetto organizzativo, dei fisioterapisti;
- gestire il servizio di farmacia interna, con supervisione della direzione sanitaria;
- coordinare il servizio di podologia e parrucchiera all'interno dei servizi dell'Azienda;
- verificare il mantenimento dell'organizzazione del Fasas e partecipare all'archiviazione dello stesso;
- collaborare con la direzione sanitaria per l'attuazione e il controllo dell'applicazione del manuale HACCP per la distribuzione degli alimenti;
- controllare il servizio di ristorazione;
- promuovere la motivazione del personale al fine di raggiungere le performance operative e formative in riferimento agli obiettivi aziendali. Gestire le riunioni del personale infermieristico, assistenziale, fisioterapico;
- valutare il personale infermieristico o assistenziale neo assunto in collaborazione con la Responsabile Appropriatelyzza, standard e qualità e la direzione sanitaria;
- pianificare la turnazione dei tirocini ASA/OSS;
- collaborare con tutte le figure professionali operanti in ambito sanitario-socio-assistenziale (medici, fisioterapisti, assistenti sociali, ecc.) o correlate (es. uffici amministrativi, ufficio tecnico, lavanderia-guardaroba, ecc.);
- svolgere una funzione ispettiva in ordine a tutti i processi che hanno azione diretta o indiretta sull'assistenza con segnalazione di eventuali anomalie di valenza disciplinare;
- gestire operativamente gli appalti della fornitura di presidi assorbenti, presidi antidecubito, ecc.;
- mantenere i rapporti con medici di medicina generale degli ospiti solventi per la fornitura di farmaci o richieste esami, ecc.;
- collaborare con gli infermieri nella programmazione di visite ed esami (trasporto, comunicazione famiglia, aspetto economico);
- Elaborare i progetti assistenziali e le sperimentazioni di prodotti e presidi.

2.2.7. Il Responsabile A.D.I.

Nominale: Antonella Novelli

Mansione: In generale svolge il coordinamento di natura gestionale-organizzativa sulle attività assistenziali previste per tutti gli assistiti. Ricopre altresì le seguenti funzioni:

- Provvede alla gestione dei processi
- Coordina la fatturazione all'Asl
- Provvede alla rendicontazione delle attività
- Si interfaccia con utenti e familiari

2.2.8. Il Responsabile Hospice

Nominale: Paolo Costa

Mansione:

- coordina la presa in carico del paziente, è responsabile dell'integrazione delle cure palliative domiciliari, l'Assistenza domiciliare e l'Hospice,
- è responsabile dell'applicazione del regolamento e dei protocolli della Struttura.
- è responsabile del piano clinico assistenziale;
- supervisiona l'attività dell'equipe e coordina le diverse figure sanitarie coinvolte nell'assistenza al fine di garantire la continuità delle cure.

2.2.9 Il gruppo di lavoro sulla trasparenza e la prevenzione della corruzione

Il RPCT (Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza), nello svolgimento delle proprie funzioni, si avvale dell'ausilio del Gruppo di lavoro sulla trasparenza e la prevenzione della corruzione che assume funzioni di supporto nella progettazione, gestione e nel monitoraggio del sistema di trasparenza ed integrità adottato da ASP Basso Lodigiano

Il Gruppo di lavoro sulla trasparenza, costituito dal Direttore Generale, dai Responsabili di Funzione e dal Direttore Sanitario:

- supporta il Responsabile per la Trasparenza nella definizione e nell'aggiornamento del PTTI-integrato nel Piano (PTCT);
- supporta il RPCT nella progettazione e nella gestione della Sezione “**Amministrazione trasparente**” del sito istituzionale dell'Azienda;
- presidia la manutenzione del sistema di monitoraggio interno degli obblighi di pubblicazione sia sotto il profilo tecnico che organizzativo attraverso:
 - la definizione delle procedure generali finalizzate al monitoraggio interno degli obblighi di pubblicazione ed all'aggiornamento del PTTI integrato nel Piano;
 - l'evidenziazione dei fabbisogni formativi del personale dell'Ente, a tutti i livelli, in merito alla disciplina normativa in materia di trasparenza ed alle procedure interne finalizzate ad assicurarne il rispetto;
- effettua le verifiche interne e l'attività di monitoraggio, su indirizzo del Responsabile per la trasparenza, ferma restando la responsabilità finale del Responsabile per la Trasparenza in merito agli atti assunti.

2.2.11 Titolare del potere sostitutivo

Nel caso in cui il **RPCT** o il **Gruppo di Lavoro** ritardino, omettano la pubblicazione o non dia risposta, il richiedente può ricorrere, utilizzando l'apposito modello, al soggetto titolare del potere sostitutivo il quale, dopo aver verificato la sussistenza dell'obbligo di pubblicazione, pubblica nel sito web istituzionale di **ASP Basso Lodigiano** quanto richiesto e contemporaneamente ne dà comunicazione al richiedente, indicando il relativo collegamento ipertestuale.

ASP Basso Lodigiano ha indicato, in ossequio dell'art. 2, comma 9 bis, della l. n. 241/90 e s.m.i., nell'ambito delle figure apicali dell'amministrazione, il soggetto cui attribuire il potere sostitutivo al **Responsabile Amministrativo - Cristina Stopelli**. Per ciascun procedimento, sul sito internet istituzionale dell'amministrazione è pubblicata, in formato tabellare e con collegamento ben visibile nella homepage, l'indicazione del soggetto a cui è attribuito il potere sostitutivo e a cui l'interessato può rivolgersi. Tale soggetto, in caso di ritardo, comunica senza indugio il nominativo del responsabile, ai fini della valutazione dell'avvio del procedimento disciplinare, secondo le disposizioni del proprio ordinamento e dei contratti collettivi nazionali di lavoro.

3. AREE DI RISCHIO, CONTROLLO E PREVENZIONE DEL RISCHIO

3.1 Metodologia di Lavoro

La rilevazione è stata impostata come processo di autovalutazione adottando la tecnica del *control self assessment (CSA)* che prevede il coinvolgimento dei responsabili e degli addetti alle aree sensibili.

L'indagine è stata condotta sui processi e sui dati economici e patrimoniali dell'Azienda al fine di rilevare l'esistenza di "contatti" diretti o indiretti (soggetti, natura, frequenza e modalità) con enti e istituzioni rilevanti per la normativa in oggetto. Sono state inoltre rilevate quelle attività e operazioni nell'ambito delle quali possono manifestarsi quei reati così elencati nel catalogo dei reati della Legge 190/2012.

Per consolidare e supportare l'esito del processo di autovalutazione si è proceduto ad un audit condotto sui conti patrimoniali ed economici "sensibili".

Il metodo adottato ha consentito di identificare gli "ambiti" e processi di particolare interesse per la prevenzione e la tempestiva individuazione di comportamenti e prassi che possono determinare la commissione di reati "L.190/2012".

L'output finale, il cui principale elemento è costituito dalla mappa dei rischi, è sostanzialmente costruito sulla base di una valutazione del "control environment" dell'Azienda e da successivi approfondimenti negli ambiti indicati nelle tabelle relative ai conti patrimoniali/economici, ai processi e alle unità organizzative considerati sensibili ai fini della prevenzione della corruzione rispetto alle attività aziendali e alle indicazioni da P.N.A..

Lo scopo è, appunto, quello di indicare gli "ambiti" che vanno comunque sempre tenuti sotto monitoraggio attivo a prescindere dalla bontà del livello di controllo in essi presente. Per la formazione di dette tabelle si è proceduto a:

- selezionare i conti contabili attraverso i quali può essere veicolato o alimentato un illecito;
- identificare i processi e le attività "sensibili" nei quali è più opportuno che siano presenti specifici strumenti di controllo (procedure, indicatori di anomalie, etc.) idonei a prevenire la commissione di illeciti;
- individuare le funzioni eventualmente più esposte ai reati.

L'analisi di tali elementi è richiamata nell'**allegato 02 PTP "VALUTAZIONE RISCHI CORRUZIONE"**.

3.2 Individuazione dei Processi Aziendali di interesse ai fini della Legge 190/2012.

Una delle esigenze a cui il presente Piano deve attendere è l'individuazione delle attività ed i processi nell'ambito dei quali è più elevato il rischio di corruzione.

L'art. 1 comma 16 della Legge 190/2012 procede già ad una prima diretta individuazione, relativamente ai seguenti procedimenti:

- a) autorizzazione o concessione;
- b) scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi;
- c) concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, attribuzione di vantaggi economici a persone ed enti pubblici e privati;
- d) concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.

Si riporta di seguito l'elenco dei processi aziendali correlati ai servizi erogati o erogabili da statuto dell'Azienda, selezionati in quanto impattati da tematiche riferibili alla Legge 190/2012. Anche in questo caso si è assegnato un profilo di rischio potenziale che dipende da fattori quali la complessità dell'area, la numerosità dei soggetti che svolgono la specifica attività, la "visibilità" del loro operato (dipendenti o terzi).

- Gestione delle attività inerenti la richiesta di autorizzazioni o concessioni a soggetti pubblici (ad esempio, accreditamento regionale o rilascio certificato prevenzione incendio);
- Affidamento di lavori, servizi e forniture tramite procedura per l'esecuzione dei lavori in amministrazione diretta, procedura accelerata per affidamento lavori di modesto valore in cottimo

fiduciario;

- Gestione delle attività di acquisizione e/o gestione di contributi, sovvenzioni, finanziamenti, assicurazioni o garanzie concesse da soggetti pubblici;
- Gestione dei rapporti con le Autorità pubbliche per la verifica degli adempimenti obbligatori (ispezioni, accertamenti, etc.);
- Acquisizione e progressione del personale (selezione, valutazione delle competenze, gestione dei percorsi di carriera, conferimento incarichi dirigenziali, conferimento incarichi di lavoro autonomo);
- Gestione ciclo acquisti di beni, servizi e consulenze;
- Gestione delle attività di fatturazione (attiva e passiva) e delle transazioni finanziarie (incassi e pagamenti);
- Gestione omaggi e sponsorizzazioni
- Procedure di accesso ai servizi resi finanziati
- Procedure di accesso ai servizi resi non finanziati

3.3 Valutazione del Rischio "Corruzione"

Con riferimento ad ognuno dei settori e delle aree ritenute più specificatamente a rischio, sono stati elaborati degli schemi contenenti, a titolo esemplificativo, ipotesi di comportamenti delittuosi che potrebbero essere posti in essere nell'ambito del processo aziendale di riferimento (occasione, finalità e modalità di esecuzione del comportamento illecito) accompagnate dalle identificazioni dei processi contenenti i controlli finalizzati alla mitigazione del rischio di comportamenti illeciti. Rientrano tra le misure di prevenzione già esistenti i principi comportamentali più generali inseriti nel Codice di condotta e nel presente documento.

Ovviamente, "area di rischio" non significa che il rischio si è verificato e che ne è stata constatata la realizzazione. Il "rischio" si identifica con la situazione in cui un determinato reato può essere commesso.

Al fine di assicurare omogeneità di criteri valutativi per l'assegnazione dell'indice di priorità delle "aree di rischio", lo schema valutativo adottata si riferisce alle indicazioni esplicitate nell'Allegato 5 "Tabella di Valutazione del Rischio" del Piano Nazionale Anticorruzione ed in particolare alla scheda di valutazione del rischio riferita nel suddetto allegato.

Di seguito si richiama la scheda valutativa e si riepilogano i criteri in essa indicati:

PROCESSO			
INDICI DI VALUTAZIONE DELLA PROBABILITA'		INDICI DI VALUTAZIONE DELL'IMPATTO	
DESCRIZIONE	PT.	DESCRIZIONE	PT.
1) DISCREZIONALITA'		8) IMPATTO ORGANIZZATIVO	
Il processo è discrezionale?		Rispetto al totale del personale del settore quale è la percentuale di personale impiegata nel processo (in caso di attività comune a più settori, il calcolo va fatto rispetto al numero complessivo) (nel caso di impegno parziale il calcolo va fatto in relazione alla durata complessiva)	
- No è del tutto vincolato	1	Fino a circa il 20%	1
- E' parzialmente vincolato dalle norme e da atti amministrativi (direttive, circolari)	2	Fino a circa il 40%	2
- E' parzialmente vincolato dalle norme	3	Fino a circa il 60%	3
- E' parzialmente vincolato solo da atti amministrativi (direttive, circolari)	4	Fino a circa lo 80%	4
E' altamente discrezionale	5	Fino a circa il 100%	5
2) RILEVANZA ESTERNA		9) IMPATTO ECONOMICO	

Il processo produce effetti diretti all'esterno dell'amministrazione?		Nel corso degli ultimi 3 anni sono state pronunciate sentenze della Corte dei Conti a carico di dipendenti dell'ente o sono state pronunciate sentenze di risarcimento del danno nei confronti dell'ente per la medesima tipologia di evento di tipologie analoghe?	
- No, ha come destinatario unico o prevalente un ufficio interno e /o attiene a fase meramente endoprocedimentale	fino a punti 2	No	0
- Sì, il risultato del processo è rivolto direttamente a soggetti pubblici esterni all'Azienda	fino a punti 5	Sì	fino a punti 5
3) COMPLESSITA' ESTERNA DEL PROCESSO		10) IMPATTO REPUTAZIONALE	
Si tratta di un processo complesso che comporta il coinvolgimento di più amministrazioni (esclusi i controlli) in fasi successive per il conseguimento del risultato?		Nel corso degli ultimi 5 anni sono stati pubblicati o trasmessi su giornali, riviste, radio o televisioni articoli su errori, omissioni, denunce etc aventi ad oggetto il medesimo evento o eventi analoghi?	
- No, il processo coinvolge solo l'Azienda	5	No	0
- Sì, il processo coinvolge fino a 3 PA	fino a punti 3	Non ne abbiamo memoria	1
- Sì, il processo coinvolge oltre 3 PA	1	Sì, sulla stampa locale	2
		Sì, sulla stampa nazionale	3
		Sì, sulla stampa locale e nazionale	4
		Sì, sulla stampa locale, nazionale ed internazionale	5
4) VALORE ECONOMICO		11) IMPATTO ORGANIZZATIVO, ECONOMICO E SULL'IMMAGINE	
Qual è l'impatto economico del processo?		A quale livello può collocarsi il rischio dell'evento ovvero la posizione/il ruolo che l'eventuale soggetto riveste nell'organizzazione è elevata, media o bassa?	
- Nessun impatto diretto allo stato attuale	1	- A livello di esecutore / collaboratore ad incarico esterno /comitato scientifico incaricato sul progetto	1
- Comporta l'attribuzione di vantaggi, ma non di particolare rilievo economico	fino a punti 3	- A livello di incarico continuativo di Direzione amministrativa, fiscale, societaria	2
- Comporta l'attribuzione di considerevoli vantaggi	fino a punti 5	- A livello di dirigenza / Direttore Generale	3
		- A livello di Revisore dei Conti	4
		- A livello di Consiglio d'Amministrazione/Presidenza C.d.I.	5
5) PLURALITA' DI FIGURE INTERNE COINVOLTE NELL'ITER			
Il risultato finale del processo richiede l'intervento di più figure professionali, interne o esterne all'unità organizzativa responsabile dell'atto finale (oltre al responsabile dell'atto finale)?			
No	5		
Sì, fino a 3 figure	3		
Sì, più di 3 figure	1		
6) CONTROLLI			

Anche sulla base dell'esperienza pregressa, il tipo di controllo applicato sul processo è adeguato a neutralizzare il rischio?			
Sì, è un efficace strumento di neutralizzazione	1		
Sì, è molto efficace	2		
Sì, più o meno al 50% o non si ha riscontro di esperienze pregresse	3		
Sì, ma in minima parte	4		
No, il rischio rimane indifferente	5		
7) Media aritmetica (1+2+3+4+5+6)/6 punti ..		12) Media aritmetica (8+9+10+11)/4 punti ..	
Il livello di rischio è determinato dal prodotto delle due medie(7 x 12)			

L'analisi di tali elementi è richiamata nell'**Allegato 02 PTP "VALUTAZIONE RISCHI CORRUZIONE"**.

Sulla base della correlazione congiunta tra gli **INDICI DI VALUTAZIONE DELLA PROBABILITA'** e gli **INDICI DI VALUTAZIONE DELL'IMPATTO** dei processi aziendali, si individuano cinque **LIVELLI DI RISCHIO** a cui corrispondono eventuali GAP e azioni migliorative e correttive:

LIVELLI DI RISCHIO				
Area trascurabile	Area sotto controllo	Area da adeguare	Area proritaria	Area critica
Valore compreso tra 0 e 5	Valore compreso tra 6 e 10	Valore compreso tra 11 e 15	Valore compreso tra 16 e 20	Valore compreso tra 21 e 25
Non si prevedono interventi migliorativi	Azioni migliorative da valutare in fase di programmazione	Azioni correttive da programmare nel breve medio termine o in correlazione con l'erogazione di attività	Azioni correttive necessarie da programmare con urgenza	Azione non prorogabile con intervento diretto organi d'indirizzo e del RPCT (possibile violazione del Codice di Comportamento)

Le attività dell'Azienda che si leggono come risultanza della valutazione dei rischi sono da leggersi con la fondamentale avvertenza che sono le attività a presentare un intrinseco rischio del verificarsi di fenomeni corruttivi nella ampia accezione descritta in premessa, senza alcun riferimento alle singole persone preposte alle suddette mansioni deputate allo svolgimento quotidiano delle attività.

Le azioni di miglioramento o correttive che ne conseguono rappresentano le misure ulteriori del **PIANO DELLE MISURE** da integrarsi alle misure obbligatorie previste dal PNA. Per il dettaglio di tali interventi ci si riferisca al piano delle misure richiamato nel presente documento.

	Processo	Chi è coinvolto nel processo	Livello di Rischio	NOTE
1	Gestione delle attività inerenti la richiesta di autorizzazioni o concessioni a soggetti pubblici	- Direzione Generale	5,33	Non si ritiene al momento necessario alcun intervento diverso da quanto disciplinato nel codice di comportamento
2	Affidamento di lavori, servizi e forniture tramite amministrazione diretta, procedura per l'esecuzione di lavori in cottimo fiduciario, procedura accelerata per affidamento lavori di modesto valore in cottimo fiduciario;	- Direzione Generale - Responsabile Amministrativo - Responsabili di Funzione	7,00	fornitori, patto d'integrità e dichiarazione assenza di vizi di conflittualità.
3	Gestione delle attività di acquisizione e/o gestione di contributi, sovvenzioni, finanziamenti, assicurazioni o garanzie concesse da soggetti pubblici	- Direzione Generale	6,00	Pianificazione, programmazione e controllo iter di monitoraggio e rendicontazione finanziamenti enti pubblici
4	Gestione dei rapporti con le Autorità pubbliche per la verifica degli adempimenti obbligatori (ispezioni, accertamenti, etc.);	- Direzione Generale - Responsabile Amministrativo - Responsabili di Funzione - R.S.P.P.	6,67	Non si ritiene al momento necessario alcun intervento diverso da quanto disciplinato nel codice di comportamento
5	Acquisizione e progressione del personale	- Direzione Generale	3,61	Esistenza di uno specifico regolamento per la gestione del personale. Istituzione Organismo Interno di Valutazione. Definizione programmazione interventi e obiettivi. Non si ritiene al momento necessario alcun intervento diverso da quanto disciplinato nel codice di comportamento e dalla suddetta procedura
6	Gestione ciclo acquisti di beni, servizi e consulenze	- Direzione Generale - Responsabili di Funzione - Responsabile Amministrativo	5	Mancano procedure che regolamentino gli acquisti di beni, servizi e consulenze
7	Gestione delle attività di fatturazione (attiva e passiva) e delle transazioni finanziarie	- Direttore Generale - Responsabile	4,33	Non si ritiene al momento necessario alcun intervento diverso da quanto disciplinato nel

	(incassi e pagamenti)	Amministrativo - Revisore dei Conti		codice di comportamento.
8	Gestione omaggi e sponsorizzazioni	- Direttore Generale - Direttore Amministrativo	4,75	Non si ritiene al momento necessario alcun intervento diverso da quanto disciplinato nel codice di comportamento.
10	Procedure di accesso ai servizi resi finanziati	- Direttore Generale	4,125	Esistenza di specifica procedura per l'ammissione in R.S.A., Hospice, ADI Non si ritiene al momento necessario alcun intervento diverso da quanto disciplinato nel codice di comportamento e dalla suddetta procedura
11	Procedure di accesso ai servizi resi non finanziati	- Direttore Generale	5,5	Non si ritiene al momento necessario alcun intervento diverso da quanto disciplinato nel codice di comportamento e dalla suddetta procedura

4. MISURE OBBLIGATORIE

La terza fase del processo di gestione del rischio, ossia quella di trattamento del rischio, si è tradotta nell'individuazione e valutazione delle misure di prevenzione che debbono essere predisposte per neutralizzare o ridurre il rischio.

Le misure di prevenzione sono qualificate come obbligatorie (e in quanto tali devono essere attuate necessariamente dall'Amministrazione) dalla L. 190/2012, da altre prescrizioni di legge e direttamente dal P.N.A. (Allegato 6: Tavole 3 e seguenti).

Le altre misure preventive sono, invece, qualificate come ulteriori, in quanto non sono obbligatorie per legge ma lo diventano soltanto in seguito alla loro previsione nell'ambito del PTPCT, in seguito alle operazioni di mappatura dei rischi e delle criticità evidenziate in questa sede. Le misure individuate nell'ambito del presente PTPCT sono rappresentate nel **Programma delle Misure - Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità, richiamato nella quinta sezione del presente documento**; tali misure sono state proposte dai Responsabili interessati e sono state definite in termini di:

- descrizione - fasi per l'attuazione;
- tempi per la realizzazione;
- ufficio/servizio e soggetto responsabile;
- indicatore e modalità di verifica dell'attuazione.

4.1 Adempimenti di trasparenza -La finalità del Programma triennale della trasparenza

La Circolare della Funzione Pubblica n. 1/2014 definisce le modalità di applicazione degli obblighi di trasparenza e pubblicazione per i «soggetti di diritto privato che svolgono attività di pubblico interesse» e «sottoposti a controllo pubblico» tra i quali rientra ASP Basso Lodigiano.

Gli adempimenti in materia di trasparenza di ASP Basso Lodigiano si riferiscono «limitatamente alle attività di pubblico interesse disciplinata dal diritto nazionale o dell'Unione europea»

Rispetto alle attività erogate da **ASP Basso Lodigiano** sono da considerarsi attività di pubblico interesse quelle qualificate come tali da una norma di legge o dagli atti costitutivi e dagli statuti degli enti e delle società e quelle previste dall'art. 11, co. 2, del d.lgs. n. 33 del 2013, ovvero le attività di esercizio di funzioni amministrative e di gestione di servizi pubblici socio sanitari e assistenziali. Data la natura di alcune attività

espressione di funzioni strumentali, ad esempio di acquisto di beni e servizi ovvero di svolgimento di lavori e di gestione di risorse umane e finanziarie, si presume che le stesse siano volte a soddisfare anche esigenze connesse allo svolgimento di attività di pubblico interesse. Dette attività, pertanto, sono sottoposte alla normativa sulla trasparenza, salvo specifiche, motivate, indicazioni contrarie da parte dell'ente o società interessata

Nel presente piano sono pertanto elencate quali attività tra quelle erogate da **ASP Basso Lodigiano** sono di "pubblico interesse regolate dal diritto nazionale o dell'Unione europea" ed i relativi adempimenti in termini di obblighi di pubblicazione.

4.1.1 Le procedure di definizione e aggiornamento

4.1.1.1 Le fasi e gli attori coinvolti

La procedura interna di definizione e di aggiornamento del Programma triennale della trasparenza ed integrità è definita secondo modalità coerenti con i principi delineati nella Delibere A.N.AC. 2/12 e 50/13, tenendo conto delle indicazioni operative per le aziende speciali fornite dalla Circolare1/2014 della Funzione Pubblica.

Nell'impostazione del percorso di definizione del PTTI integrato al Piano (PTCT) dell'Azienda è stata individuata anche una fase preliminare, nella quale sono menzionati alcuni adempimenti che rappresentano il presupposto da cui partire per la definizione del programma stesso.

La Tabella 1 illustra nel dettaglio la procedura di definizione e aggiornamento del PTTI.

Tabella 1.- Il percorso di definizione, gestione e monitoraggio del PTTI dell'Azienda

Fase	Attività	Attori coinvolti	Tempi
0. Preliminare	Creazione Sezione «Amministrazione trasparente»	<i>Gruppo di lavoro sulla trasparenza</i>	Intervento già attuato
	Nomina Responsabile Trasparenza e anticorruzione	<i>Consiglio di amministrazione</i>	Intervento già attuato
	Definizione schema PTTI	<i>Responsabile Trasparenza Gruppo di lavoro sulla trasparenza</i>	Intervento già attuato
	Nomina del titolare del potere sostitutivo	<i>Consiglio di amministrazione Direttore Generale</i>	Intervento da attuare entro primo semestre 2016
	Formazione del personale	<i>Responsabile Trasparenza Gruppo di lavoro sulla trasparenza</i>	Intervento da attuare entro secondo semestre 2016
1. Individuazione dei contenuti	Mappatura degli obblighi di pubblicazione e delle responsabilità interne (Del. A.N.AC. 50/13) Definizione del sistema di monitoraggio e di audit Definizione delle procedure di accesso civico	<i>Responsabile Trasparenza Gruppo di lavoro sulla trasparenza</i>	Intervento già attuato
	Mappatura degli stakeholder e dei processi di coinvolgimento	<i>Responsabile Trasparenza Gruppo di lavoro sulla trasparenza</i>	Intervento già attuato

Fase	Attività	Attori coinvolti	Tempi
	Prima formulazione degli obiettivi strategici di trasparenza	<i>Responsabile Trasparenza</i>	Intervento già attuato
2. Redazione	Definizione della bozza finale di programma triennale della trasparenza	<i>Responsabile Trasparenza</i>	Intervento già attuato
3. Adozione	Delibera di adozione del Programma triennale della trasparenza in integrazione al PTCT	<i>Consiglio d'indirizzo</i>	Intervento da attuare entro primo semestre 2016
4. Attuazione	Attuazione delle misure in materia di trasparenza ed integrità	<i>Direttore e dipendenti dell'ente</i>	In corso d'anno adempimento amministrazione trasparente già attuato
5. Monitoraggio e audit	Monitoraggio periodico	<i>Responsabile Trasparenza</i>	Entro 15/12/16
6. Aggiornamento	Definizione della bozza finale di programma triennale della trasparenza	<i>Responsabile Trasparenza</i>	Entro 15/1/17
7. Adozione	Delibera di adozione del Programma triennale della trasparenza	<i>Consiglio di amministrazione</i>	Entro 31/1/17

4.1.1.2 Modalità di raccordo con gli strumenti di programmazione dell'ente

L'art. 10, c. 3 del D.Lgs. 33/13, stabilisce che *“gli obiettivi indicati nel PTI sono formulati in collegamento con la programmazione strategica e operativa dell'amministrazione, definita in via generale nel Piano della performance e negli analoghi strumenti di programmazione previsti negli enti locali. La promozione di maggiori livelli di trasparenza costituisce un'area strategica di ogni amministrazione, che deve tradursi nella definizione di obiettivi organizzativi e individuali”*.

L'Azienda garantisce il raccordo tra il PTI e i propri atti di programmazione con le seguenti modalità:

- gli obiettivi del PTI sono formulati coerentemente con gli indirizzi contenuti negli strumenti di programmazione dell'Azienda;
- il monitoraggio periodico dello stato di attuazione degli obiettivi di trasparenza avviene con le medesime periodicità e modalità previste per gli altri obiettivi riportati negli strumenti di programmazione dell'Azienda.

4.1.1.3 I portatori di interessi

Le caratteristiche istituzionali e le aree di intervento di la configurano come una organizzazione multi-stakeholder che si rivolge a pubblici ed interlocutori differenziati.

Per tale motivo, la loro corretta e chiara individuazione si rivela estremamente importante. Non si tratta, infatti, di fornire una mera rappresentazione statica ed astratta dei possibili interlocutori dell'Azienda, ma attraverso la loro definizione:

- si individua un elemento essenziale per organizzare e rappresentare le informazioni oggetto dei percorsi di applicazione della normativa sulla trasparenza;
- si dispone di una base di riferimento per individuare gli strumenti di supporto all'informazione, alla consultazione ed alla partecipazione degli stakeholder, e quindi per progettare le iniziative di comunicazione nei loro confronti.

La scelta di **ASP Basso Lodigiano** è stata quella di fare riferimento ad un modello di governance che formalizzi categorie generali di stakeholder prendendo come riferimento le relazioni che si instaurano tra l'Azienda e i diversi attori del sistema di governance.

In questo modo, ponendo l'attenzione sulle diverse relazioni che caratterizzano l'azione dell'Azienda nei confronti dei suoi interlocutori, è stato possibile giungere alla definizione della mappa dei portatori di interessi dell'Azienda stessa (Tabella).

Tabella 2.- La mappa dei portatori di interessi dell'Azienda

Relazione di governance	Portatori di interessi
Governo interno	Consiglio d'indirizzo
	Direttore Personale
Risorse	Fornitori (lavori, beni e servizi)
	Finanziatori (Fondazioni bancarie)
Rete	Azienda Sanitaria Locale
	Azienda Ospedaliera
	Enti gestori accreditati e convenzionati
	Associazioni di volontariato
	Agenzie Formative Accreditate
	Parrocchie e oratori
Risultato	Associazioni famigliari
	Utenti e Famigliari
	Comune di Codogno Regione Lombardia
	ASL

4.1.1.4 I processi di coinvolgimento dei portatori di interessi

Data l'articolazione degli *stakeholder* rappresentata in precedenza e considerando i diversi livelli di coinvolgimento possibili (informazione, consultazione e partecipazione)¹ è necessario porsi l'obiettivo di utilizzare, a regime, un mix di strumenti in relazione alle molteplici finalità comunicative e alle caratteristiche degli interlocutori da raggiungere con la comunicazione.

¹ I livelli di coinvolgimento dei portatori di interessi sono definiti prendendo come riferimento il Documento dell'OECD *Citizens as Partners - Handbook on information, consultation and public participation in policy-making*. In particolare:

- l'informazione è intesa come una relazione ad una via tra azienda e stakeholder e consiste in misure per diffondere dati e comunicazioni senza che ciò comporti un riscontro attivo dai soggetti interessati.
- la consultazione è una relazione a due vie in cui gli stakeholder forniscono un feedback all'Azienda relativamente ai temi che la stessa ha sottoposto alla loro attenzione.
- la partecipazione è una relazione basata su di una partnership (non necessariamente formale) tra Azienda e stakeholder, nella quale tali soggetti intervengono attivamente nella definizione del processo di partecipazione e del contenuto dei temi da affrontare.

Facendo riferimento ai tre livelli di coinvolgimento, l'Azienda sceglie in sede di prima applicazione quello dell'informazione utilizzando al meglio gli strumenti di comunicazione via internet in quanto capaci di raggiungere una molteplicità di portatori di interesse garantendo il minor costo per contatto.

4.1.1.5 La giornata della trasparenza

In sede di prima applicazione è stata programmata per il 2016 una giornata interna della trasparenza a conclusione del percorso formativo rivolto ai dipendenti.

Si prevede di utilizzare momenti già strutturati, quali gli incontri dei diversi servizi (open day) per poter fornire informazioni agli operatori e avere occasioni di confronto sul tema.

4.2 Codice di comportamento

Altra misura fondamentale ai fini della prevenzione dei fenomeni di corruzione e di cattiva amministrazione, è costituita dal Codice Etico e di comportamento, che rappresenta un elemento molto importante per indirizzare in senso legale ed eticamente corretto le azioni e le attività dei dipendenti (e degli altri soggetti ivi operanti) dell'Azienda.

In particolare:

- il Codice di comportamento è approvato in concomitanza con l'approvazione del presente PTPC;
- Il Codice di comportamento è integrato al Codice Etico ex Dlgs 231/2001;
- il Codice è pubblicato sul sito internet dell'Azienda.

L'Azienda, si riserva conformemente a quanto riferito nel Programma delle Misure, di rivedere il contenuto del succitato documento, al fine di valutarne l'efficacia attuativa.

4.3 Rotazione del personale

In linea generale, la rotazione del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione rappresenta una misura molto rilevante fra gli strumenti di prevenzione dei fenomeni di tipo corruttivo.

Tuttavia, nell'ambito di una realtà con le caratteristiche di ASP Basso Lodigiano (in termini di dimensioni,) si tratta di uno strumento di non agevole attuazione.

Si ritiene pertanto di prevedere la seguente misura positiva di carattere cautelare, immediatamente esecutiva, sull'argomento in questione: nel caso in cui l'Azienda a qualsiasi grado o titolo venga a conoscenza del coinvolgimento del dipendente o collaboratore in fatti di natura corruttiva, a seguito di:

- avvio di procedimento penale riferita alla materia corruttiva;
- ricevimento di informazione di garanzia o ordine di esibizione ex art. 256 cpp o perquisizione o sequestro con riferimento a reati di corruzione;
- avvio di procedimento disciplinare per violazioni rispetto ai requisiti prescritti nel Codice Etico e di Comportamento e nel presente ;

ferma restando la possibilità di adottare un provvedimento di sospensione del rapporto di lavoro o di collaborazione e la necessità di rilevare quanto venuto a conoscenza, il C.d.I. valuterà per il personale dirigenziale (Direttore Generale) e per i Responsabili di Funzione (Responsabile Amministrativo, Responsabile ADI, Responsabile Struttura R.S.A., Responsabile Hospice), la revoca dell'incarico sulla specifica attività in corso e laddove possibile il contestuale passaggio ad altro incarico (combinato disposto dell'art. 16, comma 1 lett. L quater e art. 55 ter, comma 1, del D.Lgs. 165/2001).

In questa prima fase di programmazione, non si prevedono ulteriori interventi specifici sul tema della rotazione del personale, rinviando eventuali approfondimenti ed iniziative più pregnanti nell'ambito dei successivi aggiornamenti del presente Piano, alla luce di eventuali e future ridefinizioni delle dotazioni organiche.

4.4 Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse

L'obbligo di evitare ogni possibile situazione di conflitto di interesse, anche solo potenziale, è già ben definito dalla normativa generale.

La disciplina aziendale della questione è contenuta nel Codice etico e di comportamento, che - fra l'altro - esemplifica una serie di situazioni concretanti ipotesi di conflitto d'interesse, nonché la procedura da seguire per la segnalazione e la gestione di tali ipotesi.

Il personale dell'Azienda, data l'esigua composizione della dotazione organica, avendo partecipato alla stesura del presente PTPC è già stato adeguatamente informato e formato in merito alle linee di condotta riguardo a tale aspetto.

In ogni caso, anche in prospettiva di nuovi ingressi assuntivi o nuovi incarichi di collaborazione, la tematica potrà costituire oggetto degli interventi formativi sui temi etici e della legalità che saranno avviati nei confronti del possibile nuovo personale aziendale e dei collaboratori secondo quanto previsto nel Programma delle Misure.

4.5 Conferimento e autorizzazione incarichi

In generale, lo svolgimento di incarichi di carattere extraistituzionale da parte degli organi d'indirizzo, dei dipendenti e collaboratori dell'Azienda può realizzare situazioni di conflitto di interesse che possono compromettere il buon andamento dell'azione amministrativa e che in alcuni casi possono anche rappresentare il sintomo di fatti corruttivi (in termini di "compensi" impropri rispetto ad attività svolte nell'esercizio delle proprie prerogative).

La questione è affrontata nel Programma delle Misure, relativamente a singoli processi sia, in generale, rispetto alle indicazioni del Codice di comportamento per il rilascio delle autorizzazioni allo svolgimento di attività extra-istituzionali.

4.6 Inconferibilità e incompatibilità per incarichi dirigenziali

Il decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39, entrato in vigore il 4 maggio 2013, ha emanato specifiche disposizioni destinate a disciplinare i casi di inconferibilità ed incompatibilità degli incarichi dirigenziali conferiti in enti pubblici economici.

In particolare, l'art. 3 del sopra citato decreto legislativo prevede i casi di inconferibilità in caso di precedenti condanne per reati contro la pubblica amministrazione; l'art.12 sancisce, invece, l'incompatibilità degli incarichi dirigenziali con le cariche di componente della giunta o del consiglio regionale, nonché di componente della giunta o del consiglio di una provincia o di un comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti, ovvero ancora con la carica di presidente o amministratore delegato di enti di diritto privato in controllo pubblico da parte della regione.

In proposito si è accertato che:

- al momento dell'assunzione, il C.d.I., mediante specifiche verifiche, abbia appurato l'assenza di cause di inconferibilità ex art. 3;
- da parte dell'autorità giudiziaria, non risultano pervenute comunicazioni di condanne per reati contro la pubblica amministrazione nei confronti dei membri del C.d.I. e del Dirigente;
- per quanto di conoscenza, non risulta che i titolari di incarico dirigenziale siano interessati dall'applicazione delle disposizioni in materia di incompatibilità di cui all'art. 12.

Secondo quanto indicato nel **Programma delle Misure** dovrà essere predisposto e diffuso alle strutture aziendali competenti l'apposita modulistica da utilizzare ai fini dell'acquisizione delle dichiarazioni di assenza di inconferibilità da presentare all'atto del conferimento di ogni nuovo incarico dirigenziale e, successivamente, da pubblicare sul sito web istituzionale. Analoghe dichiarazioni verranno, inoltre, annualmente raccolte per comprovare il mantenimento dell'assenza di cause di incompatibilità.

4.7 Attività successive alla cessazione del servizio

La L. 190/2012 ha previsto, per la prima volta, una disciplina generale diretta a ridurre il rischio di situazioni di corruzione correlate all'impiego del dipendente successivo alla cessazione del rapporto di lavoro.

In questo ambito, la legge citata ha stabilito una limitazione della libertà negoziale del (ex) dipendente e collaboratore che abbia avuto rapporti con i fornitori, per un periodo triennale successivo alla cessazione del rapporto per eliminare la "convenienza" di accordi fraudolenti: in questi casi, infatti, il rischio deriva dal fatto che durante il periodo di servizio il dipendente possa dolosamente preconstituersi delle situazioni lavorative vantaggiose sfruttando in tal modo per il proprio personale interesse la sua posizione e il suo potere all'interno dell'amministrazione per ottenere un lavoro "favorevole" presso l'impresa o il soggetto privato con cui entra in contatto.

A questo riguardo, le norme sopra citate già prevedono un effetto preventivo legato alla particolare rilevanza delle sanzioni previste in caso di loro inosservanza, visto che i contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti.

E', comunque, possibile ipotizzare nel Programma delle Misure, l'adozione di particolari modulistiche o comunque di modalità operative in base alle quali i soggetti privati con cui l'Azienda entra in contatto ai fini della stipulazione di accordi a titolo oneroso, dichiarino che presso di loro non risultano in servizio funzionari o personale in generale che rientrino nelle previsioni di legge.

4.8 Formazione di commissione, assegnazione agli uffici e conferimento di incarichi in caso di delitti contro la Pubblica Amministrazione

Oltre quelle già segnalate al precedente punto 4.6, la L. 190/2012 ha previsto altre misure di prevenzione di carattere soggettivo: si tratta, infatti, di misure che anticipano il loro effetto già al momento dell'individuazione dei soggetti competenti a prendere decisioni nelle pubbliche amministrazioni, relativamente alla partecipazione a commissioni di concorso o di gara, nonché per lo svolgimento di funzioni direttive in riferimento agli uffici considerati ad alto rischio di corruzione.

Alla luce di queste disposizioni, l'Azienda deve, pertanto, verificare che il personale subordinato e gli eventuali collaboratori che sono stati condannati, anche in via non definitiva ed anche in caso di patteggiamento, per delitti contro la pubblica amministrazione:

- a) non facciano parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per la selezione del personale;
- b) non siano assegnati alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;
- c) non facciano infine parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

Secondo quanto espresso nel Programma delle Misure nel caso di acquisizione di beni, servizi e forniture per importi rilevanti (sopra soglia comunitaria) si andranno a predisporre adeguate misure preventive ivi inclusi eventuali regolamenti interni.

La situazione impeditiva cessa nel momento in cui viene pronunciata per il medesimo reato una sentenza di assoluzione anche non definitiva o con l'estinzione del reato; se poi la situazione di inconfirmità si manifesta nel corso del rapporto di lavoro, il RPCT effettua la contestazione nei confronti dell'interessato e lo stesso deve essere rimosso dall'incarico assegnato.

4.9 Tutela del dipendente e collaboratore che segnala gli illeciti (whistleblower)

Un'altra importante misura innovativa prevista dalla L. 190/2012, direttamente finalizzata a favorire l'emersione di fattispecie di illecito, è quella relativa alla tutela del dipendente e collaboratore che segnala situazioni di illecito, ossia il cosiddetto "whistleblower".

In particolare, la disposizione prevede che la tutela del whistleblower si sviluppi su tre distinti versanti, e precisamente:

- la salvaguardia dell'anonimato;
- il divieto di discriminazione;
- la sottrazione della denuncia/ segnalazione al diritto di accesso.

Su questi punti, l'Azienda persegue le seguenti linee di comportamento.

4.9.1 Whistleblower e denunce anonime

Innanzitutto, l'Azienda non equipara la tutela prevista per il whistleblower anche ai casi di denunce anonime.

La tutela del *whistleblower*, infatti, è relativa alla denuncia proveniente da un soggetto individuabile, mentre le segnalazioni anonime possono, invece, essere accettate unicamente se risultano dettagliate e circostanziate in maniera tale da far emergere fatti e situazioni in relazione a contesti determinati (ad esempio indicazione di nominativi, eventi particolari, ecc.)

L'Azienda ha adottato una procedura di gestione ed un sistema differenziato e riservato di ricezione delle segnalazioni espressa nel Codice di Condotta dall'Azienda.

In ogni caso, il RPCT secondo quanto espresso nel Programma delle Misure, proporrà la diffusione, informazione e formazione della procedura aziendale di tutela del whistleblower, che verrà espressa nel Codice di comportamento.

4.9.2 Tutela dell'anonimato

Per quanto riguarda la salvaguardia dell'anonimato, l'identità del segnalante può essere rivelata all'incolpato, innanzitutto, in caso di espresso consenso del segnalante.

Al di fuori di questa circostanza, vale il principio per cui l'identità non può essere resa nota se la segnalazione è stata decisiva ai fini dell'avvio del procedimento d'indagine del RPCT (per cui l'identità è divulgabile soltanto se la segnalazione è uno degli elementi che hanno fatto emergere l'illecito, ma la contestazione avviene sulla base di altri fatti da soli sufficienti a giustificare il procedimento); unica eccezione a questo principio vale nel caso in cui la conoscenza dell'identità risulta comunque assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato (si tratta, peraltro, di una circostanza che può emergere unicamente a seguito dell'audizione dell'incolpato ovvero dalle memorie difensive dallo stesso prodotte nel procedimento).

Pertanto, il personale e i collaboratori dell'Azienda, nell'esercizio delle proprie prerogative di carattere disciplinare, si conformano a tale indirizzo di comportamento.

4.9.3 Divieto di discriminazione

L'Azienda tutela il *whistleblower* rispetto all'adozione di eventuali misure discriminatorie, intendendo con questo termine le azioni disciplinari ingiustificate, le molestie sul luogo di lavoro ed ogni altra forma di ritorsione che determini condizioni di lavoro intollerabili per il dipendente o collaboratore che ha effettuato la segnalazione.

Si tratta di una tutela che presenta le seguenti caratteristiche:

- riguarda le segnalazioni effettuate all'Autorità giudiziaria, alla Corte dei conti o al C.d.I. dell'Azienda;
- se il dipendente o il collaboratore ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito, deve darne notizia circostanziata al RPCT; questi valuta quindi la sussistenza degli elementi per effettuare la segnalazione di quanto accaduto all'ANAC oltre che al C.d.I.

4.9.4 Sottrazione della denuncia al diritto di accesso

Infine, l'Azienda sottrae il documento contenente la segnalazione dall'eventuale esercizio del diritto di accesso esercitato nei suoi confronti.

Unica eccezione a tale esclusione è costituita dall'ipotesi eccezionale relativa all'identificazione del whistleblower.

4.10 Formazione del personale

Ai fini della prevenzione dei fenomeni di tipo corruttivo, la formazione riveste un ruolo fondamentale, ed in quanto tale è perseguita dall'Azienda in tutto l'arco temporale di vigenza del presente PTPC.

Ancora più significativi, risultano, peraltro, gli interventi formativi già attuati sia per diffondere fra il personale ed i collaboratori i valori etici alla base degli interventi aziendali sui temi della legalità, sia per approfondire e migliorare l'analisi e la mappatura dei processi maggiormente a rischio, oggetto del presente Piano.

A questo proposito, secondo quanto espresso nel Programma delle Misure, il Piano Formativo 2016 – 2019, ha previsto le seguenti iniziative formative:

- eventi formativi sui temi etici e della legalità specificatamente per il disposto della legge 190/2012, rivolto al personale operante nelle aree maggiormente a rischio di corruzione e al RPCT.
- intervento informativo e di aggiornamento con riferimento al Codice etico e di comportamento, per tutto il personale e i potenziali collaboratori.

4.11 Patti di integrità negli affidamenti

Nell'ambito di una delle aree a rischio, quale quella degli acquisti, l'Azienda intende adottare, fra le misure preventive, quella relativa all'adozione di specifici patti e protocolli d'integrità integrati ai contratti che i fornitori/collaboratori devono accettare come presupposto condizionante la loro partecipazione.

In particolare, il patto d'integrità contenente una serie di condizioni dirette a valorizzare comportamenti eticamente adeguati che l'Azienda richiede ai fornitori/collaboratori e che permettono un controllo reciproco ed eventuali sanzioni (anche di carattere patrimoniale) per il caso in cui qualcuno dei partecipanti cerchi di eluderlo.

La legittimità di questa tipologia di misure è sancita, tra l'altro, da una specifica determinazione (n. 4/2012) dell'Autorità di Vigilanza sui Contratti Pubblici (ex AVCP), che ha evidenziato come l'accettazione delle clausole sancite nei protocolli di legalità, attraverso la presentazione della domanda di partecipazione o dell'offerta, comporti, in realtà, l'accettazione di regole comportamentali già doverose per tutti i concorrenti.

In particolare come espresso nel Programma delle Misure, nel caso di assegnazione di incarichi e forniture, l'Azienda dovrà predisporre un modello generale di Patto di integrità denominato "**clausole anticorruzione**".

4.12 Azione di sensibilizzazione e rapporto con la società civile

L'Azienda imposta le proprie politiche di comunicazione e diffusione della strategia di prevenzione dei fenomeni corruttivi attraverso l'utilizzo di vari strumenti, nella consapevolezza che, ai fini dell'emersione dei fatti di cattiva amministrazione o sintomatici di illegalità, risulta particolarmente rilevante il coinvolgimento degli *stakeholders*.

Fra queste azioni di sensibilizzazione, come espresso nel Programma delle Misure, rientrano le fasi di consultazione pubblica con cui i documenti cardine della programmazione delle politiche aziendali sul tema della trasparenza e dell'integrità (Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità, Codice aziendale di comportamento, il presente Piano) sono stati o saranno preventivamente resi noti agli *stakeholder* esterni attraverso la pubblicazione su sito web dell'Azienda (www.aspbassolodigiano.it).

La tabella sotto riportata sintetizza gli interventi previsti nel corso del triennio di riferimento:

DESCRIZIONE	FASI PER L'ATTUAZIONE	UFFICIO/SERVIZIO E SOGGETTO RESPONSABILE	TEMPI PER LA REALIZZAZIONE	INDICATORE E MODALITÀ DI VERIFICA DELL'ATTUAZIONE
Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse	Interventi formativi sui temi etici e della legalità avviati nei confronti del personale aziendale (dipendenti e/o collaboratori continuativi)	Direttore Generale Responsabili di Funzione	15/12/16	Verifica formazione effettuata Riscontro esiti formativi in termini di efficacia e di gradimento
	Informazione attraverso la consegna o presa visione per i neoassunti e ai collaboratori del Codice etico di comportamento			Verifica consegna documentazione in sede di audit
	Verifica a campione sui processi organizzativi della sussistenza nelle attività di controllo di situazioni di potenziale conflitto d'interesse.	RPCT	15/12/16	Rapporti/Verbali di verifica/audit Verifica esiti attività di audit Relazione RPCT
Conferimento e autorizzazione incarichi	Verifica a campione sui processi organizzativi della sussistenza nelle attività di controllo di situazioni di potenziale conflitto d'interesse (assegnazione fornitura in vizio di conflittualità con dipendente di) o di anomalie nel conferimento o autorizzazioni d'incarichi.	Direttore Generale RPCT	15/12/16	Rapporti / verbali di verifica/audit Verifica esiti attività di audit Relazione RPCT
Inconferibilità e incompatibilità per incarichi dirigenziali	Predisposizione e diffusione alle strutture aziendali competenti l'apposita modulistica da utilizzare ai fini dell'acquisizione delle dichiarazioni di assenza di inconferibilità da presentare all'atto del conferimento di ogni nuovo incarico dirigenziale e, successivamente, da pubblicare sul sito web istituzionale.	Direttore Generale Resp. Amministrativo	31/12/15	Attestazione Assenza cause Inconferibilità e incompatibilità per incarichi dirigenziali
	Verifica annuale dichiarazioni per comprovare il mantenimento dell'assenza di cause di Inconferibilità e incompatibilità.	RPCT	15//12/16	Nuova sottoscrizione Attestazione Assenza cause Inconferibilità e incompatibilità per incarichi dirigenziali Relazione RPCT
Attività successive alla cessazione del servizio	Adozione di particolari modulistiche o comunque di modalità operative in base alle quali i soggetti privati con cui l'Azienda entra in contatto ai fini della stipulazione di accordi a titolo oneroso, dichiarino che presso di loro non risultano in servizio personale in generale che rientri nelle previsioni di legge.	Presidente CDI Direttore Generale	In attuazione immediata sui nuovi contratti per i contratti ancora vigenti integrazione entro 30/06/16	Verifica documentale

	Verifica a campione sui processi organizzativi della sussistenza nelle attività di controllo di situazioni di potenziale conflitto d'interesse (assegnazione fornitura in vizio di conflittualità con ex dipendente o collaboratore con potere negoziale di ASP Basso Lodigiano) o di anomalie nel conferimento o autorizzazioni d'incarichi.	RPCT	15/12/16	Rapporti o verbali di verifica/audit Verifica esiti attività di audit Relazione RPCT
Formazione di commissione, assegnazione agli uffici e conferimento di incarichi in caso di delitti contro la Pubblica Amministrazione	Verifica a campione su autocertificazioni ex DPR 445/2000 le direttive aziendali titolarità a contrarre con ente pubblico	Direttore Generale RPCT	15/12/16	Rapporti o verbali di verifica/audit Verifica esiti attività di audit Relazione RPCT
Tutela del dipendente che segnala gli illeciti (whistleblower)	Integrazione dei requisiti della legge 190/2012 della prassi adottata nel Codice di comportamento.	Direttore Generale RPCT	30/03/2016	Verifica documentale e approvazione Codice di comportamento C.d.I.
	Informazione attraverso la consegna o presa visione (sito internet) per i neoassunti e ai collaboratori del Codice etico e di comportamento.	Direttore Generale Responsabili di Funzione	30/03/2016	Verifica formazione effettuata Riscontro esiti formativi in termini di efficacia e di gradimento
	Verifica a campione sui processi organizzativi e sul personale in merito alla sussistenza della Tutela del dipendente o collaboratore che segnala gli illeciti (whistleblower)	RPCT	15/12/16	Rapporti o verbali di verifica/audit Verifica esiti attività di audit Relazione RPCT
Formazione del personale	Eventi formativi sui temi etici e della legalità specificatamente per il disposto della legge 190/2012, rivolto ai Dirigenti, ai dipendenti e ai collaboratori operanti nelle aree maggiormente a rischio di corruzione; eventuali eventi formativi per il personale neo assunto o nuovi collaboratori; Valutazione efficacia formativa tramite la somministrazione di questionari di apprendimento.	Direttore Generale Consulenti esterni RPCT	15/12/16	Verifica formazione effettuata Riscontro esiti formativi in termini di efficacia e di gradimento Relazione RPCT
Patti di integrità negli affidamenti per procedure di affidamento incarico/fornitura	Predisposizione di un modello generale di Patto di integrità (denominato " clausola anticorruzione ")	Presidente C.d.I. Direttore Generale	31/12/16	Verifica documentale
	in riferimento alle forniture comunque avviate successivamente all'approvazione del modello generale del Patto di integrità, si procede ad inserire la clausola di salvaguardia che il mancato rispetto del Patto comporta l'esclusione dalla gara e la risoluzione del contratto.	Presidente C.d.I. Direttore Generale	15/12/16	Verifica documentale
	Verifica del modello di Patto di integrità (denominato " clausole anticorruzione ")		15/12/16	Verifica adozione Patto di integrità (denominato " clausole anticorruzione ")

Azione di sensibilizzazione e rapporto con la società civile	Consultazione pubblica per la verifica dei documenti cardine della programmazione delle politiche aziendali sul tema della prevenzione della corruzione (PTPC e l'Integrità, Codice di comportamento, il presente Piano) attraverso la pubblicazione su sito web di ASP Basso Lodigiano. Posta elettronica dedicata per riscontro degli stakeholder	Presidente C.d.I. Direttore Generale Responsabili di Funzione	31/12/16	Verifica pubblicazione sito web in sede di audit Verifica report Relazione RPCT
---	---	---	----------	---

6.Gli obblighi di pubblicazione

Le normative di riferimento che forniscono le indicazioni relative agli obblighi di pubblicazione sono la L. 190/2012, il D.Lgs. 33/2013 e i successivi chiarimenti intervenuti mediante circolari 5 dell'ANAC e del Ministero per la Pubblica Amministrazione e la semplificazione (con particolare riferimento alla circolare 1/2014). I dati indicati vengono inseriti nelle relative sotto-sezioni della sezione del sito internet istituzionale all'uopo costituita e denominata "Amministrazione trasparente".

Di seguito si richiamano gli obblighi di pubblicazione della ASP, con relative scadenze e responsabilità. A ciascun obbligo è associato il riferimento normativo e l'ambito soggettivo di applicazione nonché la specificazione dei relativi contenuti e la frequenza di aggiornamento richiesta.

SEZIONI SITO "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE "		RIFERIMENTI NORMATIVI	SINTESI DEI CONTENUTI OGGETTO DI PUBBLICAZIONE	RESPONSABILI	AGGIORNAMENTO
Cartella	Sotto-cartella				
A.Disposizioni generali	1.Programma Trasparenza e integrità	Art. 10, c. 8, lett. a d.lgs. 33/2013	"Programma triennale per la trasparenza e l'integrità" previsto dal d.lgs. 33/2013	RESPONSABILE TRASPARENZA C.D.I. APPROVAZIONE	ANNUALE
	2.Atti generali	Art. 12, c. 1,2 d.lgs. 33/2013	Riferimenti normativi con i relativi link alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normattiva" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	RESPONSABILE TRASPARENZA C.D.I. APPROVAZIONE	TEMPESTIVO
B.ORGANIZZAZIONE	1.Organi d'indirizzo politico	Art. 13, c. 1, lett. a - Art. 14 d.lgs. 33/2013	Dati relativi agli organi di indirizzo politico (CDI) e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze. Con riferimento al CDI viene pubblicato, per ogni suo membro: 1. l'atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico; 2. il curriculum; 3. i compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica; 4. gli importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici; 5. i dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, ed i relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti; 6. gli altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e l'indicazione dei compensi spettanti. 7. le dichiarazioni di cui all'articolo 2, della legge 5 luglio 1982, n. 441, nonché le attestazioni e dichiarazioni di cui agli articoli 3 e 4 della medesima legge, limitatamente al soggetto, al coniuge non separato e ai parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano. Viene in	RESPONSABILE TRASPARENZA	TEMPESTIVO Art.8 d.lgs.33/2013

			ogni caso data evidenza al mancato consenso.		
B.ORGANIZZAZIONE	2.Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47 d.lgs. 33/2013	Eventuali provvedimenti sanzionatori di cui all'art. 47 del d.lgs. 33/2013.	RESPONSABILE TRASPARENZA RESPONSABILE PREVENZIONE CORRUZIONE	TEMPESTIVO Art.8 d.lgs.33/2013
B. ORGANIZZAZIONE	4.Articolazione Uffici	Art. 13, c. 1, lett. b, c d.lgs. 33/2013	Articolazione degli uffici, le competenze e le risorse a disposizione di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, i nomi de dirigenti responsabili dei singoli uffici l'illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche.	DIRETTORE SCIENTIFICO UFFICIO RISORSE UMANE	TEMPESTIVO Art.8 d.lgs.33/2013
	5. Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d d.lgs. 33/2013	Elenco dei numeri di telefono nonché delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino può rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	RESPONSABILE TRASPARENZA	TEMPESTIVO Art.8 d.lgs.33/2013
C. CONSULENTI E COLLABORATORI	Inserire curricula ed aggiornare elenco	ART. 18 DL 83 E COMMA 32 L. 190	Elenco relativo al conferimento di incarichi retribuiti di studio, di ricerca, di consulenza e di collaborazione conferiti a soggetti esterni. Sono resi pubblici anche gli incarichi per la rappresentanza in giudizio, per il patrocinio di ASP , le nomine dei consulenti tecnici di parte e gli incarichi per il ricorso alle funzioni notarili. In particolare sono indicati l'oggetto e la durata dell'incarico, il soggetto incaricato e il suo curriculum vitae, i dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali, gli estremi del provvedimento di affidamento, i corrispettivi previsti ed erogati se l'attività per cui i consulenti ed i collaboratori sono incaricati assolve un pubblico interesse.	UFFICIO AMMINISTRATIVO	TEMPESTIVO Oppure ANNUALE
D.PERSONALE	1.Incarichi amministrativi di vertice	Art.15 c.1 e Art. 20 c.3 D.lgs. 33/2013	Per ogni incarico: 1. gli estremi dell'atto di conferimento; 2. il curriculum vitae; 3. la durata; 4. i dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali e i compensi, comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione di risultato, nonché degli eventuali rimborsi a qualsiasi titolo percepiti.	UFFICIO AMMINISTRATIVO UFFICIO RISORSE UMANE	TEMPESTIVO Oppure ANNUALE
	2. Dirigente	Art.15 c.1 e Art. 20 c.3 D.lgs. 33/2013	Per ogni incarico: 1. gli estremi dell'atto di conferimento; 2. il curriculum vitae; 3. la durata; 4. i dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali e i compensi, comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione di risultato, nonché	UFFICIO AMMINISTRATIVO	TEMPESTIVO Oppure ANNUALE

			degli eventuali rimborsi a qualsiasi titolo percepiti;		
D.PERSONALE	3 Posizioni Organizzative	Art. 10 c.8 lett d9 D.lgs 33/2013	Curricula dei titolari di posizioni organizzative, redatti in conformità al vigente modello europeo	UFFICIO AMMINISTRATIVO	TEMPESTIVO
	4. Dotazione Organica	Art. 16 c. 1 D.lgs. 33/2013	Conto annuale del personale e delle relative spese sostenute nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della sua distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico. Evidenziati separatamente i dati relativi al costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico.	UFFICIO AMMINISTRATIVO	ANNUALE
	5. Personale non a tempo indeterminato	Art. 17 D.lgs. 33/2013	Dati relativi al personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con l'indicazione delle diverse tipologie di rapporto, della distribuzione di questo personale tra le diverse qualifiche e aree professionali, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico. Evidenziati separatamente i dati relativi al costo complessivo del personale non a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico.	UFFICIO AMMINISTRATIVO	ANNUALE Art.17, c.1 d.lgs.33/2013 TRIMESTRALE Art.17, c.2 d.lgs.33/2013
	6 Tassi d'assenza	Art. 16, c. 3 d.lgs. 33/2013	Dati relativi ai tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale. Per l art. 75 ter, lettera e) della l.p. 7/1997: i giorni medi di assenza per malattia e per motivi diversi dalle ferie, di ciascuna figura professionale o qualifica e la relativa distribuzione.	UFFICIO AMMINISTRATIVO	TRIMESTRALE Art.17, c.2 d.lgs.33/2013
	8. Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1 del d.lgs. 33/2013	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi che si applicano alla ASP , nonché le eventuali interpretazioni autentiche	DIRETTORE GENERALE	TEMPESTIVO Art.8 d.lgs.33/2013
	9.Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2 del d.lgs. 33/201	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziari e quella illustrativa certificata dagli organi di controllo.	DIRETTORE GENERALE	TEMPESTIVO Art.8 d.lgs.33/2013
E.BANDI DI CONCORSO	Bandi di Concorso	Art. 19 del d.lgs. 33/2013	Procedure di selezione per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso la ASP (elenco delle procedure in corso, di quelle espletate nell'ultimo triennio accompagnato dall'indicazione, per ciascuna procedura, del numero di dipendenti assunti e delle spese effettuate).	DIRETTORE GENERALE UFFICIO AMMINISTRATIVO	TEMPESTIVO Art.8 d.lgs.33/2013
F.PERFORMANCE	Piano della Performance Relazione sulla Performance Ammontare complessivo dei premi Dati relativi ai premi	Art. 10, c. 8, lett. b Art. 20, c. 1.2.3	Dati relativi all'ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati e l'ammontare dei premi effettivamente distribuiti. Dati relativi all'entità del premio mediamente conseguibile dal personale dirigenziale e non dirigenziale, i dati relativi alla distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al	DIRETTORE GENERALE	ANNUALE Art.17, c.1 d.lgs.33/2013

			fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi, nonché i dati relativi al grado di differenziazione nell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti.		
	7.benessere organizzativo	Art. 20, c. 3 d.lgs. 33/2013	Dati relativi al benessere organizzativo (questionari, risultati, misure adottate, ecc.).	DIRETTORE GENERALE RSPP	TEMPESTIVO Art.8 d.lgs.33/2013
I.Provvedimenti	1Provvedimenti degli organi d'indirizzo politico	Art. 23 d.lgs. 33/2013	Elenco dei provvedimenti adottati dal CDI con particolare riferimento a procedure di scelta del contraente, concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera, accordi stipulati con soggetti privati o amministrazioni pubbliche. Viene pubblicato l'oggetto, l'eventuale spesa prevista, e gli estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo relativo al procedimento. La pubblicazione avviene in forma sintetica prodotta automaticamente in sede di formazione del documento che contiene l'atto.	CDI DIRETTORE GENERALE	SEMESTRALE Art. 23, c.1 d.lgs. 33/2013
	2 Provvedimenti dirigenti	Art. 23 d.lgs. 33/2013	Elenco dei provvedimenti adottati dai dirigenti con particolare riferimento a procedure di scelta del contraente, concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera, accordi stipulati con soggetti privati o amministrazioni pubbliche. Viene pubblicato l'oggetto, l'eventuale spesa prevista, e gli estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo relativo al procedimento. La pubblicazione avviene in forma sintetica prodotta automaticamente in sede di formazione del documento che contiene l'atto.	DIRETTORE GENERALE	SEMESTRALE Art. 23, c.1 d.lgs. 33/2013
M.BANDI DI GARA E CONTRATTI		Art. 37, c. 1,2 d.lgs. 33/2013	Avvisi di preinformazione – indagini di mercato; Avvisi, bandi ed inviti; Avvisi sui risultati delle procedure di affidamento – postinformazione; Procedure negoziate senza previa pubblicazione di un bando di gara; Elenco aperto fornitori; Informazioni – Mercato Elettronico - Info ufficio acquisti, servizi generali e appalti.	UFFICIO AMMINISTRATIVO	TEMPESTIVO d.lgs. 163/2006
o. BILANCI	1BILANCIO PREVENTIVO	Art. 29, c. 1 d.lgs. 33/2013	Le società e gli enti pubblicano, su base annuale, il bilancio PREVISIONALE. Esso è reso disponibile in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche.	CDI DIRETTORE GENERALE	ENTRO 30 GIORNI art. 29, c.1 d.lgs. 33/2013
	2BILANCIO CONSUNTIVO	Art. 29, c. 1 d.lgs. 33/2013	Le società e gli enti pubblicano, su base annuale, il bilancio consuntivo. Esso è reso disponibile in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche.	CDI DIRETTORE GENERALE	ENTRO 30 GIORNI art. 29, c.1 d.lgs. 33/2013
Q. CONTROLLI E RILIEVI SULL'AMMINISTRAZIONE		Art. 31, c. 1 d.lgs. 33/2013	Tutti gli eventuali rilievi, con i relativi atti, non recepiti dagli organi di controllo interno e degli organi di revisione amministrativa e contabile oltre ad eventuali rilievi, anche se recepiti, della Corte dei Conti relativi all'organizzazione a all'attività dell'ASP o dei suoi singoli uffici.	DIRETTORE GENERALE \ RESPONSABILE PREVENZIONE CORRUZIONE	TEMPESTIVO Art.8 d.lgs.33/2013

SERVIZI EROGATI	CARTA DEI SERVIZI E STANDARD DI QUALITÀ	Art. 3, c. 1 L.P. 4/2014 Art. 32, c. 1 d.lgs. 33/2013	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	DIRETTORE GENERALE	ANNUALE Art. 10, c.5 d.lgs. 33/2013
s. PAGAMENTI AMMINISTRAZIONE	1. INDICATORE TEMPESTIVITA' PAGAMENTI	Art. 33 d.lgs. 33/2013	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di lavori, beni, servizi e forniture.	UFFICIO AMMINISTRATIVO	ANNUALE Art. 33, c.1 d.lgs. 33/2013
	2. IBAN E PAGAMENTI INFORMATICI	Art. 36 d.lgs. 33/2013	Coordinate bancarie compreso IBAN, informazioni per fatturazione elettronica, ecc.	UFFICIO AMMINISTRATIVO	TEMPESTIVO Art.8 d.lgs.33/2013
Y. ALTRI CONTENUTI	1. CORRUZIONE	Art. 4 d.lgs. 33/2013	Altri contenuti - Corruzione Piano triennale di prevenzione della corruzione Responsabile della prevenzione della corruzione con atto di nomina Responsabile della Trasparenza con atto di nomina Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione Procedura wistleblowing.	RESPONSABILE PREVENZIONE CORRUZIONE	TEMPESTIVO Art.8 d.lgs.33/2013
	ACCESSO CIVICO	Art. 4 d.lgs. 33/2013	Indicazioni per l'accesso civico agli atti e indicazione del titolare del potere sostitutivo.	RESPONSABILE TRASPARENZA	TEMPESTIVO Art.8 d.lgs.33/2013

6.1 Qualità delle informazioni

ASP Basso Lodigiano è tenuta ad assicurare la qualità delle informazioni riportate nell'apposita sezione del sito istituzionale nel rispetto degli obblighi di pubblicazione previsti dalla legge, assicurandone l'integrità, il costante aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, l'omogeneità, la facile accessibilità, nonché la conformità ai documenti originali in possesso dell'Azienda, l'indicazione della loro provenienza e la riutilizzabilità.

I Responsabili incaricati assicurano che i documenti e gli atti oggetto di pubblicazione obbligatoria siano pubblicati:

- completi nel loro contenuto, e degli allegati costituenti parte integrante e sostanziale dell'atto;
- in forma chiara e semplice, tali da essere facilmente comprensibili al soggetto che ne prende visione;
- di norma tempestivamente, o comunque nei tempi previsti dalla normativa vigente;
- per un periodo di 5 anni², decorrenti dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo della pubblicazione;
- In formato di tipo aperto ai sensi dell'articolo 68 del Codice dell'amministrazione digitale, di cui al D.Lgs. 82/2005 e saranno riutilizzati ai sensi del D. Lgs. 196/2003, senza ulteriori restrizioni diverse dall'obbligo di citare la fonte e di rispettare l'integrità;
- In generale, nel rispetto degli artt. 6 e 7 del D.Lgs. n. 33/2013 e dei criteri di qualità della pubblicazione dei dati, di cui alla delibera n. 50/2013 della CIVIT.

² Gli atti che producono i loro effetti oltre i 5 anni, andranno comunque pubblicati fino alla data di efficacia. Allo scadere del termine sono comunque conservati e resi disponibili all'interno di distinte sezioni di archivio.

6.2 Monitoraggio ed audit

Con riferimento agli obblighi di pubblicazione, per ogni obbligo saranno individuati i sistemi informativi attualmente adottati per la trasmissione e la pubblicazione dei dati.

Ciascun dipendente identificato come responsabile della trasmissione, aggiornamento o della pubblicazione dei dati si impegna a garantire il rispetto dei termini di pubblicazione e della frequenza di aggiornamento dei dati dichiarati nella tabella degli obblighi di pubblicazione.

6.3 La procedura di accesso civico

Con l'accesso civico chiunque può richiedere ad **ASP Basso Lodigiano** di pubblicare dati, documenti ed informazioni obbligatori per legge, qualora rilevi che gli stessi non siano pubblicati sul sito internet istituzionale.

L'accesso civico dà a chiunque:

- ✓ la possibilità di vigilare, attraverso il sito web istituzionale, non solo sul corretto adempimento formale degli obblighi di pubblicazione ma soprattutto sulle finalità e le modalità di utilizzo delle risorse pubbliche da parte delle pubbliche amministrazioni e degli altri enti destinatari delle norme;
- ✓ il "potere" di controllare democraticamente la conformità dell'attività dell'amministrazione determinando anche una maggiore responsabilizzazione di coloro che ricoprono ruoli strategici all'interno dell'amministrazione, soprattutto nelle aree più sensibili al rischio corruzione, così come individuate dalla L. n. 190 del 2012.

La procedura per la gestione dell'accesso civico dell'Azienda è definita nel rispetto delle disposizioni dettate dall'art. 5, D.Lgs. 33/13, dalla Circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica n. 2/13, dalla Delibera A.N.AC. n. 50/13 e dalla Circolare 1/14 della Funzione pubblica.

Soggetti che possono richiedere l'accesso civico	La richiesta di accesso civico può essere effettuata da chiunque rilevi l'inadempimento totale o parziale di un obbligo di pubblicazione da parte dell'Azienda. Essa, infatti (art. 5, c. 2 D.Lgs. 33/13): <ul style="list-style-type: none"> • non è sottoposta ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente, che può essere una persona fisica, oppure una persona giuridica; • non deve essere motivata; • è gratuita.
Referente per l'accesso civico	La richiesta di accesso civico va presentata al RPCT (Responsabile Prevenzione Corruzione). Il Responsabile per l'accesso civico dell'Azienda è: Enrico Dusio Contatti del Responsabile per l'accesso civico: <ul style="list-style-type: none"> • Telefono: 0377 7721 - Mail: direzione@aspbassolodigiano.it • Indirizzo: Viale Gandolfi 27/33, 26845 Codogno (LO)
Titolare del potere sostitutivo	Il Titolare del potere sostitutivo è colui al quale rivolgersi nel caso in cui il Responsabile per la Trasparenza non risponda alla richiesta di accesso civico presentata, oppure vi risponda in ritardo rispetto al termine di 30 giorni previsto. Il Titolare del potere sostitutivo è il Responsabile Amministrativo Cristina Stopelli Contatti: <ul style="list-style-type: none"> • Te telefono: 0377 7721 - Mail: amministrazione@aspbassolodigiano.it • Indirizzo: Viale Gandolfi 27/33, 26845 Codogno (LO)

Di seguito viene descritta la procedura di accesso civico. La procedura è consultabile anche sul sito istituzionale, Sezione "Amministrazione trasparente", Sottosezione "Altri contenuti – accesso civico", dove è possibile anche scaricare il modulo per effettuare la richiesta

Fase	Descrizione	Documentazione
------	-------------	----------------

Fase	Descrizione	Documentazione
1. Effettuazione della richiesta	<p>Chiunque rilevi che l'Azienda non stia adempiendo pienamente ad un obbligo di pubblicazione previsto dalla legge, può compilare il <i>Modulo di richiesta di accesso civico</i> scaricandolo dal sito, nella <i>Sezione "Amministrazione trasparente", Sottosezione "Altri contenuti – accesso civico"</i>.</p> <p>Nel modulo, oltre alle altre informazioni richieste, è necessario specificare il dato, il documento, o l'informazione di cui si richiede la pubblicazione. La richiesta è indirizzata al Responsabile della Trasparenza (RPCT) dell'accesso civico via mail.</p>	<p>Modulo di richiesta di accesso civico - sito web amministrazione trasparente http://www.aspbassolodigiano.it/?amm-trasparente=376-2</p>
2. Presa in carico della richiesta	<p>L'Azienda rilascia, al momento della ricezione, una ricevuta di presa in carico, contenente gli estremi identificativi della richiesta.</p> <p>Il responsabile dell'accesso civico trasmette la richiesta, per dovuta informazione, al responsabile della trasparenza.</p> <p>Il Responsabile per la Trasparenza (RPCT), inoltre, provvede ad attivare la segnalazione interna ex art. 43, cc. 1 e 5 del D.Lgs. 33/13 secondo la procedura prevista.</p>	<p>Ricevuta di presa in carico</p>
3. Risposta dell'Azienda	<p>Il Responsabile per l'accesso civico esamina la richiesta e provvede a fornire una risposta all'utente entro 30 gg. dalla ricezione della richiesta.</p>	<p>Comunicazione di risposta</p>
4. Eventuale ricorso al titolare del potere sostitutivo	<p>Nei casi di ritardo o mancata risposta il richiedente può ricorrere al titolare del potere sostitutivo.</p> <p>La richiesta è indirizzata al Titolare del Potere Sostitutivo via mail, al indirizzo di posta elettronica: Quest'ultimo, verificata la sussistenza dell'obbligo di comunicazione, provvede con le modalità di cui al punto precedente, sostituendosi al referente per l'accesso civico.</p>	<p>Modulo di richiesta di accesso civico - sito web amministrazione trasparente http://www.aspbassolodigiano.it/?amm-trasparente=376-2</p>
5. Eventuale ricorso al TAR	<p>Qualora il richiedente ritenga violati i propri diritti in materia di accesso civico può richiedere il ricorso al TAR, secondo le disposizioni di cui al D.Lgs. 104/10 (Codice del processo amministrativo).</p>	

5. TEMPI E MODALITA' DI MONITORAGGIO

Le misure di monitoraggio e vigilanza sull'efficacia del P.T.P.C. non riguardano soltanto le attività di semplice controllo sulla sua attuazione, ma si estendono a tutti gli interventi di implementazione e di miglioramento del suo contenuto.

Tali misure comprendono:

- la predisposizione da parte del RPCT, entro il 15 dicembre di ogni anno, di una Relazione annuale (trasmessa alla Direzione aziendale ed al C.d.I., e pubblicata sul sito web aziendale) che riporta il rendiconto sull'efficacia delle misure di prevenzione definite dal P.T.P.C.; questa relazione deve contenere una serie di indicatori sull'efficacia delle politiche di prevenzione con riguardo ai seguenti ambiti:
 - gestione rischi
 - stato di attuazione del piano delle misure
 - formazione
 - codice di comportamento di ASP Basso Lodigiano
 - altre iniziative

- lo svolgimento di specifici Audit da parte del RPCT in relazione all'attuazione di tutte o di alcune delle misure contenute nel P.T.P.C..