



Magiera Ansaloni

**PIANO DI PREVENZIONE
DELLA CORRUZIONE
E
PROGRAMMA PER LA
TRASPARENZA
E L'INTEGRITA'**

2016-2018

PIANO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Premessa

L'entrata in vigore della Legge 6 novembre 2012, n. 190 (Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità) e gli interventi normativi che si sono succeduti, hanno definito che ogni amministrazione pubblica si deve dotare di un "Piano per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità". Un piano, per definizione, deve dichiarare i principi che lo informano, che riposano in parte nelle norme che lo prevedono e, in parte, in contenuti che le stesse istituzioni articolano rispetto al proprio sentire.

In particolare è opportuno definire ed esplicitare a quali principi e finalità si devono informare le attività e gli adempimenti declinati nel piano:

ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione

aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione

creare un contesto sfavorevole alla corruzione.

I documenti essenziali in materia di prevenzione della corruzione, possono essere così individuati:

- **il Piano Triennale di prevenzione della corruzione**
- **il Piano Triennale per la trasparenza e l'integrità che ne costituisce una sezione del piano di cui sopra**
- **il Piano Triennale della Performance**
- **il Codice di Comportamento dei dipendenti.**

Il presente Piano descrive la strategia di prevenzione e contrasto della corruzione elaborata dall'Azienda di Servizi alla Persona "Magiera Ansaloni".

L'organizzazione dell'azienda

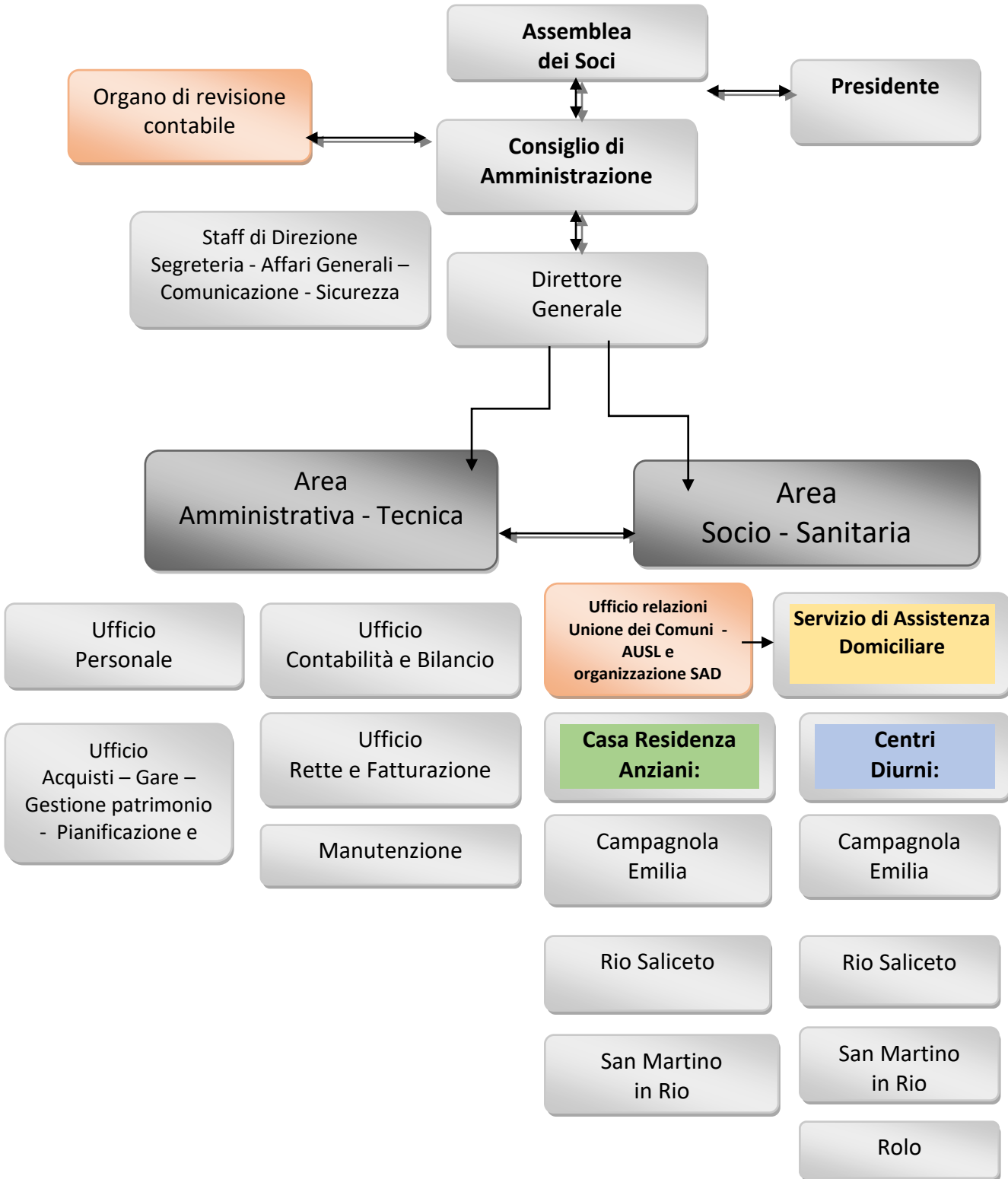
"Creare un contesto sfavorevole alla corruzione"

L'organizzazione dell'ASP è strutturata affinché i centri di responsabilità non dialoghino solo seguendo una dimensione gerarchica, ma anche secondo una logica di tipo "matriciale". Pertanto, le varie funzioni sono coordinate tra di loro non solo attraverso la gerarchia, ma in modo tale che le relazioni siano governate anche e soprattutto da interdipendenze funzionali. Questo favorisce la diffusione delle informazioni, la condivisione delle regole e la distribuzione delle responsabilità.

Di conseguenza, come emerge da tutti i documenti organizzativi, l'organizzazione del lavoro, ancorata ai sistemi di programmazione, è legata soprattutto ad obiettivi, programmi, progetti e la trasversalità viene evidenziata come strumento di controllo diffuso a garanzia non solo dell'agire individuale, ma della correttezza e qualità dell'azione amministrativa.

Allo stato attuale si rappresenta di seguito il vigente organigramma dell'Ente:

Organigramma aziendale



ANALISI DEL CONTESTO

“Ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione” e “Aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione”

Contesto esterno: Posto che, in questo particolare momento della storia civica del paese, trasparenza dell'attività amministrativa significa scoprire e rendere chiari i processi decisionali di natura discrezionale e, quindi, che vengano resi chiari e conoscibili i percorsi e le motivazioni che hanno portato alle decisioni, per fugare anche il solo dubbio circa l'imparzialità e la responsabilità dell'azione amministrativa, è attraverso questi processi che si cerca non solo di ridurre il rischio dell'infedeltà e dei comportamenti censurabili sotto il profilo penale, contabile ed amministrativo, ma anche di assicurare sulla correttezza dell'agire pubblico.

Diventa fondamentale, per coltivare una relazione di fiducia con i cittadini, introdurre strumenti di controllo e di pubblicità, innanzitutto su quei processi dove la discrezionalità è fondamentale per garantire il buon andamento gestionale.

La Regione Emilia Romagna non è originariamente una terra di infiltrazioni criminali, ma in questi ultimi anni c'è stata un'inversione di tendenza probabilmente stimolata dall'eccellente lavoro di molti Prefetti e delle Forze di Polizia.

La Regione è stata considerata terra di conquista e quindi molto appetibile soprattutto perché tra le più ricche della penisola. Le infiltrazioni criminali, facilitate anche dai mafiosi che furono mandati in soggiorno obbligato e che si sono trasferiti con le proprie famiglie radicandosi nelle zone di confino, hanno raggiunto livelli di colonizzazione in molti territori e zone della regione. Sono riuscite a penetrare nel nostro territorio grazie anche al carattere estroverso e accogliente del popolo emiliano-romagnolo. I sodalizi criminali si sono suddivisi le zone di azione e sono stati in grado di aggiudicarsi stabilmente appalti e concessioni.

Si può oggi affermare che nessun territorio può ritenersi impermeabile all'avanzata dei clan, italiani ma anche stranieri.

Per questo motivo servono più che mai strumenti di collaborazione e controllo condivisi tra le varie Istituzioni.

Tra i vari reati commessi con metodi chiaramente mafiosi, si rilevano dati sulle ecomafie assolutamente non consolanti che suggeriscono una particolare attenzione anche a questo settore.

Con queste dinamiche territoriali di riferimento è necessario indirizzare con maggiore efficacia e precisione la strategia di gestione del rischio, in quanto studi sulla criminalità organizzata hanno da tempo evidenziato come la corruzione sia proprio una dei tradizionali strumenti di azione delle organizzazioni criminali.

Contesto interno: si riportano di seguito i soggetti che, all'interno dell'azienda, sono coinvolti nella stesura e nell'attuazione del Piano:

- **L'Assemblea dei Soci** è l'organo di indirizzo e di vigilanza sull'attività dell'azienda e svolge le funzioni di indirizzo dell'azienda, determina obiettivi e strategie ed elabora i processi decisionali elaborati dal Consiglio di Amministrazione (C.d.A.);
- **il C.d.A.**, è l'organo che dà attuazione agli indirizzi generali definiti dall'Assemblea dei Soci individuando le strategie e gli obiettivi di gestione; è inoltre l'organo competente ad individuare il Responsabile della prevenzione della corruzione e ad approvare il Piano e i relativi aggiornamenti. Svolge un ruolo attivo nel processo di adozione del Piano, è parte attiva anche nell'attuazione del Piano, in quanto competente ad adottare atti regolamentari finalizzati, direttamente o indirettamente, alla prevenzione della corruzione (es. Codice di comportamento);

- **il Responsabile della prevenzione della corruzione (RPC)**, individuato dal C.d.A. nella persona del Direttore Generale, in collaborazione con i Coordinatori di struttura, ha come competenze: la predisposizione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e dei relativi aggiornamenti; la verifica dell'efficace attuazione del Piano e la formulazione di proposte di modifica, allorché vengano accertate significative violazioni delle prescrizioni, ovvero quando intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'Ente e, in ogni caso, ogni qualvolta se ne ravvisi la necessità; l'individuazione del personale da inserire nei programmi di formazione; la vigilanza sul rispetto delle norme in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi dirigenziali di cui al D. Lgs. 39/2013; il monitoraggio sullo stato di attuazione del Codice di comportamento di cui al D.P.R. 62/2013; la pubblicazione sul sito web di una relazione sui risultati dell'attività svolta. All'interno dell'Ente il Responsabile della Prevenzione della Corruzione è anche Responsabile della Trasparenza, con il compito di svolgere le connesse funzioni, per le quali si rinvia al Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità, che integra il presente Piano;
- **i Responsabili dei Servizi**, chiamati, ciascuno per l'attività di relativa competenza, a collaborare alla stesura del Piano, a fornire ai colleghi direttive per l'attuazione delle misure di contrasto alla corruzione individuate e a monitorare sul corretto adempimento e sull'efficacia delle azioni intraprese, assicurando costante attività di reporting al Dirigente di riferimento; sono altresì tenuti a partecipare al processo di gestione del rischio e a garantire l'attuazione delle misure di prevenzione, verificandone l'efficacia e il rispetto da parte dei dipendenti assegnati, ai sensi dell'art. 16, comma 1, lett. I-ter e I-quater del D. Lgs. 165/2001 e del vigente Regolamento sull'organizzazione degli uffici, nonché assicurando periodica attività di reporting al Direttore Generale; vigilano, inoltre, sull'osservanza del Codice di comportamento;
- **il personale**, chiamato a dare attuazione al Piano, sulla base di iniziative formative sui temi dell'etica e delle legalità e/o su tematiche specifiche, e delle direttive impartite dai
- **i collaboratori esterni**, tenuti all'osservanza del Codice di comportamento e diretti destinatari di alcune misure di prevenzione contenute nel P.T.P.C.;
- **l'Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD)**, che coincide con la figura del Direttore generale, competente a curare l'avvio dei procedimenti disciplinari e che è tenuto alla stesura del Codice di comportamento nonché a vigilare sul relativo stato di attuazione;
- **l'Organo di Revisione Contabile** che esercita il controllo sulla regolarità contabile e vigila sulla correttezza della gestione economico-finanziaria dell'azienda.
- **l'Organismo Indipendente di Valutazione**, competente a verificare la coerenza tra gli obiettivi previsti nel PTPC e nel PTTI e quelli indicati nel Piano della performance, nonché, in qualità di garante della trasparenza e dell'integrità dell'azione amministrativa, chiamato a monitorare sull'adempimento degli obblighi di trasparenza.

ART. 1 “OGGETTO”

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.) è un documento programmatico che, previa individuazione delle attività dell'Ente nell'ambito delle quali è più elevato il rischio che si verificano fenomeni corruttivi e di illegalità in genere, definisce le azioni e gli interventi organizzativi volti a prevenire detto rischio o, quanto meno, a ridurne il livello.

Tale obiettivo viene perseguito mediante l'attuazione delle misure generali e obbligatorie previste dalla normativa di riferimento e di quelle ulteriori ritenute utili in tal senso.

Da un punto di vista strettamente operativo, il Piano può essere definito come lo strumento per porre in essere il processo di gestione del rischio nell'ambito dell'attività amministrativa svolta dall'Amministrazione.

ART. 2 “VALUTAZIONE DEL RISCHIO”

Ai sensi dell'art. 1 comma 9, lett. a) della legge 190/2012 il piano di prevenzione della corruzione deve individuare “le attività, tra le quali quelle di cui al comma 16, nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione, anche raccogliendo le proposte dei collaboratori elaborate nell'esercizio delle competenze previste dall'art. 16, comma 1, lettera a-bis) del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165”.

La gestione del rischio: è quell'insieme di attività coordinate per guidare e tenere sotto controllo l'amministrazione con riferimento al rischio in esame.

ASP ha operato le seguenti fasi nelle quali si articola la gestione del rischio:

- Attività interrelate che creano valore trasformando delle risorse (input del processo) in un prodotto (output del processo) destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente); esiste la mappatura completa dei propri processi, istituzionali e di supporto, sviluppata in occasione della predisposizione del Piano della performance in attuazione del D.Lgs. 150/2009;
- Valutazione del rischio per ciascun processo: si intende il processo di identificazione, analisi, ponderazione del rischio, ovvero la ricerca, individuazione e descrizione dei possibili rischi di corruzione, la valutazione della probabilità che il rischio si realizzi e delle conseguenze che il rischio produce (probabilità e impatto), ed infine la considerazione del rischio in rapporto agli altri individuati al fine di decidere le priorità e l'urgenza di trattamento;
- Trattamento del rischio: individuati i rischi da trattare prioritariamente si individuano le misure che devono essere predisposte per neutralizzare e/o ridurre quei rischi.

Analisi del rischio corruttivo

Per ogni processo/procedimento di seguito esposto, è stato individuato il Rischio di corruzione ed è stato valutato attraverso due valori (da 0 a 5) relativi, rispettivamente: alla probabilità dell'accadimento dell'evento corruttivo e all'importanza dell'evento corruttivo. Tali valori numerici, sono stati individuati sulla base della storia dell'Ente e sulla casistica di rilievo presente nella letteratura di materia: non possono quindi essere assunti come parametri oggettivi e assoluti, ma dovranno essere valutati come indicatori quali-quantitativi.

Il P.T.P.C. può essere definito come lo strumento per porre in essere il processo di gestione del rischio nell'ambito dell'attività amministrativa svolta dall'Ente.

Il processo di gestione del rischio definito nel presente piano recepisce le indicazioni metodologiche e le disposizioni del Piano Nazionale Anticorruzione, desunti dai principi e dalle linee guida UNI ISO 31000:2010.

Allegate al Piano vengono riportate le “Tabelle di gestione del rischio” (denominate rispettivamente Tabella A, B, C, D, E).

Di seguito vengono dettagliatamente descritti i passaggi del processo in argomento, evidenziandone con finalità esplicativa il collegamento con le succitate Tabelle di gestione del rischio:

• LA MAPPATURA DEI PROCESSI

Per mappatura dei processi si intende la ricerca e descrizione dei processi attuati all'interno dell'Ente al fine di individuare quelli potenzialmente a rischio di corruzione, secondo l'accezione ampia contemplata dalla normativa e dal P.N.A.

Questa attività è stata effettuata nell'ambito di ciascuna struttura facente parte dell'assetto organizzativo dell'Amministrazione, analizzandone preliminarmente attribuzioni e procedimenti di competenza.

A tal fine è stata utilizzata la seguente documentazione:

- Statuto dell'Ente;
- schede dei procedimenti mappati;
- articolazione della struttura organizzativa.

La mappatura dei processi è stata effettuata con riferimento a tutte le attività che la normativa e il P.N.A. considerano potenzialmente a rischio per tutte le Amministrazioni (c.d. aree di rischio comuni e obbligatorie) ovvero:

- ✓ scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, di cui al decreto legislativo n.163 del 2006;
- ✓ concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale di cui all'articolo 24 del decreto legislativo n.150 del 2009.

Tale impostazione si è riflessa nelle predisposte citate tabelle di gestione del rischio. Infatti le prime quattro (Tabelle A, B, C, D) sono state redatte per ciascuna delle aree di rischio prefigurate come tali dalla legge. La quinta (Tabella E) individua ulteriori ambiti di rischio specifici per l'Ente. In esito alla fase di mappatura è stato possibile stilare un elenco dei processi potenzialmente a rischio attuati dall'Ente che corrisponde alla colonna "PROCESSO" delle tabelle di gestione rischio e definisce il contesto entro cui è stata sviluppata la successiva fase di valutazione del rischio.

• LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Per ciascun processo inserito nell'elenco di cui sopra è stata effettuata la valutazione del rischio, attività complessa suddivisa nei seguenti passaggi:

- identificazione,
- analisi,
- ponderazione del rischio.

Con il presente Piano si sono riviste le Aree a rischio e si sono aumentate le ponderazioni del rischio in considerazione dell'ampliamento delle attività dell'azienda.

2.1) L'identificazione del rischio

I potenziali rischi, intesi come comportamenti prevedibili che evidenzino una devianza dai canoni della legalità, del buon andamento e dell'imparzialità dell'azione amministrativa per il conseguimento di vantaggi privati, sono stati identificati e descritti mediante consultazione e confronto con i diversi collaboratori e tramite la ricerca di eventuali precedenti giudiziari (penali o di responsabilità amministrativa) e disciplinari che hanno interessato l'amministrazione negli ultimi 5 anni.

2.2) AREE GENERALI (aree di rischio obbligatorie per tutte le Amministrazioni e le aree di rischio specifiche)

Nella fase preliminare dell'attività sull'anticorruzione si è provveduto ad esaminare, con riferimento al rischio di corruzione, tutti i processi evidenziati nella mappatura generale, traendone come risultato l'evidenza di quali fossero i processi a più elevato rischio e quelli da escludere in prima battuta in quanto non ritenuti significativamente passibili di fatti corruttivi (attività di ponderazione).

Il P.N.A., sulla base di quanto disposto dall'art. 1 comma 16 della Legge n.190/2012, classifica quali aree obbligatorie, le seguenti:

A. **autorizzazione o concessione** (non applicabile per l'ASP);

B. **scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi**, anche con riferimento alla modalita' di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, di cui al decreto legislativo 12 aprile 2006, n.163;

C. **concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari**, nonche' attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati (non applicabile per l'ASP);

D. **concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale** e progressioni di carriera di cui all'articolo 24 del citato decreto legislativo n.150 del 2009.

Per quanto riguarda le **aree specifiche**, si è prevista l'identificazione delle seguenti aree di rischio:

Le aree di rischio prioritarie dell'ASP

PROCESSI	PROCEDIMENTI
<p>Area E "Area economica e finanziaria":</p> <ul style="list-style-type: none">• gestione delle entrate, delle spese e del Patrimonio;• controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni• affari legali e contenzioso	<p>Fatture attive e passive Pagamenti Incassi Gestione finanziaria immobili Verifica pagamenti e gestione degli insoluti Verifica tempi di pagamento fatture passive Gestione morosità Numero ricorsi pervenuti Esito dei ricorsi Procedimenti disciplinari adottati ed impugnati</p>
<p>Area F "Area socio-assistenziale":</p> <ul style="list-style-type: none">• Attività socio-assistenziale nelle strutture e servizi	<p>Numero di reclami pervenuti relativi all'assistenza erogata Segnalazioni circa disparità di trattamento nel servizio erogato agli ospiti delle strutture</p>

2.3) L'analisi del rischio.

Per ogni rischio individuato sono stati stimati la probabilità che lo stesso si verifichi e, nel caso, il conseguente impatto per l'Amministrazione. A tal fine ci si è avvalsi degli indici di valutazione della probabilità e dell'impatto riportati nel P.N.A. (All. n.5) che qui si intende integralmente richiamato.

Pertanto, la probabilità di accadimento di ciascun rischio (= frequenza) è stata valutata prendendo in considerazione le seguenti caratteristiche del corrispondente processo:

- discrezionalità
- rilevanza esterna

- complessità
- valore economico
- frazionabilità
- efficacia dei controlli.

L'impatto è stato considerato sotto il profilo:

- organizzativo
- economico
- immagine aziendale

Anche la frequenza della probabilità e l'importanza dell'impatto sono stati graduati recependo integralmente i valori indicati nel citato PNA, e precisamente:

VALORI E FREQUENZE DELLA PROBABILITA'	VALORI E IMPORTANZA DELL'IMPATTO
0 = nessuna probabilità	0 = nessun impatto
1 = improbabile	1 = marginale
2 = poco probabile	2 = minore
3 = probabile	3 = soglia
4 = molto probabile	4 = serio
5 = altamente probabile	5 = superiore

Infine, il valore numerico assegnato alla probabilità e quello attribuito all'impatto sono stati moltiplicati per determinare il livello complessivo di rischio connesso a ciascun processo analizzato (valore frequenza x valore impatto = livello complessivo di rischio).

Per effetto della formula di calcolo sopra indicata il rischio potrà presentare valori numerici compresi tra 0 e 25.

(Esempio: rischio molto probabile con impatto serio, avrà come valore numerico $4 \times 4 = 16$)

Tali dati sono riportati rispettivamente nelle colonne "PROBABILITA' ACCADIMENTO", "IMPATTO" e "LIVELLO DI RISCHIO" delle allegate Tabelle di gestione del rischio.

2.4) La ponderazione del rischio

L'analisi svolta ha permesso di classificare i rischi emersi in base al livello numerico assegnato. Conseguentemente gli stessi sono stati confrontati e soppesati (c.d. ponderazione del rischio) al fine di individuare quelli che richiedono di essere trattati con maggiore urgenza e incisività.

Per una questione di chiarezza espositiva e al fine di evidenziare graficamente gli esiti dell'attività di ponderazione nella relativa colonna delle tabelle di gestione del rischio, si è scelto di graduare i livelli di rischio emersi per ciascun processo, come indicato nel seguente prospetto:

VALORE NUMERICO DEL LIVELLO DI RISCHIO	CLASSIFICAZIONE DEL RISCHIO
0	NULLO
INTERVALLO DA 1 A 5	BASSO
INTERVALLO DA 6 A 10	MEDIO
INTERVALLO DA 11 A 20	ALTO
INTERVALLO DA 21 A 25	ALTISSIMO (CRITICO)

ART. 3 “IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO”

La fase di trattamento del rischio è il processo finalizzato a intervenire sui rischi emersi attraverso l'introduzione di apposite misure di prevenzione e contrasto.

Con il termine “misura” si intende ogni intervento organizzativo, iniziativa, azione, o strumento di carattere preventivo ritenuto idoneo a neutralizzare o mitigare il livello di rischio connesso ai processi amministrativi posti in essere dall'Ente.

3.1 LE MISURE

“Ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione”

“Aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione”

“Creare un contesto sfavorevole alla corruzione”.

Posto che, in questo particolare momento della storia civica del paese, trasparenza dell'attività amministrativa significa scoprire e rendere chiari i processi decisionali di natura discrezionale e, quindi, che vengano resi chiari e conoscibili i percorsi e le motivazioni che hanno portato alle decisioni, per fugare anche il solo dubbio circa l'imparzialità e la responsabilità dell'azione amministrativa, è attraverso questi processi che si cerca non solo di ridurre il rischio dell'infedeltà e dei comportamenti censurabili sotto il profilo penale, contabile ed amministrativo, ma anche di rassicurare sulla correttezza dell'agire pubblico.

Diventa fondamentale, per coltivare una relazione di fiducia con i cittadini, introdurre strumenti di controllo e di pubblicità (MISURE), innanzitutto su quei processi dove la discrezionalità è fondamentale per garantire il buon andamento gestionale.

Per facilità di consultazione dette misure sono elencate nel seguente prospetto riepilogativo e corredate da un codice identificativo così da consentirne il richiamo sintetico nelle colonne

“MISURE PREVENTIVE ESISTENTI” e “MISURE PREVENTIVE DA INTRODURRE” delle tabelle di gestione del rischio allegate.

Talvolta l'implementazione di una misura può richiedere delle azioni preliminari che possono a loro volta configurarsi come “misure” nel senso esplicitato dalla definizione di cui sopra. Tali misure possono essere classificate sotto diversi punti di vista.

Una prima distinzione è quella tra:

- “misure comuni e obbligatorie” o legali (in quanto è la stessa normativa di settore a ritenerle comuni a tutte le pubbliche amministrazioni e a prevederne obbligatoriamente l'attuazione a livello di singolo Ente);
- “misure ulteriori” ovvero eventuali misure aggiuntive individuate autonomamente da ciascuna amministrazione. Esse diventano obbligatorie una volta inserite nel P.T.P.C.

Va data priorità all'attuazione delle misure obbligatorie rispetto a quelle ulteriori. Queste ultime debbono essere valutate anche in base all'impatto organizzativo e finanziario connesso alla loro implementazione.

Nelle pagine successive vengono presentate, mediante schede dettagliate, le misure di prevenzione e contrasto da introdurre/attuare secondo la programmazione definita dal presente piano.

3.2 Azioni di contrasto

Nell'individuazione delle azioni di contrasto sono state definite diverse strategie di intervento, alcune di carattere generale, o per meglio dire “strutturale”.

Ci si riferisce:

- all'introduzione e revisione dei modelli operativi generali che riguardano l'attività amministrativa dell'Ente, che individuano strategicamente nella trasparenza un potente effetto di contrasto;
- alla revisione del sistema dei controlli sul personale addetto alle funzioni giudicate a rischio medio/alto
- al monitoraggio con procedure interne di controllo (audit interno)
- alla standardizzazione attraverso l'attività regolamentare, la digitalizzazione delle procedure amministrative.

Altre misure ancora da attuare o perfezionare sono da applicare, in particolare, per ogni area di attività e per i procedimenti amministrativi ritenuti a rischio medio/alto; esse sono state così individuate:

- miglioramento della qualità - esaustività della motivazione - degli atti amministrativi, con verifica periodica da parte della commissione di audit interno
- rotazione del personale (in ambito socio-assistenziale)
- sottoscrizione, per specifici provvedimenti così come citati nel Codice di Comportamento aziendale, di dichiarazione di responsabilità sulle incompatibilità o conflitto di interessi, così come enucleati dal D.Lgs. 33/2013
- informatizzazione di tutte le procedure amministrative.

MISURA DI CONTRASTO	CODICE IDENTIFICATIVO
Adempimenti relativi alla trasparenza	M01
Codici di comportamento	M02
Informatizzazione processi	M03
Accesso telematico a dati, documenti e procedimenti	M04
Monitoraggio termini procedimentali	M05
Monitoraggio dei comportamenti in caso di conflitto di interessi	M06
Controllo formazione decisione procedimenti a rischio	M07
Inconferibilità - incompatibilità di incarichi dirigenziali e incarichi amministrativi di vertice	M08
Svolgimento di incarichi d'ufficio - attività ed incarichi extraistituzionali.	M09
Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici	M10
Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (<i>pantouflage – revolving doors</i>)	M11
<i>Whistleblowing</i> (Informatore)	M12
Patti di integrità	M13
Formazione	M14
Rotazione del personale addetto alle aree a rischio di corruzione.	M15
Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile	M16
Monitoraggio sui modelli di prevenzione della corruzione in enti pubblici vigilati dall'ENTE ed enti di diritto privato in controllo pubblico partecipati	M17
Controlli	M 18

SCHEDA MISURA M01

ADEMPIMENTI RELATIVI ALLA TRASPARENZA

Ai sensi dell'articolo 43 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 *“All'interno di ogni amministrazione il responsabile per la prevenzione della corruzione, di cui all'articolo 1, comma 7, della legge 6 novembre 2012, n. 190, svolge, di norma, le funzioni di Responsabile per la trasparenza...”*.

Nell'ambito della discrezionalità accordata dalla norma e della propria autonomia organizzativa, ASP “Magiera Ansaloni” ha previsto la coincidenza tra le due figure.

La trasparenza - che la legge 190/2012 ribadisce quale “livello essenziale delle prestazioni concernenti i diritti sociali e civili ai sensi dell'art. 117, secondo comma, lettera m)” della Costituzione Italiana- rappresenta uno strumento essenziale per assicurare i valori costituzionali dell'imparzialità e del buon andamento delle pubbliche amministrazioni, così come sanciti dall'art. 97 Cost., per favorire il controllo sociale sull'azione amministrativa e per promuovere la diffusione della cultura della legalità e dell'integrità nel settore pubblico.

Gli obblighi di trasparenza sono infatti correlati ai principi e alle norme di comportamento corretto nelle amministrazioni nella misura in cui il loro adempimento è volto alla rilevazione di ipotesi di cattiva gestione e alla loro consequenziale eliminazione.

La trasparenza, che viene assicurata mediante la pubblicazione delle informazioni relative ai procedimenti amministrativi e costituisce quindi metodo fondamentale per il controllo, da parte del cittadino e/o utente, delle decisioni della pubblica amministrazione; è invero strumento di deterrenza contro la corruzione e l'illegalità.

Sarà prevista sul Piano della Performance, una stretta correlazione con quanto contenuto nel presente Piano.

Le misure di contrasto – La trasparenza:

- Adozione del Programma triennale per la trasparenza e la legalità di cui all'art. 11 D.Lgs. 150/2009, strumento che garantirà l'accessibilità totale del cittadino, anche attraverso la pubblicazione sui siti istituzionali, delle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione, degli indicatori relativi agli andamenti gestionali e all'utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali, dei risultati dell'attività di misurazione e valutazione svolta dagli organi competenti, nonché di ogni fase del ciclo di gestione della performance.

- Elaborazione di un sistema di azioni di monitoraggio interno rispetto all'adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti, da farsi a cadenza periodica;

- Impostazione e attuazione processo di rigoroso monitoraggio tra Azienda e soggetti con cui vengono stipulati i contratti o con i quali è attivo un rapporto di scambi economici, con la previsione di vincoli a tutela della prevenzione: rapporti di parentela, coinvolgimenti affini (ex art. 1, comma 9, lettera e, Legge 190/2012), con verbali di monitoraggio.

Considerato che la trasparenza è una misura fondamentale per la prevenzione della corruzione, è comunque assicurato uno stretto coordinamento tra il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.) e il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità (P.T.T.I.) previsto come sezione dello stesso PTPC.

Normativa di riferimento: D.lgs. n. 33/2013 art. 1, commi 15, 16, 26, 27, 28, 29, 30,32, 33 e 34, L. n. 190/2012 Capo V della L. n. 241/1990 Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.) Azioni da intraprendere: si rimanda al Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità (P.T.T.I.), adottato contestualmente al presente Piano.

Responsabili: Responsabile per la trasparenza - impiegati e funzionari amministrativi – Coordinatori di struttura.

Note: misura comune a tutti i livelli di rischio individuati dal presente Piano.

SCHEDA MISURA M02

CODICI DI COMPORTAMENTO

Lo strumento dei codici di comportamento è una misura di prevenzione molto importante al fine di orientare in senso legale ed eticamente corretto lo svolgimento dell'attività amministrativa.

L'articolo 54 del D.lgs. n. 165/2001, come sostituito dall'art. 1, comma 44, della L. 190/2012, dispone che la violazione dei doveri contenuti nei codici di comportamento, compresi quelli relativi all'attuazione del Piano di prevenzione della corruzione, è fonte di responsabilità disciplinare. La violazione dei doveri è altresì rilevante ai fini della responsabilità civile, amministrativa e contabile ogniquale volta le stesse responsabilità siano collegate alla violazione di doveri, obblighi, leggi o regolamenti. Sarà prevista sul Piano della Performance, una stretta correlazione con quanto contenuto nel presente Piano.

Normativa di riferimento: art. 54 del D.lgs. n. 165/2001, come sostituito dall'art. 1, comma 44, della L. 190/2012 D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165"
Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.).

Per le azioni da intraprendere: si rimanda integralmente alle disposizioni di cui al DPR 62/2013 sopra citato e al Codice di Comportamento adottato con Deliberazione del C.d.A. n.21 del 29/11/2013.

Responsabili: impiegati e funzionari amministrativi – Coordinatori di struttura – responsabile della prevenzione della corruzione e ufficio procedimenti disciplinari per gli adempimenti previsti dalla legge e direttamente dal codice di comportamento.

Note: misura comune a tutti i livelli di rischio individuati dal presente Piano.

SCHEDA MISURA M03
INFORMATIZZAZIONE DEI PROCESSI

Come evidenziato dallo stesso Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.), l'informatizzazione dei processi rappresenta una misura trasversale di prevenzione e contrasto particolarmente efficace dal momento che consente la tracciabilità dell'intero processo amministrativo, evidenziandone ciascuna fase e le connesse responsabilità. Sarà prevista sul Piano della Performance, una stretta correlazione con quanto contenuto nel presente Piano.

Azioni da intraprendere: Nel corso del 2014 l'azienda ha investito in un programma informatico integrato che parte dalla cartella sanitaria elettronica (utilizzata da tutte le figure professionali che operano nelle strutture residenziali in gestione ASP) che arriva fino alla contabilità, fatturazione, controllo di gestione, gestione ordini d'acquisto, patrimonio, inventario, protocollo. Tutti i Responsabili sono chiamati a relazionare al R.P.C. con riguardo al livello di precisione nell'utilizzo dei processi informatizzati attuati nei rispettivi settori.

Responsabili: impiegati e funzionari amministrativi – Coordinatori di struttura.

Note: misura comune a tutti i livelli di rischio individuati dal presente Piano.

SCHEDA MISURA M04
ACCESSO TELEMATICO A DATI, DOCUMENTI E PROCEDIMENTI

Rappresenta una misura trasversale particolarmente efficace dal momento che consente l'apertura dell'amministrazione verso l'esterno e il controllo sull'attività da parte dell'utenza.

Non riguardano finalità e obiettivi aziendali gli obblighi di accessibilità dei cittadini ai provvedimenti e procedimenti amministrativi che li riguardano. Sarà prevista sul Piano della Performance, una stretta correlazione con quanto contenuto nel presente Piano.

Normativa di riferimento: art. 1, commi 29 e 30, legge n. 190/2012 - Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.)

Azioni da intraprendere: con l'obiettivo di giungere alla maggiore diffusione possibile dell'accesso telematico a dati, documenti e procedimenti, tutti i referenti dei vari servizi sono chiamati a relazionare al R.P.C. con riguardo all'esistenza di tale strumento nei rispettivi settori e alla possibilità di ampliarne l'utilizzo.

Responsabili: impiegati e funzionari amministrativi – Coordinatori di struttura

Note: misura comune a tutti i livelli di rischio individuati dal presente Piano.

SCHEDA MISURA M05
MONITORAGGIO TERMINI PROCEDIMENTALI

Dal combinato disposto dell'art. 1, comma 9, lett. d) e comma 28 della legge n. 190/2012 e dell'art. 24, comma 2, del D.Lgs. n. 33/2013 deriva l'obbligo per l'amministrazione di provvedere al monitoraggio del rispetto dei termini previsti dalla legge o dai regolamenti per la conclusione dei procedimenti, provvedendo altresì all'eliminazione di eventuali anomalie. I risultati del monitoraggio periodico devono essere pubblicati e resi consultabili nel sito web istituzionale.

Sarà prevista sul Piano della Performance, una stretta correlazione con quanto contenuto nel presente Piano ed inoltre l'attività verrà espletata facendo particolare riferimento a quanto stabilito dal regolamento sui procedimenti amministrativi ed i diritti d'accesso.

Normativa di riferimento: art. 1, commi 9, lett. d) e 28, legge n. 190/2012; art. 24, comma 2, del D.Lgs. n. 33/2013 Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.)

Azioni da intraprendere: quanto agli obblighi di pubblicazione si rimanda al Programma Triennale per la Trasparenza e Integrità (sezione del presente Piano).

Responsabili: impiegati e funzionari amministrativi – Coordinatori di struttura – RTPC

Note: misura comune a tutti i livelli di rischio individuati dal presente Piano

SCHEDA MISURA M06
MONITORAGGIO DEI COMPORTAMENTI IN CASO DI CONFLITTO DI INTERESSI

L'articolo 1, comma 9, lett. e) della legge n. 190/2012 prevede l'obbligo di monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere.

A tal fine, devono essere verificate le ipotesi di relazione personale o professionale sintomatiche del possibile conflitto d'interesse tipizzate dall'articolo 6 del D.P.R. n. 62/2013 "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici" nonché quelle in cui si manifestino "gravi ragioni di convenienza" secondo quanto previsto dal successivo articolo 7 del medesimo decreto.

Azioni da intraprendere: nel caso in cui si verificano le ipotesi di cui sopra, si fa riferimento a quanto previsto dal Codice di Comportamento aziendale.

Normativa di riferimento: art. 1, comma 9, lett. e), legge n. 190/2012, artt. 6 e 7 D.P.R. n. 62/2013 Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.).

Responsabili: tutti i dipendenti.

Note: misura comune a tutti i livelli di rischio individuati dal presente Piano.

SCHEDA MISURA M07
MECCANISMI DI CONTROLLO NELLA FORMAZIONE DELLE
DECISIONI DEI PROCEDIMENTI A RISCHIO

L'articolo 1, comma 9, lett. b) della legge n. 190/2012 prevede per le attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione l'attivazione di idonei meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonee a prevenire detto rischio.

Attraverso verifiche a campione sarà ad esempio possibile verificare che negli atti venga riportato e reso chiaro l'intero flusso decisionale che ha portato ai procedimenti conclusivi.

Questi infatti devono riportare in narrativa la descrizione del procedimento svolto, per addivenire alla decisione finale.

Particolare attenzione sarà posta sul controllo della chiarezza del percorso che porta ad assegnare qualcosa a qualcuno al fine di un percorso trasparente, legittimo e finalizzato al pubblico interesse (Buon andamento e imparzialità della Pubblica Amministrazione)

Normativa di riferimento: art. 1, comma 9, lett. b) legge n. 190/2012 - Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.)

Responsabili: impiegati e funzionari amministrativi - tutti i responsabili devono relazionare al RPC

Note: misura rivolta in particolare agli uffici amm.vi

SCHEDA MISURA M08
INCONFERIBILITÀ INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI DIRIGENZIALI E
INCARICHI AMMINISTRATIVI DI VERTICE

Si tratta dell'obbligo per il soggetto cui viene conferito l'incarico di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di 15 giorni, tra la permanenza nell'incarico e l'assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla P.A. che conferisce l'incarico, lo svolgimento di attività professionali ovvero l'assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico. Il fine è pertanto evitare situazioni di potenziale conflitto di interessi.

Consiste nel monitorare la procedura per l'affidamento di incarichi amministrativi di vertice al fine di evitare:

- il rischio di un accordo corruttivo per conseguire un vantaggio in maniera illecita (lo svolgimento di certe attività/funzioni, possono agevolare la precostituzione di situazioni favorevoli per essere successivamente destinatari di incarichi dirigenziali e assimilati);
- la costituzione di un humus favorevole ad illeciti scambi di favori attraverso il contemporaneo svolgimento di alcune attività che possono inquinare l'azione imparziale della P.A.;

- l'affidamento di incarichi dirigenziali che comportano responsabilità su aree a rischio di corruzione a soggetti con condanne penali (anche se non definitive).

Normativa di riferimento: decreto legislativo n. 39/2013- Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.)

Azioni da intraprendere: autocertificazione da parte dei collaboratori e dirigenti all'atto del conferimento dell'incarico circa l'insussistenza delle cause di inconferibilità e di incompatibilità previste dal Decreto n.39/2013.

Responsabili: misura che attiene al personale afferente il ruolo della Dirigenza

Note: misura rivolta ai soggetti interessati al conferimento di un incarico.

SCHEDA MISURA M09

INCARICHI D'UFFICIO, ATTIVITÀ ED INCARICHI EXTRA-ISTITUZIONALI VIETATI AI DIPENDENTI

L'articolo 53, comma 3-bis, del d.lgs. n. 165/2001 prevede che *"...con appositi regolamenti emanati su proposta del Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione, di concerto con i Ministri interessati, ai sensi dell'articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni, sono individuati, secondo criteri differenziati in rapporto alle diverse qualifiche e ruoli professionali, gli incarichi vietati ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2"*.

Consiste pertanto nell'individuazione:

- degli incarichi vietati ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche;
- dei criteri generali per disciplinare le modalità di conferimento e di autorizzazione degli incarichi istituzionali;
- in generale, di tutte le situazioni di potenziale conflitto di interessi derivanti da attività ed incarichi extra-istituzionali.

Ha il fine di avere eccessiva concentrazione di potere su unico centro decisionale.

Normativa di riferimento: art. 53, comma 3-bis, d.lgs n. 165/2001 art. 1, comma 58-bis, legge n. 662/1996 - Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.)

Azioni da intraprendere: verifica della corrispondenza dei regolamenti dell'Ente con la normativa sopra citata e, se necessario, loro adeguamento.

Responsabili: misura che attiene al personale afferente il ruolo della Dirigenza.

Note: misura rivolta ai soggetti interessati al conferimento di un incarico.

SCHEDA MISURA M10

FORMAZIONE DI COMMISSIONI, ASSEGNAZIONI AGLI UFFICI

L'articolo 35-*bis* del d.lgs n.165/2001, introdotto dalla legge n. 190/2012 prevede che, al fine di prevenire il fenomeno della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici *“Coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale:*

a) non possono fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;

b) non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonche' alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;

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

Il fine di tale misura è evitare che all'interno degli organi deputati a prendere decisioni ed a esercitare il potere nelle amministrazioni, vi siano soggetti condannati (anche con sentenza non definitiva) per reati e delitti contra la P.A.

Normativa di riferimento: art. 35-*bis* del d.lgs n.165/2001 - Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.).

Azioni da intraprendere: obbligo di autocertificazione circa l'assenza delle cause ostative indicate dalla normativa citata per:

a) membri di commissione;

b) responsabili dei processi operanti nelle aree di rischio individuate dal presente Piano, appartenenti al livello giuridico D e superiori.

Responsabili: misura che attiene al personale afferente il ruolo della Dirigenza.

Note: misura rivolta ai soggetti interessati al conferimento di un incarico.

SCHEDA MISURA M11

ATTIVITÀ SUCCESSIVA ALLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO (PANTOUFLAGE - REVOLVING DOORS).

L'articolo 53, comma 16-*ter*, del d.lgs n. 165/2001 prevede che: *“I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri.*

I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti”.

Si vuole evitare che durante il periodo di servizio il dipendente possa preconstituirsì delle situazioni lavorative vantaggiose e così sfruttare a proprio fine la sua posizione ed il suo potere all'interno dell'amministrazione per ottenere un lavoro per lui attraente presso l'impresa o il soggetto privato con cui entra in contatto.

Normativa di riferimento: art. 53, comma 16-ter, D.lgs n. 165/2001 - Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.).

Azioni da intraprendere: nelle procedure di scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi prevedere obbligo di autocertificazione, da parte delle ditte interessate, circa il fatto di non avere stipulato rapporti di collaborazione / lavoro dipendente con i soggetti individuati con la precitata norma.

Responsabili: funzionario addetto alle gare ed Appalti.

Note: misura rivolta ai soggetti interessati all'affidamento lavori.

SCHEDA MISURA M12 WHISTLEBLOWING (Informatore)

L'articolo 54-bis del D.lgs n. 165/2001 (Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti) prevede che:

“1. Fuori dei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione, ovvero per lo stesso titolo ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile, il pubblico dipendente che denuncia all'autorità giudiziaria o alla Corte dei conti, ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia.

2. Nell'ambito del procedimento disciplinare, l'identità del segnalante non può essere rivelata, senza il suo consenso, sempre che la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione. Qualora la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione, l'identità può essere rivelata ove la sua conoscenza sia assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato.

3. L'adozione di misure discriminatorie è segnalata al Dipartimento della funzione pubblica, per i provvedimenti di competenza, dall'interessato o dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative nell'amministrazione nella quale le stesse sono state poste in essere.

4. La denuncia è sottratta all'accesso previsto dagli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n.241, e successive modificazioni”

Il whistleblower è colui il quale testimonia un illecito o un'irregolarità durante lo svolgimento delle proprie mansioni lavorative e decide di segnalarlo a un soggetto che possa agire efficacemente al riguardo. Il whistleblowing consiste nelle attività di regolamentazione delle procedure volte a incentivare e proteggere tali segnalazioni. Vengono considerate rilevanti le segnalazioni che riguardano oggettivi comportamenti, rischi, reati o irregolarità a danno dell'interesse dell'Ente (e non quelle relative a soggettive lamentele personali). La segnalazione si configura essenzialmente come uno strumento preventivo dal momento che la sua funzione primaria è quella di portare all'attenzione dell'organismo preposto i possibili rischi di illecito o negligenza di cui si è venuti a conoscenza. Per assicurare tempestività di intervento ed evitare la divulgazione incontrollata di segnalazioni potenzialmente lesive per l'immagine dell'ente è preferibile che sia preposto a ricevere le segnalazioni un organo o una persona interna. Sarà prevista sul Piano della Performance, una stretta correlazione con quanto contenuto nel presente Piano.

Azioni da intraprendere: tutela del dipendente segnalatore (disciplinata da apposita disposizione regolamentare adottata dall'azienda)

Normativa di riferimento: art. 54-bis D.lgs n. 165/2001; Codice di comportamento aziendale - Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.)

Responsabili: misura che attiene al personale afferente il ruolo della Dirigenza ed ai responsabili dei servizi.

Note: misura comune a tutti i livelli di rischio individuati dal presente Piano.

SCHEDA MISURA M13

PATTI DI INTEGRITÀ

L'articolo 1 comma 17 della legge 190/2012 prevede che le stazioni appaltanti possono prevedere negli avvisi, bandi di gara o lettere di invito che il mancato rispetto delle clausole contenute nei protocolli di legalità o nei patti di integrità costituisce causa di esclusione dalla gara.

I patti di integrità e i protocolli di legalità configurano un complesso di regole di comportamento volte alla prevenzione del fenomeno corruttivo e a valorizzare comportamenti eticamente adeguati per tutti i concorrenti.

L'A.V.C.P. con determinazione n. 4 del 2012 si è pronunciata circa la legittimità di prescrivere l'inserimento di clausole contrattuali che impongono obblighi in materia di contrasto delle infiltrazioni criminali negli appalti nell'ambito di protocolli di legalità/patti di integrità. Nella determinazione si precisa che *“mediante l'accettazione delle clausole sancite nei protocolli di legalità al momento della presentazione della domanda di partecipazione e/o dell'offerta, infatti, l'impresa concorrente accetta, in realtà, regole che rafforzano comportamenti già doverosi per coloro che sono ammessi a partecipare alla gara e che prevedono, in caso di violazione di tali doveri, sanzioni di carattere patrimoniale, oltre alla conseguenza, comune a tutte le procedure*

concorsuali, della estromissione dalla gara (cfr. Cons. St., sez. VI, 8 maggio 2012, n. 2657; Cons. St., 9 settembre 2011, n. 5066)."

Normativa di riferimento: articolo 1, comma 17 della legge 190/2012 - Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.)

Azioni da intraprendere: relazionare al RPC con riguardo al protocollo di legalità in essere.

Responsabili: funzionario addetto alla gestione di Gare e Appalti.

Note: Misura specifica per le procedure di scelta del contraente per l'affidamento di lavori, servizi e forniture, con riferimento a tutti i livelli di rischio.

SCHEDA MISURA M14 FORMAZIONE

La legge n. 190/2012 prevede che il Responsabile per la prevenzione della corruzione definisca procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti al rischio corruttivo.

La formazione in tema di anticorruzione prevede uno stretto collegamento tra il piano triennale di formazione e il P.T.P.C., seguendo percorsi ed iniziative formative differenziate per contenuti e livello di approfondimento in relazione ai diversi ruoli che i dipendenti svolgono nell'ambito del sistema di prevenzione del rischio corruttivo. Sarà prevista sul Piano della Performance, una stretta correlazione con quanto contenuto nel presente Piano. Il presente Piano individua i seguenti livelli di formazione:

- **formazione base:** destinata al personale che opera nelle aree individuate come a rischio dal presente piano. E' finalizzata ad una sensibilizzazione generale sulle tematiche dell'etica e della legalità (anche con riferimento ai codici di comportamento).

Viene impartita mediante appositi seminari destinati a tutti i dipendenti dei servizi esposti al rischio corruzione.

- **Formazione tecnica:** destinata a dipendenti dei servizi/Uffici che operano nelle aree con processi classificati dal presente Piano a rischio medio, alto e altissimo. Viene impartita al personale sopra indicato mediante appositi corsi anche su tematiche settoriali, in relazione al ruolo svolto.

Ai nuovi assunti o a chi entra negli uffici che operano nelle aree a rischio deve essere garantito il livello di formazione base mediante affiancamento di personale esperto interno (tutoraggio).

Normativa di riferimento: articolo 1, commi 5 lett. b), 8, 10 lett. c, 11 della legge 190/2012 art. 7-bis del D.lgs 165/2001 D.P.R. 70/2013 - Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.)

Azioni da intraprendere: previsione di specifica formazione in tema di anticorruzione secondo i livelli sopra indicati.

Responsabili: impiegati amministrativi e funzionari – coordinatori e Dirigenza

Note: misura comune a tutti i livelli di rischio.

SCHEDA MISURA M15

ROTAZIONE DEL PERSONALE ADDETTO ALLE AREE A RISCHIO DI CORRUZIONE

Questa misura è tesa a ridurre il rischio che possano crearsi relazioni particolari tra personale dipendente ed utenti, con il conseguente consolidarsi di situazioni di privilegio e l'aspettativa a risposte illegali improntate a collusione.

La rotazione del personale dovrà avvenire secondo i seguenti criteri:

- tenendo conto delle specificità professionali in riferimento alle funzioni da svolgere in modo da salvaguardare il buon andamento dell'erogazione del servizio.

Nell'azienda non è utile applicare tale prassi nel settore amministrativo/dirigenziale in quanto i dipendenti addetti a tali funzioni sono in numero esiguo e non permettono la rotazione delle funzioni considerato che tale sistema creerebbe disfunzioni nella gestione amministrativa. Si procederà quindi ad un rafforzamento di procedure e controlli sui soggetti maggiormente a rischio che non possono essere sostituiti da colleghi o altro personale interno.

E' invece possibile attuare tale procedura all'interno delle strutture residenziali con il personale OSS che almeno una volta all'anno cambia turnazione del proprio lavoro e cambia il collega con il quale lavora in coppia.

Sarà prevista sul Piano della Performance, una stretta correlazione con quanto contenuto nel presente Piano.

Normativa di riferimento: articolo 1, commi 4 lett. e), 5 lett. b), 10 lett. b) della legge 190/2012 art. 16, comma 1, lett. I-quater, del D.lgs 165/2001 - Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.)

Responsabili: misura che attiene al personale afferente il ruolo della Dirigenza

Note: misura rivolta al solo personale assistenziale.

SCHEDA MISURA M16

AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE E RAPPORTO CON LA SOCIETÀ CIVILE

Nell'ambito della strategia di prevenzione e contrasto della corruzione è particolarmente importante il coinvolgimento dell'utenza e l'ascolto della cittadinanza.

A tal fine una prima azione consiste nel diffondere i contenuti del presente Piano mediante pubblicazione nel sito web istituzionale per la consultazione on line da parte di soggetti portatori di interessi, sia singoli individui che organismi collettivi, ed eventuali loro osservazioni.

Un'ulteriore momento di condivisione e diffusione dei principi contenuti nel presente piano, consiste nell'effettuazione di incontri con i familiari degli utenti almeno 1 volta all'anno.

Sarà prevista sul Piano della Performance, una stretta correlazione con quanto contenuto nel presente Piano.

Normativa di riferimento: Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.)

Azioni da intraprendere: procedura aperta di partecipazione finalizzata all'aggiornamento del presente piano; pubblicazione nel sito istituzionale dell'Ente dello schema definitivo di Piano, nonché dell'aggiornamento annuale. Diffusione dei contenuti del presente piano.

Responsabili: personale amministrativo – RPC.

SCHEDA MISURA M17

MONITORAGGIO SUI MODELLI DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Al fine di dare attuazione alle norme contenute nella l. n. 190/2012 gli enti pubblici vigilati, gli enti di diritto privato in controllo pubblico ai quali partecipa l'Ente, sono tenuti ad introdurre adeguate misure organizzative e gestionali.

Qualora questi enti si siano già dotati di modelli di organizzazione e gestione del rischio ai sensi del d.lgs. n. 231 del 2001, possono adattarli alle previsioni normative della legge 190 del 2012.

Gli enti in premessa devono nominare un responsabile per l'attuazione dei propri Piani di prevenzione della corruzione.

Il responsabile suddetto deve vigilare affinché non si verificano casi di *pantouflage* riferiti a ex dipendenti.

Normativa di riferimento: D.Lgs 39/2013 - Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.)

Azioni da intraprendere: monitoraggio da parte dei soggetti preposti dell'avvenuta adozione del Piano anticorruzione e della nomina del relativo Responsabile da parte degli enti pubblici vigilati e degli enti di diritto privato in controllo pubblico ai quali partecipa l'Ente; acquisizione di dichiarazioni attestanti le verifiche effettuate dagli enti di cui sopra in tema di *pantouflage*.

Note: non riguarda attualmente la nostra azienda.

SCHEDA MISURA M18

I CONTROLLI

Nella prospettiva del contrasto alla corruzione, il tema dei controlli sull'organizzazione e sull'attività dell'Amministrazione si presenta quale campo d'indagine che percorre "trasversalmente" i settori dell'attività amministrativa ponendosi, da un lato, come filtro preventivo e dall'altro come verifica successiva dell'operato degli stessi.

I controlli interni all'ASP sono ordinati secondo il principio della distinzione tra funzioni di indirizzo e compiti di gestione. L'attività di controllo e di valutazione della gestione operativa è volta ad assicurare il monitoraggio e la verifica costante della realizzazione degli obiettivi e della efficace, efficiente ed economica gestione delle risorse, nonché, in generale, l'imparzialità ed il buon andamento dell'azione amministrativa.

Il sistema di controllo interno è strutturato in modo integrato e deve:

- assicurare, attraverso il controllo di regolarità tecnico-amministrativa, la legittimità e la correttezza dell'azione amministrativa;
- verificare, attraverso il controllo di gestione, l'efficacia, l'efficienza e l'economicità dell'azione amministrativa al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi correttivi, il rapporto tra costi e risultati;
- valutare l'adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione dei piani e dei programmi dell'indirizzo politico;
- assicurare il controllo degli equilibri finanziari ed economici della gestione.

Sarà prevista sul Piano della Performance, una stretta correlazione con quanto contenuto nel presente Piano.

Normativa di riferimento: Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.)

Azioni da intraprendere: controllo sulla qualità dei servizi è svolto secondo modalità definite dall'Azienda in funzione della tipologia dei servizi e tali da assicurare comunque la rilevazione della soddisfazione dell'utente, la gestione dei reclami e il rapporto di comunicazione con i cittadini, come previsto anche dal Piano programmatico allegato ai Bilanci di Previsione annuali e triennali.

Responsabili: personale amministrativo e Direzione.

Relativamente all'attività di controllo posta in essere dall'Ente finalizzata in generale a garantire l'efficacia e il buon andamento dell'azione amministrativa e che diventa anche "arma" atta a prevenire possibili rischi di corruzione, si ribadisce quanto già riportato in tema di misurazione delle fasi dei procedimenti amministrativi.

A presidio dell'azione amministrativa dell'azienda, operano, inoltre, i controlli interni, nello specifico:

- la valutazione ed il controllo strategico, finalizzati a verificare l'adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione dei piani e dei programmi definiti dagli organi di governo, in termini di congruenza tra risultati conseguiti e obiettivi predefiniti, allo scopo di evidenziare eventuali scostamenti e di individuare modalità di miglioramento delle attività e valutare la performance organizzativa dell'Ente;
- il controllo di gestione, finalizzato a verificare l'efficacia, l'efficienza e l'economicità dell'azione amministrativa, al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi correttivi, il rapporto tra costi e risultati, con l'obiettivo di conseguire il miglioramento dell'organizzazione;
- il controllo di regolarità amministrativa e contabile, finalizzato a garantire la conformità dell'azione amministrativa e gestionale alle disposizioni contenute nelle leggi, nello statuto e nei regolamenti.

In considerazione che il rischio "corruzione" per i processi aziendali si colloca a livello perlopiù basso con qualche occasionale "rischio medio", e mai "rischio elevato", si è prevista l'implementazione, già dall'anno 2014, di almeno una prima trincea di misure obbligatorie, rinviando a successivi aggiornamenti del P.T.P.C. l'introduzione di eventuali ulteriori misure, sia obbligatorie che facoltative, anche in relazione all'esperienza sul campo.

L'implementazione del P.T.P.C. deve essere accompagnata da una costante verifica della pertinenza e dell'efficacia dell'azione. A tal fine è necessario un monitoraggio costante, visto che i rischi identificati possono evolversi o possono insorgere dei nuovi, tali da rendere le azioni programmate meno efficaci o, addirittura, inadeguate.

Un sistema di misurazione è costituito dal complesso di azioni e strumenti finalizzati a quantificare tutte le dimensioni (efficienza, efficacia, qualità, etc...) necessarie a verificare il livello e lo stato di perseguimento degli obiettivi, al fine di mettere i decisori nella condizione di pervenire a scelte razionali.

La gestione del rischio si completa con la successiva azione di monitoraggio finalizzata alla verifica dell'efficacia delle misure di prevenzione adottate e, quindi, alla successiva messa in atto di eventuali ulteriori strategie di prevenzione.

Essa è attuata dagli stessi soggetti che partecipano al processo di gestione del rischio, in stretta connessione con il sistema di programmazione e controllo di gestione, ed inoltre garantisce integrazione e coordinamento con gli obiettivi di **performance** e con gli strumenti i soggetti che intervengono nel ciclo dei gestione della performance.

Compiti operativi dei Referenti:

stante che la violazione del piano costituisce illecito disciplinare, dalla data di adozione del presente Piano, i Responsabili dovranno provvedere alle seguenti azioni:

MONITORAGGIO	AZIONE	2016	2017	2018
Controllo trimestrale delle attività e dei procedimenti maggiormente esposti al rischio di corruzione nonché dei tempi procedurali, anche mediante controlli a sorteggio sulle attività espletate dai dipendenti	Trasmissione report al responsabile della prevenzione della corruzione dei risultati del monitoraggio e delle azioni espletate	Trimestrale	Trimestrale	Trimestrale
Individuazione dei rischi e predisposizione opportune azioni di contrasto e monitoraggio del rispetto dei tempi procedurali e tempestiva eliminazione delle anomalie	Trasmissione report al responsabile della prevenzione della corruzione dei risultati del monitoraggio e delle azioni espletate Pubblicazione report sul sito web istituzionale;	Trimestrale	Trimestrale	Trimestrale
Monitoraggio delle attività e dei procedimenti maggiormente esposti al rischio di infiltrazioni mafiose	Attestazione del Monitoraggio effettuato	Trimestrale	Trimestrale	Trimestrale
Rotazione dei dipendenti dell'area socio-assistenziale sull'organizzazione dei turni – lavoro in coppia	Composizione turni diversificati	Annuale/ semestrale	Annuale/semestrale	Annuale/semestrale
Individuazione dipendenti " da inserire nei programmi diversificati di formazione in tema di anticorruzione	Organizzazione corsi ed eventi formativi	annuale	annuale	annuale
Individuazione di strumenti per il monitoraggio e controllo dell'osservanza di quanto previsto dal Codice di Comportamento	Adozione delle integrazioni al Codice e Denuncia delle violazioni	annuale	annuale	annuale

Ai sensi dell'articolo 1, comma 14, della legge n. 190 del 2012, il Responsabile della prevenzione della corruzione ogni anno redige una relazione sull'attività svolta nell'ambito della prevenzione e contrasto della corruzione e la trasmette al C.d.A. che, unitamente al RPC ne presenta in sintesi i contenuti anche all'organo di indirizzo politico.

La relazione viene pubblicata sul sito web istituzionale dell'Ente.

Le misure di prevenzione di cui al presente Piano costituiscono obiettivi del **Piano della performance**.

ART.5 “AGGIORNAMENTI AL PIANO”

Il C.d.A. adotta il P.T.P.C. entro il 31 gennaio di ciascun anno, prendendo a riferimento il triennio successivo a scorrimento.

Il Piano può essere modificato anche in corso d'anno, su proposta del Responsabile della prevenzione della corruzione, allorché siano accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione (articolo 1, comma, 10 lett. a) della legge 190/2012).

Ai fini degli aggiornamenti annuali, i collaboratori dei servizi e degli uffici, possono trasmettere al Responsabile della prevenzione eventuali proposte inerenti al proprio ambito di attività.

Lo schema preliminare predisposto per l'aggiornamento annuale del P.T.P.C. viene pubblicato sul sito web dell'Ente ai sensi della Misura M16.

ART. 6 “LE RESPONSABILITÀ”

A fronte delle prerogative attribuite sono previste corrispondenti responsabilità per il Responsabile della prevenzione della corruzione. In particolare, l'articolo 1 della legge n. 190/2012:

- al comma 8 stabilisce che “la mancata predisposizione del piano e la mancata adozione delle procedure per la selezione e la formazione dei dipendenti costituiscono elementi di valutazione della responsabilità dirigenziale”;

- al comma 12 prevede che, in caso di commissione all'interno dell'amministrazione di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, il R.P.C. risponde, sul piano disciplinare, oltre che per il danno erariale e all'immagine della pubblica amministrazione, salvo provi di avere predisposto, prima della commissione del fatto, il piano triennale di prevenzione della corruzione e di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza dello stesso, nonché di aver osservato le prescrizioni di cui ai commi 9 e 10 del medesimo articolo 1;

- al comma 14, individua inoltre un'ulteriore ipotesi di responsabilità dirigenziale nel caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal piano nonché, in presenza delle medesime circostanze, una fattispecie di illecito disciplinare per omesso controllo.

Specifiche corrispondenti responsabilità sono previste a carico dell' R.P.C. con riferimento agli obblighi posti dalla normativa in materia di trasparenza. In particolare:

- l'articolo 1, comma 33, della legge n. 190 del 2012 stabilisce che la mancata o incompleta pubblicazione, da parte delle pubbliche amministrazioni, delle informazioni di cui al comma 31 costituisce violazione degli standard qualitativi ed economici ai sensi dell'articolo 1, comma 1, del d.lgs. n. 198 del 2009 e va valutata come responsabilità dirigenziale ai sensi dell'articolo 21 del d.lgs. n. 165 del 2001. Eventuali ritardi nell'aggiornamento dei contenuti sugli strumenti informatici sono sanzionati a carico dei responsabili del servizio.

- l'articolo 46, comma 1, del decreto legislativo n. 33 del 2013 prevede che *“l'inadempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente o la mancata predisposizione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità costituiscono elemento di valutazione della responsabilità dirigenziale, eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine*

dell'amministrazione e sono comunque valutati ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance individuale dei responsabili".

ART. 7 “LA FORMAZIONE IN TEMA DI ANTICORRUZIONE”

La formazione riveste un'importanza cruciale nell'ambito della prevenzione della corruzione. Infatti, una formazione adeguata consente di raggiungere i seguenti obiettivi:

- l'attività amministrativa è svolta da soggetti consapevoli: la discrezionalità è esercitata sulla base di valutazioni fondate sulla conoscenza e le decisioni sono assunte con cognizione di causa”, ciò comporta la riduzione del rischio che l'azione illecita sia compiuta inconsapevolmente;
- la conoscenza e la condivisione degli strumenti di prevenzione (politiche, programmi, misure) da parte dei diversi soggetti che a vario titolo operano nell'ambito del processo di prevenzione;
- la creazione di una base omogenea minima di conoscenza, che rappresenta l'indispensabile presupposto per programmare la rotazione del personale socio-assistenziale;
- la creazione di competenza specifica per lo svolgimento dell'attività nelle aree a più elevato rischio di corruzione;
- l'occasione di un confronto tra esperienze diverse e prassi amministrative distinte da ufficio ad ufficio, reso possibile dalla compresenza di personale “in formazione” proveniente da esperienze professionali e culturali diversificate; ciò rappresenta un'opportunità significativa per coordinare ed omogeneizzare all'interno dell'ente le modalità di conduzione dei processi da parte degli uffici, garantendo la costruzione di “buone pratiche amministrative” a prova di impugnazione e con sensibile riduzione del rischio di corruzione;
- la diffusione degli orientamenti giurisprudenziali sui vari aspetti dell'esercizio della funzione amministrativa, indispensabili per orientare il percorso degli uffici, orientamenti spesso non conosciuti dai dipendenti e dai dirigenti anche per ridotta disponibilità di tempo da dedicare all'approfondimento;
- evitare l'insorgere di prassi contrarie alla corretta interpretazione della norma di volta in volta applicabile;
- la diffusione di valori etici, mediante l'insegnamento di principi di comportamento eticamente e giuridicamente adeguati.

CODICE DI COMPORTAMENTO E DIFFUSIONE DI BUONE PRATICHE

Nel rispetto della normativa vigente è stato inoltre adottato nei termini il Codice di comportamento il quale costituisce un'integrazione ed ulteriore specifica di quello emanato con D.P.R. 62/2013.

Il Codice individua norme precettive che stabiliscono i doveri di comportamento dei pubblici dipendenti (doveri che vanno ad integrare quelli d'ufficio e le altre ipotesi di responsabilità disciplinare previsti dalle norme di legge, di regolamento o dai contratti collettivi) rinviando, per quanto riguarda l'individuazione delle sanzioni disciplinari da applicare e il procedimento di irrogazione delle stesse, alle norme vigenti sulla responsabilità e sul procedimento disciplinare.

E' stata inoltre applicata la modalità di “procedura aperta”, attuata mediante la pubblicazione sul sito web istituzionale di avviso con il quale sono stati invitati tutti i soggetti interessati a fornire in

merito eventuali proposte e/o riflessioni e/o contributi, da trasmettere all'amministrazione su apposito modello predefinito.

ALTRE INIZIATIVE

L'astensione in caso di conflitto di interessi

L'art. 1, comma 41, della l. n. 190 ha introdotto l'art. 6 bis nella l. n. 241 del 1990, rubricato:

“Conflitto di interessi”. La disposizione stabilisce che *“Il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale.”*

La norma contiene due prescrizioni:

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

La norma persegue una finalità di prevenzione che si realizza mediante l'astensione dalla partecipazione alla decisione (sia essa endoprocedimentale o meno) del titolare dell'interesse, che potrebbe porsi in conflitto con l'interesse perseguito mediante l'esercizio della funzione e/o con l'interesse di cui sono portatori il destinatario del provvedimento, gli altri interessati e contro interessati.

La norma va letta in maniera coordinata con la disposizione inserita nel Codice di comportamento “nazionale” di cui al D.P.R. 62/2013. L'art. 7 di questo decreto contiene una tipizzazione delle relazioni personali o professionali sintomatiche del possibile conflitto di interesse. Essa contiene anche una clausola di carattere generale in riferimento a tutte le ipotesi in cui si manifestino “gravi ragioni di convenienza”.

La segnalazione del conflitto deve essere indirizzata al Direttore, il quale, esaminate le circostanze, valuta se la situazione realizza un conflitto di interesse idoneo a ledere l'imparzialità dell'agire amministrativo. Lo stesso deve valutare espressamente la situazione sottoposta alla sua attenzione e deve rispondere per iscritto al dipendente medesimo sollevandolo dall'incarico oppure motivando espressamente le ragioni che consentono comunque l'espletamento dell'attività da parte di quel dipendente. Nel caso in cui sia necessario sollevare il dipendente dall'incarico esso dovrà essere affidato dal Direttore ad altro dipendente ovvero, in carenza di dipendenti professionalmente idonei, dovrà avocare a sé ogni compito relativo a quel procedimento.

Ad oggi, non risultano pervenute comunicazioni ai sensi dell'art. 7 del D.P.R. 62/2013 in tema di astensione.

Piano Triennale per la trasparenza e l'integrità

Parallelamente alla stesura del presente PTPC, l'Ente ha provveduto ad approvare il “Piano Triennale per la trasparenza e l'integrità” che costituisce una sezione del P.T.P.C.; lo stato di attuazione è pubblicato sul sito internet istituzionale dell'ASP con periodicità annuale tuttavia attraverso il sito www.magellanopa.it/bussola il Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione ha elaborato un sistema di monitoraggio on line (C.D. “Bussola della Trasparenza”) che consente alle PP.AA. e ai cittadini di utilizzare strumenti per l'analisi e il monitoraggio dei siti in materia di trasparenza.

GESTIONE DEL RISCHIO – AREE “COMUNI E OBBLIGATORIE”

Tabella A – Ambito: Area Autorizzazioni e concessioni

NON APPLICABILE

Servizio / Ufficio Responsabile:

<i>Processo</i>	<i>Esemplificazione Rischio</i>	<i>Probabilità accadimento</i>	<i>Impatto</i>	<i>Livello di rischio</i>	<i>Ponderazio ne Rischio</i>	<i>Misure Preventive da Introdurre</i>	<i>Responsabile delle Misure</i>



Magiera Ansaloni

GESTIONE DEL RISCHIO – AREE “COMUNI E OBBLIGATORIE”

Tabella B – Ambito: Area di Rischio Contratti Pubblici

Servizio / Ufficio Responsabile:

Processo	Esemplificazione Rischio	Probabilità accadimento	Impatto	Livello di rischio	Ponderazione Rischio	Misure Preventive da Introdurre	Responsabile delle Misure
Programmazione: DEFINIZIONE DELL'OGGETTO DELL'AFFIDAMENTO	<ul style="list-style-type: none">Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche tecniche attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti che favoriscano una determinata impresa	3	4	12	Alto	Da M01 a M13	Responsabile dell'Ufficio
Progettazione: INDIVIDUAZIONE DELLO STRUMENTO/ISTITUTO O PER L'AFFIDAMENTO	<ul style="list-style-type: none">Elusione delle regole di evidenza pubbliche mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale dell'affidamento mediante concessione laddove invece ricorrono i presupposti di una tradizionale gara d'appalto	2	4	8	medio	Da M01 a M13	Responsabile dell'Ufficio
Selezione del contraente: REQUISITI DI QUALIFICAZIONE	<ul style="list-style-type: none">Agevolazione nell'affidamento di servizi e forniture ad un'impresa mediante indicazione nel bando di requisiti tecnici ed economici calibrati sulle sue capacità	4	4	12	Alto	Da M01 a M13	Responsabile dell'Ufficio

Verifica aggiudicazione e stipula del contratto: REQUISITI DI AGGIUDUCAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa finalizzato a favorire l'impresa</i> 	2	4	8	medio	Da M01 a M13	Responsabile dell'Ufficio
VALUTAZIONE DELLE OFFERTE	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Mancato rispetto dei criteri indicati nel disciplinare di gara cui la commissione giudicatrice deve attenersi per decidere i punteggi da assegnare all'offerta con particolare riferimento alla valutazione degli elaborati progettuali</i> 	1	4	4	basso	Da M01 a M13	Responsabile dell'Ufficio
PROCEDURE NEGOZiate	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Utilizzo della procedura negoziata al di fuori dei casi previsti dalla legge ovvero suo impiego nelle ipotesi individuate dalla legge, pur non sussistendone effettivamente i presupposti.</i> 	4	3	12	alto	DA M01 A M13	Responsabile dell'Ufficio
AFFIDAMENTI DIRETTI	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Elusione delle regole minime di concorrenza stabilite dalla legge per gli affidamenti di importo fino ad un milione di euro (art. 122, comma 7, Codice). Abuso nel ricorso agli affidamenti in economia ed ai cottimi fiduciari al di fuori delle ipotesi legislativamente previste.</i> 	5	4	20	Alto	DA M01 A M13	Responsabile dell'Ufficio

REVOCA DEL BANDO	<ul style="list-style-type: none"> Adozione di un provvedimento di revoca del bando strumentale all'annullamento di una gara, al fine di evitare l'aggiudicazione in favore di un soggetto diverso da quello atteso, ovvero al fine creare i presupposti per concedere un indennizzo all'aggiudicatario. 	1	3	3	basso	DA M01 A M13	Responsabile dell'Ufficio
REDAZIONE DEL CRONOPROGRAMMA	<ul style="list-style-type: none"> Mancanza di sufficiente precisione nella pianificazione delle tempistiche di esecuzione dei lavori, che consenta all'impresa di non essere eccessivamente vincolata ad un'organizzazione precisa dell'avanzamento dell'opera, creando in tal modo i presupposti per la richiesta di eventuali extraguadagni da parte dello stesso esecutore. 	3	4	12	Alto	DA M01 A M13	Responsabile dell'Ufficio
	<ul style="list-style-type: none"> Pressioni dell'appaltatore sulla direzione dei lavori, affinché possa essere rimodulato il cronoprogramma in funzione dell'andamento reale della realizzazione dell'opera. 	4	4	16	Alto	DA M01 A M13	Responsabile dell'Ufficio
SUBAPPALTO	<ul style="list-style-type: none"> Mancato controllo della stazione appaltante nell'esecuzione della quota- 	5	4	20	Alto	DA M01 A M13	Responsabile dell'Ufficio

	<i>lavori che l'appaltatore dovrebbe eseguire direttamente e che invece viene scomposta e affidata attraverso contratti non qualificati come subappalto, ma alla stregua di forniture.</i>						
--	--	--	--	--	--	--	--



Magiera Ansaloni

GESTIONE DEL RISCHIO – AREE “COMUNI E OBBLIGATORIE”

Tabella C – *Ambito: Area Erogazione contributi vantaggi economici*

NON APPLICABILE

Servizio / Ufficio Responsabile:

<i>Processo</i>	<i>Esemplificazione Rischio</i>	<i>Probabilità accadimento</i>	<i>Impatto</i>	<i>Livello di rischio</i>	<i>Ponderazion e Rischio</i>	<i>Misure Preventive da Introdurre</i>	<i>Responsabile delle Misure</i>



Magiera Ansaloni

GESTIONE DEL RISCHIO – AREE “COMUNI E OBBLIGATORIE”

Tabella D – Ambito: Acquisizione e Progressione del personale

Servizio / Ufficio Responsabile:

Processo	Esemplificazione Rischio	Probabilità accadimento	Impatto	Livello di rischio	Ponderazione Rischio	Misure Preventive da Introdurre	Responsabile delle Misure
	<ul style="list-style-type: none">Insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari.	4	3	12	Alto	Da M01 a M12	Direttore – Responsabile Ufficio Personale
Reclutamento del personale	<ul style="list-style-type: none">Irregolare composizione della Commissione di concorso finalizzata al reclutamento di candidati particolari.	3	2	6	Medio	Da M01 a M12	Direttore – Responsabile Ufficio Personale
	<ul style="list-style-type: none">Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità	4	4	16	Alto	Da M01 a M12	Direttore – Responsabile Ufficio Personale

	<i>della selezione.</i>						
Selezione del personale attraverso mobilità esterna	<ul style="list-style-type: none"> <i>Irregolare composizione della commissione appositamente costituita finalizzata al reclutamento di candidati particolari</i> 	3	2	6	<i>Medio</i>	<i>Da M01 a M12</i>	<i>Direttore – Responsabile Ufficio Personale</i>
Autorizzazione allo svolgimento di incarichi e nomine (collaborazioni, docenze, ecc...)	<ul style="list-style-type: none"> <i>Motivazione generica e ripetitiva circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari</i> 	3	2	6	<i>Medio</i>	<i>Da M01 a M12</i>	<i>Direttore – Responsabile Ufficio Personale</i>

GESTIONE DEL RISCHIO – AREE “SPECIFICHE”

Tabella E – Ambito: “Area gestione entrate – spese - patrimonio”

Servizio / Ufficio Responsabile:

<i>Processo</i>	<i>Esemplificazione Rischio</i>	<i>Probabilità accadimento</i>	<i>Impatto</i>	<i>Livello di rischio</i>	<i>Ponderazione Rischio</i>	<i>Misure Preventive da Introdurre</i>	<i>Responsabile delle Misure</i>
GESTIONE MANDATI DI PAGAMENTO, CASSA ECONOMALE, RAPPORTI CON IL TESORIERE.	<ul style="list-style-type: none"> <i>Omesso controllo / falsa attestazione conformità quali - quantitativa della nota spesa rispetto al bene /servizio fornito</i> <i>Falsi rimborsi con cassa economale</i> 	3	2	6	MEDIO	Da M01 a M14	Soggetto responsabile della fase di pagamento
RISCOSSIONE RETTE da utenti e patrimoniali	<ul style="list-style-type: none"> <i>falsa attestazione pagamento rette</i> <i>Rilevazione morosità e piani di rateizzazione per recupero crediti a vantaggio del debitore</i> <i>Omessi o insufficienti controlli e verifiche con conseguente omessa applicazione sanzioni</i> 	3	2	6	MEDIO	Da M01 a M14	Soggetto responsabile gestione rette.
Certificazioni ai fini fiscali	<ul style="list-style-type: none"> <i>Rilascio documenti per detrazioni fiscali ad utenti maggiorate negli importi detraibili/deducibili</i> 	3	2	6	MEDIO	Da M01 a M14	Soggetto responsabile dell'ufficio

GESTIONE DEL RISCHIO – AREE “SPECIFICHE”

Tabella F – Ambito: Area Socio-Assistenziale e Sanitaria

Servizio / Ufficio Responsabile:

<i>Processo</i>	<i>Esemplificazione Rischio</i>	<i>Probabilità accadimento</i>	<i>Impatto</i>	<i>Livello di rischio</i>	<i>Ponderazione Rischio</i>	<i>Misure Preventive da Introdurre</i>	<i>Responsabile delle Misure</i>
Rispetto del Codice di Comportamento nell'attività quotidiana da parte del personale socio-assistenziale e sanitario	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Atteggiamento di favore nei confronti di ospiti con familiari particolarmente pretenziosi</i> • <i>Atteggiamento di favore per ospiti con familiari che offrono regali o incentivi per ottenere benefici assistenziali</i> 	3	2	6	MEDIO	Da M01 a M02 e M15	Coordinatore
Graduatoria delle Liste di Attesa per ingresso e presa in carico utenti	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Mancata trasparenza sulle priorità di ingresso di utenti non autosufficienti</i> 	0	0	0	Nessun impatto diretto	-----	Soggetto responsabile esterno all'Ente (1)

Somministrazione farmaci e gestione terapie	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Somministrazione farmaci non idonei</i> • <i>Somministrazione terapie sedative in eccesso</i> 	3	3	9	<i>Medio</i>	<i>M01 – M02</i>	<i>Infermieri e Medici di Struttura (2)</i>
Utilizzo mezzi di contenzione	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Abuso di contenzioni e dispositivi anti-caduta</i> • <i>Mancata applicazione dei dispositivi di contenzione</i> 	2	3	6	<i>medio</i>	<i>M01 – M02</i>	<i>Infermieri e Medici di Struttura (2)</i>
Decessi: onoranze funebri e attività connesse	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Proposte servizi funebri ai familiari degli utenti deceduti utilizzando ditte compiacenti</i> 	3	3	9	<i>Medio</i>	<i>M01 – M02</i>	<i>Coordinati – RAA e OSS (3)</i>

- (1) = Si fa presente che la composizione e la gestione delle Graduatorie per le liste d'attesa da parte di richiedenti del servizio di casa protetta, è nella totale gestione del S.A.A. – Servizio Assistenza Anziani, che fa capo all'AUSL del Distretto.
- (2) = nel caso dei farmaci e della loro gestione e somministrazione, si fa riferimento all'apposito protocollo aziendale messo a disposizione dei dipendenti e condiviso in diversi momenti formativi. Il Medico di Struttura è dipendente dell'AUSL e con l'azienda ha un solo rapporto di collaborazione per alcune ore settimanali di attività.
- (3) = si fa presente che esiste uno specifico protocollo per la gestione dei decessi e di tutta la prassi conseguente, sia a livello interno che esterno della struttura, messo a disposizione di tutti i dipendenti e condiviso con gli stessi in diversi momenti formativi.

PROGRAMMA PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA'

Introduzione: organizzazione e funzioni dell'Amministrazione

Il principio di trasparenza va inteso come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di rendere le stesse più efficaci, efficienti ed economiche, e al contempo di operare forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

La trasparenza, nel rispetto delle disposizioni in materia di segreto di Stato, di segreto d'ufficio, di segreto statistico e di protezione dei dati personali, è condizione essenziale per garantire i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità e buon andamento della pubblica amministrazione.

Essa costituisce livello essenziale delle prestazioni erogate dalle amministrazioni pubbliche ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m) della Costituzione.

Il principale modo di attuazione di tale disciplina è quindi la pubblicazione nel sito istituzionale di una serie di dati e notizie concernenti l'amministrazione allo scopo di favorire un rapporto diretto tra l'amministrazione e il cittadino.

La principale fonte normativa per la stesura del programma è il Decreto Legislativo n. 33/2013 sopra citato e le altre principali fonti di riferimento sono il D. Lgs. 150/2009, "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni" e le successive deliberazioni della CIVIT (ora ANAC).

2. Procedimento di elaborazione e adozione del Programma

Obiettivi strategici in materia di trasparenza

Alcuni obiettivi possono essere i seguenti:

1. pubblicazione dei dati e delle informazioni nelle sezione "Amministrazione trasparente" tramite il portale dell'ente;
2. avviare un progetto di revisione dei contenuti informativi tale da favorire la massima coerenza e riconoscibilità di tutte le informazioni implementando progressivamente i contenuti minimi previsti dal D.Lgs. n. 33/2013;
3. adottare misure organizzative, ai sensi dell'art. 9 ("Documenti informatici, dati di tipo aperto e inclusione digitale") del Decreto Legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito in Legge 17 dicembre 2012 n. 221, al fine di garantire in concreto l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati pubblicati, compreso il catalogo degli stessi e dei metadati;
4. progressivo impegno nella implementazione di quanto necessario per rispondere a quanto previsto dalla normativa della Presidenza del Consiglio dei Ministri per quanto concerne l'Agenzia per l'Italia Digitale (AGID) ed il Codice Amministrazione Digitale (CAD);
5. eliminare le informazioni superate o non più significative ed in ogni caso identificare i periodi di tempo entro i quali mantenere i dati online ed i relativi trasferimenti nella sezione di Archivio, conformemente alle esplicite prescrizioni del D.Lgs. n. 33/2013.

Collegamenti con il piano della performance

La trasparenza dei dati e degli atti amministrativi prevista dal decreto legislativo n. 33/2013 rappresenta lo standard di qualità necessario per un effettivo controllo sociale, ma anche un fattore determinante collegato alla performance dei singoli uffici e servizi comunali.

A tal fine il presente Programma triennale e i relativi adempimenti divengono parte integrante e sostanziale del ciclo della performance nonché oggetto di rilevazione e misurazione nei modi e nelle forme previste dallo stesso e dalle altre attività di rilevazione di efficacia ed efficienza dell'attività amministrativa.

In particolare, nell'arco del triennio verranno ulteriormente implementate le attività di descrizione mediante schede, grafici e tabelle degli indicatori di output e di raggiungimento degli obiettivi, anche secondo quanto stabilito dal D.lgs. n. 33/2013.

L'attività di pubblicazione dei dati e dei documenti prevista dalla normativa e dal presente Programma costituisce altresì parte essenziale delle attività del Piano triennale anticorruzione e ne costituisce la principale delle misure per il contrasto delle attività a rischio corruzione.

Modalità di coinvolgimento degli stakeholders e i risultati di tale coinvolgimento

Ai sensi dell'art. 10, comma 1 del D.Lgs. n. 33/2013 la proposta di programma in oggetto viene trasmessa preventivamente, mediante pubblicazione sul sito, con invito a presentare eventuali osservazioni.

Verrà avviato un percorso che possa risultare favorevole alla crescita di una cultura della trasparenza in cui appare indispensabile accompagnare l'azienda nel prendere piena consapevolezza non soltanto della nuova normativa, ma piuttosto del diverso approccio che occorre attuare nella pratica lavorativa: deve considerarsi un atteggiamento orientato pienamente al servizio del cittadino e che in primo luogo consideri la necessità di farsi comprendere e conoscere nei linguaggi utilizzati e nelle logiche operative.

3. Iniziative di comunicazione della trasparenza

Iniziative e strumenti di comunicazione per la diffusione dei contenuti del Programma e dei dati pubblicati

Le iniziative di comunicazione della trasparenza saranno rafforzate a mezzo di:

- forme di comunicazione e informazione diretta ai cittadini (opuscoli, questionari, moduli di rilevazione suggerimenti/rilievi, ecc);
- organizzazione di momenti di ascolto e coinvolgimento diretto degli utenti/parenti al fine di favorire la partecipazione e la diffusione delle informazioni inerenti i servizi offerti dall'azienda.

Sempre nella prospettiva di migliorare le misure adottate per incrementare i propri livelli di trasparenza e per innalzare il livello di soddisfazione e di consenso sulle attività realizzate, è stato attivato un **"access point"** che consente all'utenza di accedere al sito Internet ove sarà creata apposita sezione dedicata alla ricezione diretta di istanze, suggerimenti, osservazioni che verranno poi analizzate ed istruite da ASP.

4. Processo di attuazione del programma

Referenti per la trasparenza all'interno dell'Amministrazione

Attualmente il Direttore ricopre l'incarico di Responsabile della trasparenza e dell'anticorruzione, avvalendosi del contributo attivo dei diversi referenti operanti nelle strutture e negli uffici amministrativi.

Misure organizzative volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi

Il programma triennale per la trasparenza e l'integrità è pubblicato all'interno della apposita sezione "Amministrazione trasparente" accessibile dalla home page del portale di questa azienda.

L'ASP è tenuta ad assicurare la qualità delle informazioni riportate nel sito istituzionale nel rispetto degli obblighi di pubblicazione previsti dalla legge, garantendone 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'amministrazione, l'indicazione della loro provenienza e la riutilizzabilità.

Per garantire la celerità delle pubblicazioni dei dati e documenti si prediligerà l'utilizzo del formato PDF.

Non devono essere pubblicati:

- i dati personali non pertinenti, compreso i dati previsti dall'art. 26 comma 4 del D.Lgs. 33/20013 (dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute o alla situazione di disagio economico – sociale);
- i dati sensibili o giudiziari che non siano indispensabili rispetto alle specifiche finalità della pubblicazione;
- le notizie di infermità, impedimenti personali o familiari che causino l'astensione dal lavoro del dipendente pubblico;
- le componenti della valutazione o le altre notizie concernenti il rapporto di lavoro tra il dipendente e l'amministrazione che possano rilevare taluna delle informazioni di cui all'art. 4, comma 1 lett. d) del DLgs. 196/2003 (dati sensibili: dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni, organizzazione a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale).

I documenti, le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria:

- sono quelli indicati nel D.Lgs. 33/20013 "Amministrazione Trasparente";
- sono pubblicati sul sito istituzionale tempestivamente, ad eccezione di quelli per i quali la normativa prevede un termine perentorio e per i quali si richiede apposita pubblicazione per garantire l'aggiornamento dei dati,;

Misure di monitoraggio e di vigilanza sull'attenzione degli obblighi di trasparenza a supporto dell'attività di controllo dell'adempimento da parte del responsabile della trasparenza

Il responsabile della trasparenza verifica periodicamente che sia stata data attuazione al presente Programma, anche in qualità di Responsabile per la prevenzione della corruzione. L'inadempimento degli obblighi previsti dalla normativa costituisce elemento di valutazione della responsabilità dirigenziale, eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine e sono comunque valutati ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance individuale dei dirigenti/responsabili di servizio dei rispettivi settori di competenza.

Gli stessi non rispondono dell'inadempimento dei dipendenti da loro coordinati, se dimostrano, per iscritto, al Responsabile della trasparenza, che tale inadempimento è dipeso da causa a lui non imputabile.

Le sanzioni per le violazioni degli adempimenti in merito alla trasparenza sono quelle previste dal D.lgs. n. 33/2013, fatte salve sanzioni diverse.

5. "Dati ulteriori"

Dati sulla Posta elettronica certificata

L'indirizzo della caselle di posta elettronica certificata – PEC è consultabile direttamente dalla home page, nell'apposito spazio identificato dall'etichetta "Posta Elettronica Certificata". Ai sensi del nuovo Codice dell'Amministrazione Digitale - d.lgs 82/2009 - i soggetti interessati e in possesso della posta elettronica certificata, oltre ai tradizionali canali di comunicazione con l'Asp, possono avvalersi del seguente indirizzo: magieraansaloni@cert.provincia.re.it

SINTESI DELLE ATTIVITA' DI CONTROLLO ATTUATE

L'ASP, accogliendo l'auspicio contenuto nella delibera Civit (150/2010), ha attuato e, in continuità con i Programmi precedenti, continuerà ad attuare le seguenti iniziative:

INIZIATIVE	DESTINATARI	RISULTATO
<p>creare un sistema per il monitoraggio dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza da parte degli Uffici competenti</p> <p>costante aggiornamento nella sezione "Notizie in primo piano" sulla home page del sito istituzionale di notizie ed informazioni utili</p> <p>Monitoraggio delle impostazioni del sito e delle informazioni contenute attraverso la Bussola della Trasparenza (www.magellanopa.it)</p>	<p>Personale Referente per ogni Servizio/Ufficio</p> <p>Cittadini e stakeholder</p>	<p>Migliorare la procedura per la pubblicazione dei dati da parte dell'Azienda</p> <p>Favorire la circolazione delle informazioni</p>
<p>Previsione di <u>attività formative</u> relativa a:</p> <p>Prevenzione della corruzione / cultura dell'integrità.</p> <p>Comunicazione per migliorare il servizio con l'utenza</p> <p>Utilizzo degli strumenti informatici</p>	<p>Personale dipendente</p>	<p>Acquisizione di nozioni e casi pratici che possano aiutare, in un'ottica preventiva e correttiva, ad individuare aree sensibili e comportamenti a rischio.</p>
<p>Forme di comunicazione e coinvolgimento dei cittadini (questionari, opuscoli, modulistica, FAQ, Pubblicazione Carta dei Servizi, e suo aggiornamento)</p>	<p>Cittadini e utenti</p>	<p>Ottenere i feedback da parte degli utenti per individuare le aree a maggiore rischio di mancata trasparenza e integrità (questionari, spazio segnalazioni).</p> <p>Facilitare la reperibilità ed uso delle informazioni contenute nel sito dell'Azienda.</p> <p>Migliorare il servizio offerto</p>

I PORTATORI DI INTERESSI

Nel considerare quali sono i principali portatori di interesse di questa Azienda, coinvolti direttamente o indirettamente dalla sua azione, si è fatta la distinzione tra “portatori di interessi interni” e “portatori di interessi esterni”:

Portatori di interessi interni

- Assemblea dei Soci
- risorse umane (personale)
- delegazione trattante di parte sindacale

Principali portatori di interesse esterni

- utenti, familiari e loro rappresentanze
- soggetti istituzionali del territorio (Comuni del Distretto Provincia di Reggio Emilia, Azienda USL, Comitato di Distretto, Ufficio di Piano, S.A.A., Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria)
- Organizzazioni Sindacali
- Fornitori di servizi
- Organizzazioni di volontariato e singoli volontari.
- Scuole e Istituti di formazione

Si tratta di un elenco, non certamente esaustivo ed in continua evoluzione, che esprime la complessità del sistema di relazioni in cui l'ASP è inserita e la molteplicità di rapporti che essa intrattiene, con la conseguente molteplicità di soggetti a cui è importante che essa possa dar conto della propria azione.

STATO E FASI DI ATTUAZIONE

Per quanto riguarda le iniziative previste nel Programma per la Trasparenza e l'integrità si evidenzia di seguito il loro stato di attuazione:

- Aggiornamento del personale: il personale è stato coinvolto in iniziative formative/tavoli di lavori in merito alla sensibilizzazione dei temi legati alla trasparenza, al valore della prevenzione della corruzione e della cultura dell'integrità;
- Utilizzo di strumenti di comunicazione e forme di coinvolgimento dei cittadini (incontro annuale, convegni, opuscoli, giornalino semestrale sulle residenze ASP ed informazioni on line).

Per quanto riguarda le iniziative previste nel prossimo triennio 2016/2018 si prospetta il seguente calendario:

Anno 2016

- ✓ Continuo aggiornamento dei dati pubblicati rispetto ai contenuti previsti dalla normativa di riferimento d.lgs 33/2013
- ✓ Monitoraggio delle azioni e misure previste dal Piano per la prevenzione della corruzione e dal Programma triennale per la trasparenza ed integrità;
- ✓ aggiornamento del personale sui temi della trasparenza, corruzione, integrità;
- ✓ Pubblicizzazione degli strumenti di comunicazione e forme di coinvolgimento dei cittadini;
- ✓ Potenziamento del check-point rivolto ai cittadini presente in ogni struttura gestita da ASP che consente il collegamento in tempo reale con il sito istituzionale e permette la visualizzazione di atti e documenti di interesse;
- ✓ Implementazione di tutti gli strumenti necessari al fine di rispondere a quanto previsto dalla

normativa che ha istituito l'Agencia per l'Italia Digitale (AGID) e che consente la dematerializzazione di tutti i documenti aziendali;

- ✓ Verifiche ed eventuali integrazioni.

Anno 2017

- ✓ Aggiornamento del Piano per la prevenzione della corruzione e del Programma triennale per la trasparenza ed integrità redatti in un unico documento che verrà pubblicato al fine di diffonderne i contenuti e favorirne l'effettiva conoscenza, l'utilizzazione dei dati pubblicati e la partecipazione degli stakeholder interni ed esterni;
- ✓ aggiornamento del personale;
- ✓ Implementazione applicativi/servizi on line ed eventuali integrazioni ed aggiornamenti al fine di proseguire il percorso di digitalizzazione generale (pagamenti elettronici, Sistema di interscambio di informazioni con le altre P.A., ecc.) istituito per creare una piattaforma nazionale che semplificherà il rapporto tra azienda pubblica e cittadini;
- ✓ Verifiche ed eventuali integrazioni.

Anno 2018

- ✓ Aggiornamento del Piano per la prevenzione della corruzione e del Programma triennale per la trasparenza ed integrità redatti in un unico documento che verrà pubblicato al fine di diffonderne i contenuti e favorirne l'effettiva conoscenza, l'utilizzazione dei dati pubblicati e la partecipazione degli stakeholder interni ed esterni;
- ✓ Formazione del personale;
- ✓ Implementazione applicativi/servizi on line ed eventuale potenziamento del sistema continuando nella fase di adeguamento ed aggiornamento di quanto richiesto dalla normativa di riferimento in continua evoluzione;
- ✓ Verifiche ed eventuali integrazioni.

PROCEDIMENTO DI ELABORAZIONE E ADOZIONE DEL PROGRAMMA

Il processo di formazione e di attuazione del Programma triennale si articola in una serie di fasi fra loro strettamente collegate (individuazione dei contenuti, redazione, adozione, attuazione e monitoraggio del Programma), in ognuna delle quali possono essere identificati i soggetti che vi partecipano.

Gli Uffici interni dell'Azienda individuano, elaborano (tramite calcoli sui dati, selezione di alcuni dati, aggregazione di dati, ecc), aggiornano e verificano l' "usabilità" dei dati di propria competenza da trasmettere all'Ufficio segreteria che è preposto alla pubblicazione degli stessi sul sito istituzionale.

Il Programma triennale e i relativi aggiornamenti sono pubblicati nella sezione Amministrazione trasparente".

SISTEMA DI MONITORAGGIO INTERNO SULL'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA

Il monitoraggio e l'audit sull'attuazione del programma triennale per la trasparenza e l'integrità sono svolti da soggetti interni all'amministrazione, ossia dal Responsabile della trasparenza.

Il monitoraggio sull'attuazione del Programma consiste in un'attività di verifica dell'effettiva esecuzione delle attività programmate e del raggiungimento degli obiettivi.

Verrà elaborato un prospetto riepilogativo sullo stato di attuazione del Programma, in cui verranno indicati gli scostamenti dal Piano originario e le relative motivazioni, nonché le eventuali azioni nuovamente programmate per il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Lo stesso Responsabile predisporrà un report riassuntivo da inviare all'O.I.V. che lo stesso organo utilizzerà per la propria attività di verifica (ai sensi dell'art. 14 c.4 lettera g) del D.lgs. n.150/2009 che contempla l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi cui sono attenuti gli O.I.V.).