Sistema Socio Sanitario

Ospedale Maggiore di Lodi
Distretti e Presidi Lodigiani

Regione Lombardia
ASST Lodi

AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE DI LODI

Piano triennale per la prevenzione della corruzione

Triennio 2016-2018

Il Responsabile per la prevenzione della corruzione: Arch. Maurizio Bracchi

INDICE

1. PRESENTAZIONE DEL PIANO

1.1. CONTESTO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

1.2. CONTESTO INTERNO, CONTENUTI, PERIODO DI RIFERIMENTO E MODALITA' DI AGGIORNAMENTO

2. SOGGETTI COINVOLTI

2.1. ORGANO DI INDIRIZZO POLITICO

2.2. RESPONSABILE PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

2.3. DIRIGENTI

2.4. DIPENDENTI

2.5. COLLABORATORI, CONSULENTI A QUALSIASI TITOLO, ORGANI E ORGANISMI

2.6. REFERENTI INTERNI

3. RACCORDI INTERNI

3.1. PIANO DELLA TRASPARENZA

3.2. CODICE DI COMPORTAMENTO

3.3. PIANO DELLE PERFORMANCE

4. TUTELA DEL DIPENDENTE SEGNALANTE ILLECITI

ALLEGATI

Tabella 1 - MAPPATURA PROCESSI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO

1. PRESENTAZIONE DEL PIANO

Il presente Piano triennale di Prevenzione steso applicando i suggerimenti dell'Autoritò Nazionale Anticorruzione (ANAC) di cui alla determinazione n. 12 del 28.10.2015 che hanno aggiornato il Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) del 2013 conferma la definizione di corruzione contenuta nella legge 190/2012, intesa, nello specifico, quale complesso dei reati contro la pubblica amministrazione disciplinati dal Titoli II, Capo I del Codice penale, e la particolare estensione della stessa a tutte quelle situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri da parte di un soggetto l'abuso di potere a lui affidato al fine di ottenerne vantaggi privati. Tale concetto si concretizza nella "mala amministrazione" che occorre in tutte quelle situazioni in cui, pur non verificandosi una situazione penalmente perseguibile si realizzi una devianza dell'azione amministrativa dovuta all'uso ai fini privati delle funzioni pubbliche attribuite in violazione dei principi di trasparenza e imparzialità cui l'azione amministrativa deve ispirarsi.
Nella predisposizione dell'aggiornamento l'ANAC ha inteso supportare le Amministrazioni pubbliche fornendo alcuni indicatori di eventi corruttivi e relative misura da adottare.

Il presente PTPC rappresenta lo strumento di analisi del fenomeno corruttivo attraverso il quale l'Azienda Socio Territoriale di Lodi (ASST) individua azioni coerenti e capaci di ridurre significativamente il rischio di comportamenti corrotti,introducendo misure di prevenzione efficaci e verificabili per una compiuta e puntuale applicazione delle vigenti disposizioni normative in materia di prevenzione della corruzione. Tali azioni hanno la finalità di creare contesti sfavorevoli alla corruzione e di ridurre le opportunità che si manifestino eventi corruttivi.

1.1. CONTESTO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

Il presente Aggiornamento al Piano Trasparenza Prevenzione e corruzione viene redatto in attuazione della disciplina fissata con le disposizioni legislative e regolamentari di cui ai successivi punti 1.1 e 1.2.

Il livello statale

- ✓ Decreto Legislativo **27 ottobre 2009**, n. 150 "Attuazione della legge marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni";

- ✓ Legge 6 novembre 2012, n. 190 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- ✓ Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 16 gennaio 2013 "Linee di indirizzo del Comitato interministeriale per la predisposizione, da parte del Dipartimento della funzione pubblica, del PIANO NAZIONALE ANTICORRUZIONE di cui alla legge 6 novembre 2012, n. 190";
- ✓ Circolare n. 1 del 25 gennaio 2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica;
- ✓ Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- ✓ Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39 "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, comma 49 e 50 della legge 6 novembre 2012, n. 190".
- ✓ Delibera n. 72/2013 del 11 settembre 2013 della Commissione indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche, "Approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione".
- ✓ Determinazione Autorità ANAC n. 12 del 28.10.2015

Il livello locale

- ✓ DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 192 del 29/03/2013 "Nomina del Responsabile della prevenzione della corruzione";
- ✓ DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 430 del 15 luglio 2013 "Nomina del responsabile della trasparenza dell'Azienda Ospedaliera della Provincia di Lodi ai sensi della Legge n. 150/2009 e della delibera CIVIT n. 120/2010";
- ✓ DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 432 del 19 luglio 2013 "Adozione del Programma Triennale della Trasparenza e Integrità dell'Azienda Ospedaliera della Provincia di Lodi ai sensi della Legge n. 150/2009 e della delibera CIVIT n. 120/2010";
- ✓ DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 737 del 16 dicembre 2013 "Adozione del Codice di Comportamento dei dipendenti e collaboratori dell'Azienda Ospedaliera della Provincia di Lodi".

1.2. CONTESTO INTERNO, CONTENUTI, PERIODO DI RIFERIMENTO E MODALITA' DI AGGIORNAMENTO

Nella fase attuativa dei precedenti PTPC e di approccio con le strutture aziendali si sono riscontrate difficoltà per il persistere di una logica che vede il processo di autoanalisi organizzativa e comportamentale come un ulteriore onere burocratico che distoglie l'attenzione dalla complessa attività amministrativa

Recentemente si è assistito ad un importante processo di riorganizzazione aziendale disposto dal livello regionale che ha ridisegnato a fine dell'anno 2015, fino a trovare completo avvio dal mese di gennaio 2016, gli assetti territoriali e strutturali delle Aziende Sanitarie lombarde con l'assunzione di nuove attività, funzioni ed uffici,

Il modello organizzativo della neo costituita Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi, subentrata a titolo universale in tutti i rapporti giuridici attivi e passivi all'Azienda Ospedaliera della Provincia di Lodi avrà una nuova connotazione organizzativa ed una nuova mission, con la ridefinizione e la ridistribuzione di competenze, e ciò, si realizzerà con l'adozione del nuovo Piano di Organizzazione Aziendale nel rispetto della tempistica e delle modalità che verranno disposte dalla Regione Lombardia

Pertanto, in attesa del completamento del processo di riordino organizzativo sopra descritto ed in attesa dell'adozione del nuovo PNA ad avvenuta entrata in vigore della disciplina del processo di approvazione del PNA prevista dalla Legge 124/2015, che il presente PTPC, con validità triennale e riferita al periodo 2016-2018,non si sostanzia in un'attività definitiva ma come un insieme dinamico di strumenti ed indicatori finalizzati alla prevenzione che verranno mantenuti nel tempo attraverso modulazioni successive in relazione all'evoluzione organizzativa e normativa ed in relazione ai continui e necessari riscontri da parte della struttura aziendale

Conseguentemente alla nuova realtà strutturale che si delineerà nel corso del 2016 verrà implementata l'azione didattica di questo nuovo Piano. Infatti nonostante sia stato completato il percorso formativo relativo al precedente Piano, che ha portato alla massima partecipazione degli operatori, si è percepita ancora difficoltà delle strutture aziendali ad una autoanalisi dei propri processi organizzativi, percepita come mero adempimento burocratico limitante l'attività amministrativa già appesantita. Pertanto la strategia dei

percorsi di sensibilizzazione sarà l'humus per coltivare la piena condivisione di tutte le strutture alla politica della prevenzione.

Gli auspicabili risultati di attuazione del presente PTPC conseguenti anche al raggiungimento del giusto punto di consapevolezza e condivisione della politica di prevenzione del fenomeno corruttivo, potranno essere compiutamente raggiunti, quale traguardo finale, nel corso del prossimo triennio.

2. SOGGETTI COINVOLTI

2.1. ORGANO DI INDIRIZZO POLITICO

L'Organo di indirizzo politico, Direttore Generale dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi, ai sensi del disposto della legge 190/2012 ha compiti specifici in tema di prevenzione della corruzione.

- Nomina il Responsabile della Corruzione.
- Adotta il Piano Triennale di Prevenzione della corruzione entro il 31 gennaio di ogni anno.
- Adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale che siano direttamente o indirettamente propulsori di iniziative adeguate finalizzate alla prevenzione della corruzione.

2.2. RESPONSABILE PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Il Responsabile della Corruzione svolge i compiti previsti dalla Legge 190/2012 e dalla Circolare della Funzione Pubblica n. 1 del 2013:

- elabora la proposta di Piano della prevenzione che deve essere adottata dall'Organo di indirizzo entro il 31.1.2016;
- verifica l'attuazione del piano e la sua idoneità;
- individua con i Dirigenti interessati il personale da inserire nei programmi di formazione;
- predispone e pubblica sul sito web aziendale una relazione recante i risultati dell'attività svolta entro il 15 dicembre di ogni anno;
- verifica , d'intesa con il dirigente competente, ove fattibile, l'effettiva rotazione degli

incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è elevato il rischio di corruzione;

- riferisce della propria attività l'organo di indirizzo politico a richiesta dello stesso o nei casi in cui lo ritenga opportuno.

Al Responsabile della Corruzione inoltre sono attribuiti dalla legislazione delegata di attuazione delle disposizioni previste dalla Legge 190/2012 i seguenti compiti:

- vigilare sul rispetto delle disposizioni in tema di inconferibilità e di incompatibilità degli incarichi di cui al d.lgs. n. 39 del 2013 e, a tale fine, contesta all'interessato l'esistenza o l'insorgere delle situazioni di inconferibilità o incompatibilità ai sensi del predetto decreto legislativo;
- vigilare anche in materia di trasparenza e pubblicità, al fine del rispetto degli obblighi previsti dal d.lgs. n. 33 del 2013.

Per l'assolvimento dei compiti previsti dalla Legge 190/2012 il Responsabile della Prevenzione può in ogni momento:

- verificare e chiedere delucidazioni per iscritto e verbalmente a tutti i dipendenti su comportamenti che possono integrare solo potenzialmente corruzione;
- richiedere ai dipendenti che hanno istruito un procedimento di fornire motivazioni per iscritto circa le circostanze di fatto e di diritto che sottendono all'adozione del provvedimento finale.

Il comma 8 dell'art.1 della Legge 190/2012 rappresenta una responsabilità dirigenziale nel caso di mancata predisposizione del Piano e di mancata adozione delle procedure per la selezione e la formazione dei dipendenti da parte del Responsabile della Prevenzione e corruzione.

Il comma 12 del medesimo articolo 1 prevede inoltre una forma più generale di responsabilità ai sensi dell'art. 21 del D. Lgs. n. 165/2001 (responsabilità dirigenziale), disciplinare e amministrativa (per danno erariale e per danno all'immagine della PA3) che si realizza nel caso in cui venga commesso,all'interno dell'Azienda, un reato di corruzione

accertato con sentenza passata in giudicato, a meno che il responsabile della prevenzione della corruzione non provi:

- di aver predisposto, prima della commissione del fatto, il Piano e di aver adottato le procedure per la selezione e la formazione dei dipendenti sulla scorta di quanto prescrivono i commi 9 e 10;
- di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del Piano.

In sintesi, la tempestiva adozione del Piano e delle procedure di selezione e formazione del personale dipendente costituiscono il fondamento su cui si baserebbe l'eventuale prova contraria a cui è tenuto il soggetto nominato responsabile al fine di evitare di rispondere:

- ai sensi dell'art. 21 del D. Lgs. n. 165/2001 (responsabilità dirigenziale);
- sul piano disciplinare;
- per danno erariale;
- per danno all'immagine della PA

È esclusa la responsabilità del responsabile della prevenzione ove l'inadempimento degli obblighi summenzionati di cui al comma 1, dell'art. 46, sia "dipeso da causa a lui non imputabile".

2.3. DIRIGENTI

Lo sviluppo e l'applicazione delle misure di prevenzione della corruzione sono il risultato di un'azione sinergica e combinata dei singoli responsabili degli uffici e del responsabile della prevenzione.

E' di fondamentale importanza il coinvolgimento dei dirigenti nell'attuazione della strategia di prevenzione per l'individuazione dei settori maggiormente esposti al rischio corruzione, ma anche per il monitoraggio e l'attuazione delle attività connesse e presupposte alla redazione del presente Piano.

Tutti i dirigenti, con riferimento all'area di rispettiva competenza:

- partecipano al processo di gestione del rischio;
- assicurano l'osservanza del Codice di comportamento e verificano le ipotesi di violazione;

- verificano che siano rispettate dai propri preposti le misure necessarie alla prevenzione;
- degli illeciti nell'amministrazione;
- rispettano e fanno rispettare le prescrizioni contenute nel PTPC;
- osservano le misure contenute nel PTPC.

Tutti i dirigenti dell'Azienda Socio Territoriale di Lodi, anche responsabili di struttura, per l'area di rispettiva competenza devono:

- monitorare le attività e garantire il rispetto dei tempi procedimentali, costituente elemento rivelatore del corretto funzionamento amministrativo;
- segnalare, tempestivamente, qualsiasi altra anomalia accertata adottando, laddove possibile, le azioni necessarie per eliminarle oppure proponendole al Responsabile della prevenzione della corruzione o al Referente, ove non rientrino nella competenza dirigenziale;
- proporre al Responsabile della prevenzione della corruzione o al Referente per la prevenzione della corruzione, i dipendenti da inserire nei diversi corsi del programma di formazione "anticorruzione";
- garantire il monitoraggio delle eventuali situazioni di conflitto di interessi del personale assegnato,
- segnalare al Responsabile della corruzione o al Referente ogni evento o dati utili per l'espletamento delle proprie funzioni
- collaborare con il Referente della Prevenzione alla predisposizione della relazione annuale sui risultati del monitoraggio e delle azioni.

Le misure di prevenzione e contrasto alla corruzione previste nel PTPC devono essere rispettate da tutti i dipendenti , sia dal personale che dalla dirigenza che ne risponde in egual misura.
Con particolare riferimento alla dirigenza, inoltre, l'art. 1, comma 33, legge n. 190 stabilisce, espressamente, 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;

- va valutata come responsabilità dirigenziale ai sensi dell'art. 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.

A tale previsione si aggiungono le disposizioni in materia di responsabilità disciplinare previste per il mancato rispetto delle disposizioni contenute nel PTPC .

2.4. DIPENDENTI

Destinatari coinvolti nell'attuazione del Piano sono tutto il personale dipendente ed in servizio presso l'ASST di Lodi. Inoltre le prescrizioni qui contenute si applicano ai collaboratori o consulenti con qualsiasi tipologia di contratto o incarico a qualsiasi titolo, ai titolari di organi e incarichi negli uffici di diretta collaborazione , o collaboratori a qualsiasi titolo i quali sono tenuti all'implementazione delle strategie di prevenzione della corruzione.
Il comma 14 dell'art. 1 della legge n. 190/2012 afferma che anche in capo a ciascun dipendente vige il dovere di rispettare le misure di prevenzione previste dal Piano; in caso di violazione si profilerebbe per quest'ultimo l'illecito disciplinare.
Ogni dipendente è altresì obbligato a rispettare il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici (D.P.R. n. 62/2013) e il Codice di comportamento dell'Azienda.
Tutti i dipendenti sono tenuti:

- alla conoscenza del piano di prevenzione della corruzione a seguito della pubblicazione sul sito istituzionale nonché alla sua osservanza ed altresì a provvedere, per quanto di competenza, alla sua esecuzione;
- alla conoscenza ed all'osservanza del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici di cui al DPR n. 62/2013 e altresì del Codice di comportamento dei dipendenti dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale attualmente in vigore , al fine di assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni corruttivi, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità, buona condotta e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico;
- ad assicurare la propria collaborazione al Responsabile della prevenzione della corruzione ed ai Referenti per la prevenzione della corruzione segnalando le eventuali difficoltà incontrate nell'adempimento delle prescrizioni contenute nel PTPC e attraverso il diretto

riscontro di ulteriori situazioni di rischio non specificatamente disciplinate dal PTPC

- a segnalare, al proprio superiore gerarchico eventuali situazioni di illecito nell'amministrazione di cui sia venuto a conoscenza, fermo restando l'obbligo di denuncia all'autorità giudiziaria o alla Corte dei conti o - -segnalare al proprio superiore gerarchico condotte che presume illecite, di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro. In ogni caso risultano valide le misure previste dal presente piano, , e le forme di tutela di cui all'art. 54-bis, D.Lgs. 165/2001 e ss.mm.ii.;
- laddove i dipendenti svolgano attività ad alto rischio di corruzione, a relazionare, tempestivamente al proprio dirigente in merito ad ogni eventuale anomalia riscontrata ed, altresì, al rispetto dei tempi procedimentali.

Ai sensi dell'art. 1, commi 14 e 44, L. 190/12, l'eventuale violazione da parte dei dipendenti delle disposizioni dei Codici di comportamento o delle misure previste dal presente piano per la prevenzione della corruzione costituisce illecito disciplinare, fermo restando le ipotesi in cui la suddetta violazione dia luogo anche a responsabilità penale, civile, amministrativa In particolare, il comma 44 novella il disposto dell'art. 54 del D.lgs. 65 prevedendo al comma 3 che "*"La violazione dei doveri contenuti nel codice di comportamento, compresi quelli relativi all'attuazione del Piano di prevenzione della corruzione, è fonte di responsabilità disciplinare".*
Tutti i collaboratori o consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo, nonché tutti i collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi sono tenuti ad osservare le misure contenute nel presente P.T.P.C. e a segnalare le situazioni di illecito.

2.5. COLLABORATORI, CONSULENTI A QUALSIASI TITOLO, ORGANI E ORGANISMI

Coerentemente con le disposizioni contenute nel Codice di comportamento generale e del Codice di comportamento interno attualmente in vigore, e che sarà oggetto di revisione non appena perverranno le Linee guida dell'Autorità sono considerati dipendenti dell'amministrazione anche i collaboratori e i consulenti, a qualsiasi titolo dell'amministrazione.
In particolare, l'art. 2 del Codice di comportamento stabilisce che i doveri di comportamento e gli obblighi di condotta si applicano altresì, ai collaboratori o consulenti con qualsiasi tipologia di contratto o incarico a qualsiasi titolo, ai titolari di organi e incarichi negli uffici di diretta collaborazione dell'Azienda ; ai soggetti impegnati in tirocini e stage presso le

strutture e articolazioni aziendali; ai dipendenti o collaboratori a qualsiasi titolo di imprese e ditte fornitrici di beni o servizi in favore dell'amministrazione e che svolgano la propria attività all'interno dell'Azienda

I collaboratori e i consulenti a qualsiasi titolo dell'amministrazione rispondono, conseguentemente, al pari degli altri dipendenti per la mancata osservanza delle prescrizioni previste dal presente Piano.

2.6. REFERENTI INTERNI

La circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica n. 1/2013, dispone che possano essere individuati anche i "referenti" per l'anticorruzione in relazione della complessità dell'articolazione organizzativa.

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi, al fine di consentire l'effettiva attuazione del Piano triennale di prevenzione della corruzione, ed in ragione della complessa struttura organizzativa che la caratterizza ha individuato i "Referenti" per ciascuna attività valutata a rischio. delle strutture centrali e periferiche i Referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione.

Ciò in linea con quanto previsto dal PTPC 2015/2017 al fine di poter avviare il complesso processo di definizione del Piano nazionale di prevenzione della corruzione e ferma restando l'accentramento della responsabilità in capo ad un unico responsabile, si ritiene di confermare i "Referenti" per le aree a rischio:

I Referenti della prevenzione della corruzione e della trasparenza presso l'Amministrazione centrale sono:

AREE A RISCHIO	**REFERENTE**
Area Gestione Risorse Umane	avv. Ernesto Treccani
Area Procedure di Scelta del Contraente	dr.ssa Giuseppina Agazzi
Area Acquisti ed Economato	rag. Giancarlo Rossi
Area Economico Patrimoniale, Libera Professione, Convenzioni attive e passive	dr.ssa Francesca Fasano
Area Tecnica, Lavori Investimenti Infrastrutturali	dr. Adriano Decapitani
Area Health Technology Assessment e Information Technology	dr. Marco Esposti
Area Sanitaria, Gestione Liste Attesa e Libera professione	dr.ssa Angela Bocconi

3. RACCORDI INTERNI

3.1. TRASPARENZA

Il D.lgs. 33/2013 ha definito il collegamento tra il presente Piano e il Piano Triennale per la trasparenza intesa . come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche

La trasparenza dell'attività amministrativa costituisce livello essenziale come previsto dal D.lgs. 33/2013, è assicurata, tra l'altro, ed è assicurata attraverso la pubblicazione nel sito web istituzionale delle informazioni relative ai procedimenti amministrativi, secondo criteri di facile accessibilità, nel rispetto delle disposizioni in materia di materia di segreto di Stato, segreto d'ufficio e protezione dei dati personali.

Le misure di trasparenza sono specificate nel Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016-2018, adottato contestualmente al presente Piano, che l'Azienda ha scelto di mantenere quale documento distinti e separato.

3.2. CODICE DI COMPORTAMENTO

In conformità a quanto previsto dall'art. 54 del D.lgs. 165/01 a alle previsioni normative contenute nel .nel D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, (norme generali) è stato adottato il Codice di Comportamento dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi, attualmente in vigore ed in attesa di revisione alle luce delle emanande Linee guida dell'Autorità, nel quale sono definite le specifiche regole di comportamento che, nello svolgimento del proprio servizio, i dipendenti sono tenuti ad osservare. Le norme contenute nel Codice si applicano a tutto il personale dipendente ed in servizio presso l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi ivi compreso quello con qualifica dirigenziale, con rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato e determinato, a tempo pieno e a tempo parziale, nonché il personale comandato. Inoltre, i doveri di comportamento e gli obblighi di condotta del Codice si applicano altresì, ai collaboratori o consulenti con qualsiasi tipologia di contratto o incarico a qualsiasi titolo, ai titolari di organi e incarichi negli uffici di diretta collaborazione dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi, ai dipendenti o collaboratori a qualsiasi titolo di imprese e ditte fornitrici di beni o servizi in favore dell'amministrazione e che svolgano la propria attività all'interno dell'Azienda.

Al fine di assicurare il rispetto del Codice di comportamento i responsabili delle strutture interessate disporranno per l'inserimento negli atti di incarico o nei contratti di consulenza e collaborazione nonché in tutti bandi di gara o contratti di acquisizione di beni e servizi la condizione dell'osservanza del Codice di comportamento generale e del Codice di comportamento dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi, nonché la clausola di risoluzione o decadenza dal rapporto in caso di violazione degli obblighi derivanti dai Codici.
La violazione degli obblighi previsti dal Codice integra comportamenti contrari ai doveri d'ufficio ed è fonte di responsabilità disciplinare nonché, nei casi previsti, di responsabilità penale, civile, amministrativa o contabile ogni qualvolta le stesse responsabilità siano collegate a violazioni di doveri, obblighi, leggi o regolamenti.
I Referenti della prevenzione della corruzione e i dirigenti vigilano, ciascuno per le Strutture di propria competenza, sulla corretta attuazione dei Codici e riferiscono annualmente al Responsabile della prevenzione della corruzione sullo stato di applicazione degli stessi.
Il Responsabile della prevenzione della corruzione porrà in essere tutti gli adempimenti relativi a:

- verifica annuale dello stato di attuazione del Codice, sulla base dell'apposita attività posta in essere dai Referenti della prevenzione della corruzione e in collaborazione con l'UPD;
- attività di formazione del personale per la conoscenza e la corretta applicazione dei Codici.

3.3. PIANO DELLA PERFORMANCE

Il *"sistema di misurazione e valutazione della performance"*, pubblicato sul sito internet istituzionale aziendale, costituisce uno strumento fondamentale attraverso cui la "trasparenza" e la "prevenzione della corruzione" trovano concreta espressione.

La trasparenza della performance aziendale si attua attraverso due momenti:

- uno statico, con la definizione delle modalità di svolgimento del ciclo della performance, dichiarato ne "il sistema di misurazione e valutazione della performance";
- l'altro dinamico, con la presentazione del "piano della performance" e la rendicontazione dei risultati dell'amministrazione aziendale contenuta nella "relazione sulla performance".

Il *"sistema"*, il *"Piano"* e la *"Relazione"* sono pubblicati sul sito internet istituzionale aziendale.

Tra gli indicatori della performance ai diversi livelli della struttura organizzativa, il piano della performance deve individuare l'avvenuta partecipazione del personale che svolge funzioni a rischio alle attività di informazione e di formazione programmate nel presente PTPC, nei suoi provvedimenti attuativi adottati dal RPC e dal Piano della Formazione Aziendale.

4. TUTELA DEL DIPENDENTE SEGNALANTE ILLECITI

L'art. 1 comma 51 della legge 190/2012 (Legge Anticorruzione), ha introdotto nell'ambito del Decreto Legislativo 165/2001 l'art, 54 bis rubricato "Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti" (whistleblower) la cui finalità è l'emersione di illeciti e irregolarità nella pubblica amministrazione.

Al fine di dare attuazione alla previsione normativa è stata approvata ed avviata una procedura per la segnalazione di illeciti da parte del personale dipendente e dei collaboratori dell'Azienda, ed un dedicato account di posta elettronica denominato segnalazioneilleciti@asst-lodi.it.

La procedura disciplina le modalità di effettuazione della segnalazione, i soggetti destinatari, le forme di tutela del segnalante e le responsabilità in capo allo stesso.

La segnalazione non deve essere utilizzata per esprimere rimostranze di carattere personale del segnalante e/o rivendicazioni/istanze che rientrano nel rapporto di lavoro o nel rapporto diretto con il proprio superiore gerarchico o dei colleghi e non può essere utilizzata per fini diversi da quelli propri dell'istituto.

L'Azienda si è dotata di un sistema informatico di acquisizione delle segnalazioni che consente l'effettivo anonimato della segnalazione stessa.

Tabella 1 - MAPPATURA PROCESSI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO

ID	ATTIVITA'	Sottoprocesso	Strumenti di Misurazione Attività	Responsabilità	Indicatore di Attuazione	Tempi di Monitoraggio	IMPATTO (I)	PROBABILITA' (P)	RISCHIO POTENZIALE
1	Reclutamento, assunzione e trattamento giuridico ed economico del personale in organico e dei collaboratori esterni.	Concorsi e prove selettive	Pubblicazione completa dei dati relativi alle procedure e attività in oggetto, previo controllo degli stessi. Massima pubblicità per le procedure di selezione e conferimento. Verifica preliminare delle dichiarazioni ex art 46 del DPR 445/2000 e dell'art. 20 del DLgs 39/2013.	Direttore USC Gestione, Formazione e Sviluppo Risorse Umane	Relazione da parte del Responsabile. Controllo complessivo annuale dei dati pubblicati.	Annuale	3	2	6
		Affidamento incarichi interni	Verifica dell'arco temporale di avvio delle procedure di nomina. Coerenza tra richieste di avvio procedure e atti aziendali. Rispetto normativa e regolamenti.	Direttore USC Gestione, Formazione e Sviluppo Risorse Umane	Relazione da parte del Responsabile. Controllo complessivo annuale dei dati pubblicati.	Annuale	3	2	6
		Affidamento incarichi esterni di lavoro autonomo ed extraistituzionale	Evidenza di procedure selettive e pubblicità delle stesse. Rispetto art. 7 comma 6 DLgs 165/2001 e art. 53 DLgs 165/2001.	Direttore USC Gestione, Formazione e Sviluppo Risorse Umane	Relazione da parte del Responsabile. Controllo complessivo annuale dei dati pubblicati.	Annuale	3	2	6
2	Acquisizione di beni e servizi ed esecuzione del contratto.	Progettazione	Individuazione corretta dei fabbisogni previa definizione criteri di priorità. Verifica giacenze di magazzino. Approvazione della relativa programmazione acquisti, servizi e forniture. Controllo periodico e monitoraggio dei tempi programmati in ordine alle future scadenze contrattuali. Attenta valutazione dei requisiti tecnici di acquisto di prodotti sanitari.	Direzione Strategica e Direttore USC Acquisti e Patrimonio	Relazione da parte del Responsabile. Controllo complessivo annuale dei dati pubblicati.	Annuale	3	1	3
		Procedure di gara	Preliminare consultazione di mercato. Adesione in via prioritaria delle gare aggregate/piattaforme. Individuazione corretta del valore stimato del contratto al fine della non elusione di previsioni normative. Obbligo di motivazione negli atti a contrarre in ordine sia alla scelta della procedura sia scelta del sistema di affidamento adottato.	Direttore USC Acquisti e Patrimonio	Relazione da parte del Responsabile. Controllo complessivo annuale dei dati pubblicati.	Annuale	3	2	6
		Selezione del contraente	Verifica accessibilità online della documentazione di gara. Scelta componenti commissioni tra i soggetti in possesso dei necessari requisiti. Rilascio da parte dei commissari delle dichiarazioni previste dal codice degli appalti (incompatibilità, iscrizione albi	Direttore USC Acquisti e Patrimonio	Verifica pubblicità bando e ulteriore documentazione. Rispetto della nomina delle commissioni.	Annuale	3	2	6

			professionali, insussistenza di conflitto di interesse con riguardo ai dipendenti della stazione appaltante con rapporti di parentela o affinità).		Motivazione sulla non congruità delle offerte.				
		Aggiudicazione del contratto	Verifica dei requisiti ai fini della stipula del contratto. Completezza e tempestività delle comunicazioni inerenti ai mancati inviti. Le aggiudicazioni e le esclusione di cui all'art. 79 del Codice Appalti. Check list di controllo sul rispetto degli adempimenti.	Direttore USC Acquisti e Patrimonio	Relazione da parte del Responsabile. Controllo complessivo annuale dei dati pubblicati.	Annuale	3	2	6
		Esecuzione del contratto	Insussistenza di modifiche sostanziali degli elementi del contratto, con riguarda alla durata, prezzo, natura dei lavori e termini di pagamento. Riduzione delle proroghe contrattuali sul totale degli affidamenti se non in casi eccezionali e motivati.	Direttore USC Acquisti e Patrimonio	Relazione da parte del Responsabile. Controllo complessivo annuale dei dati pubblicati.	Annuale	3	2	6
3	Affidamento di opere e lavori e conduzione dei medesimi.	Gestione programma lavoro	Adozione programma lavori. Verifica di legittimità, di regolarità, del possesso dei requisiti. Gestione della manutenzione dei beni immobili: interventi di ristrutturazione, restauro, ecc. (compresa esecuzione contratti). Tempestiva predisposizione e approvazione degli strumenti di programmazione. Analisi degli appalti affidati tramite procedure non concorrenziali relativamente alle soglie di rilevanza comunitaria.	Direttore USC Gestione Servizi Tecnico Logistici	Redazione e approvazione del relativo atto aziendale. Relazione da parte del Responsabile. Controllo complessivo annuale dei dati pubblicati.	Annuale	3	2	6
4	Gestione liste di attesa.	Gestione delle liste di attesa	Monitoraggio dei tempi di attesa aziendali delle prestazioni ambulatoriali. Governo delle criticità e gestione del sistema premiante entro i vincoli aziendali.	Direttore Sanitario	Pubblicazione tempestiva dei tempi di attesa aziendali.	Mensile	1	1	1
5	Erogazione di prestazioni sanitarie in regime di libera professione.	Gestione regime libera professione	Preventiva verifica sussistenza requisiti necessari allo svolgimento della libera professione. Ricognizione e verifica annuale degli spazi utilizzabili aziendali. Obbligo di prenotazione di tutte le prestazione erogate attraverso i canali aziendali. Rispetto ai volumi concordati in sede di autorizzazione.	Direttore USC Gestione, Formazione e Sviluppo Risorse Umane	Verifica periodica semestrale dei volumi di attività in regime di libera professione, sia a livello aziendale, che in proporzione alla attività istituzionale e regolarmente prenotata. Relazione da parte del Responsabile.	Annuale	2	2	4

					Controllo complessivo annuale dei dati pubblicati.				
6	Gestione patrimonio immobiliare, cessione o concessione di diritti reali o di godimento; alienazione dei cespiti.	Gestione patrimonio immobiliare	Assolvimento obblighi di trasparenza relativi alle informazioni sugli immobili.	Direttore USC Gestione Servizi Tecnico Logistici	Relazione da parte del Responsabile. Controllo complessivo annuale dei dati pubblicati.	Annuale	1	1	1
7	Acquisizione di prestazioni e servizi sanitari presso terzi.	Gestione gare o convenzioni passive per acquisto di attività o servizi sanitari	Pubblicazione complessiva dei dati oggetto di trasparenza. Adeguamento normativa vigente. Definizione del fabbisogno. Gestione del processo di liquidazione e pagamento delle prestazioni.	Direttore USC Acquisti e Patrimonio	Relazione da parte del Responsabile. Controllo complessivo annuale dei dati pubblicati.	Annuale	3	1	3
8	Gestione delle scorte di beni economali, di prodotti farmaceutici e di dispositivi medici, tanto presso i magazzini centralizzati quanto presso le unità operative utilizzatrici.	Gestione delle scorte di beni	Gestione imformatizzata dei magazzini. Verifiche periodiche di giacenza di magazzino centrale e presso le unità operatrici (inventari).	Direttore USC Farmacia Ospedaliera	Relazione da parte del Responsabile.	Annuale	2	2	4
9	Utilizzo dei beni mobili (registrati e non) aziendali.	Gestione dei beni mobili	Verifica inventariale dei beni mobili aziendali e loro corretta registrazione negli applicativi gestionali.	Direttore USC Acquisti e Patrimonio	Relazione da parte del Responsabile.	Annuale	1	1	1
10	Coinvolgimento di personale aziendale in iniziative formative e/o congressuali promosse o sponsorizzate da aziende fornitrici.	Gestione processo formativo	Acquisizione di dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità. Pianificazione delle iniziative formative secondo piano aziendale.	Direttore USC Gestione, Formazione e Sviluppo Risorse Umane	Relazione da parte del Responsabile.	Annuale	2	2	4

Legenda:
Impatto (I): valori compresi tra 1 e 3;
Probabilità (P): valori compresi tra 1 e 3;
Rischio potenziale (P*I): valori compresi tra 1 e 9;
Rischio potenziale Basso: valori compresi tra 1 e 3;
Rischio potenziale Medio: valori compresi tra 4 e 6;
Rischio potenziale Alto: valori compresi tra 7 e 9.