

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE TRIENNIO 2017 – 2019 (ai sensi dell'art. 1, comma 7, della legge 190/2012)

Premessa

Il presente Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C) viene redatto secondo le indicazioni della Legge n. 190/2012 ed il comunicato del Presidente A.N.A.C..

Il Consiglio di Amministrazione approva con delibera il presente Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione.

Attraverso l'adozione del piano si introducono strategie e strumenti volti a prevenire e contrastare il fenomeno della corruzione, promuovendo la diffusione della cultura della prevenzione dei comportamenti corrotti e dell'etica dell'azione amministrativa, garantendo la trasparenza dell'azione amministrativa e l'efficacia dei controlli interni.

1. Soggetti

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno dell'Ospedale Civico San Camillo De' Lellis di Dronero " sono:

Ruolo	Responsabilità/posizione di lavoro in Istituto	Competenze sulla prevenzione della corruzione
<i>Organo di indirizzo e controllo</i>	Consiglio di Amministrazione	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nomina il responsabile per la Prevenzione della corruzione e per la Trasparenza ✓ Adotta il Piano Triennale della prevenzione della corruzione e quello della Trasparenza e integrità e valuta le relazioni di monitoraggio sull'attuazione comunicate dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione ✓ Propone al Responsabile di Struttura indirizzi specifici per la diffusione di azioni e politiche anticorruzione
<i>Responsabile della Prevenzione della Corruzione</i>	Responsabile di Struttura	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Propone al C.d.A gli atti e i documenti per l'adozione del Piano triennale della prevenzione della corruzione e di quello della Trasparenza e Integrità e ne garantisce il monitoraggio e l'attuazione ✓ Elabora la relazione annuale sull'attività svolta e ne assicura la pubblicazione ✓ Cura la predisposizione, la diffusione e l'osservanza del codice di comportamento dei dipendenti ✓ In qualità di responsabile della Trasparenza e Integrità promuove l'applicazione del relativo programma
<i>Dipendenti dell'Istituto</i>	Tutti i dipendenti	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Partecipano al processo di gestione del rischio ✓ Osservano le misure contenute nel PTCP e nel Codice di comportamento ✓ Segnalano eventuali situazioni di illecito
<i>Collaboratori</i>	Tutti i collaboratori, a qualsiasi titolo dell'Istituto	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Osservano le misure contenute nel PTCP e nel Codice di comportamento ✓ Segnalano eventuali situazioni di illecito

2. Individuazione delle aree e delle attività con rischio di corruzione

Il presente paragrafo assolve alla finalità del Piano che – a norma dell'articolo 1, comma 5, lettera a), della Legge n. 190/2012 – deve fornire una “*valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione*”.

Si è proceduto alla ricognizione del grado di esposizione ai rischi di corruzione nel contesto dell'Ipab “Ospedale Civico San Camillo De' Lellis di Dronero”, caratterizzato dal particolare tipo di attività svolta (assistenza residenziale e semiresidenziale ad anziani non autosufficienti), dalla particolare strutturazione e dalle ridotte dimensioni dell'organico amministrativo impiegato nelle diverse attività, secondo le modalità di seguito indicate:

Attività di cui all'articolo 1, comma 16, della Legge n. 190/2012 - La norma citata ha individuato alcune aree di rischio e i relativi procedimenti per le quali le Amministrazioni sono tenute ad assicurare livelli essenziali delle prestazioni erogate, ai fini della trasparenza e di prevenzione e contrasto della corruzione e della cattiva amministrazione:

- A. *Concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera di cui all'articolo 24 del D.lgs 150/2009:*
- B. *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 D.lgs n. 163/2006:*
- C. *Area: concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati; (fattispecie non presente all'interno dei procedimenti dell'Istituto);*
- D. *Area: Autorizzazioni o concessioni; (fattispecie non presente all'interno dei procedimenti dell'Istituto);*

Altre attività a rischio di corruzione

In considerazione della particolare attività svolta dall'Istituto (assistenza residenziale e semiresidenziale ad anziani non autosufficienti) sono state individuate alcune ulteriori aree e procedimenti che possono presentare una propensione al rischio per:

- Coinvolgimento di utenti esterni;
- Discrezionalità nel riconoscimento del diritto alle prestazioni

E' stato quindi valutato se altri procedimenti, oltre a quelli elencati dalla norma di cui al punto precedente, presentano le predette caratteristiche e pertanto possano essere qualificati “*a rischio di corruzione*”.

Per ciascuno dei procedimenti/processi che, in esito all'attività ricognitiva sopradescritta, sono stati qualificati “*a rischio di corruzione*” è stata effettuata la valutazione del grado di rischio insito.

Il grado di rischio è espresso con un punteggio numerico ed indica la potenzialità che si verifichi un evento corruttivo e/o un episodio di illegalità. Per la sua misurazione sono stati utilizzati i criteri proposti nell'allegato 5 del P.N.A (Piano Nazionale Anticorruzione) che considerano sia la probabilità (frequenza di verifica) sia l'impatto (importanza delle conseguenze) del rischio.

La probabilità del verificarsi di ciascun rischio, intesa quindi come frequenza, è valutata prendendo in considerazione le seguenti caratteristiche del corrispondente processo:

- *Discrezionalità*
- *Rilevanza esterna*
- *Complessità*
- *Valore economico*
- *Frazionabilità*
- *Efficacia dei controlli*

L'impatto è considerato sotto il profilo.

- *Organizzativo*
- *Economico*
- *Reputazionale*
- *Organizzativo, economico e sull'immagine.*

Il livello di rischio è rappresentato da un valore numerico costituito dal prodotto del valore assegnato alla frequenza con il valore assegnato all'impatto:

Valori e frequenze della probabilità		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

La ponderazione del rischio consiste nel considerare lo stesso alla luce dell'analisi effettuata e nel raffrontarlo con altri rischi al fine di decidere la priorità e l'urgenza di trattamento.

Al fine di rendere subito evidente la fattispecie oggetto di trattamento si è ritenuto di graduare convenzionalmente come segue i livelli di rischio emersi per ciascun processo:

Valori livello di rischio – intervalli	Classificazione del rischio
0	nullo
superiore a 0 ma inferiore a 5	scarso
superiore a 5 ma inferiore a 10	moderato
superiore a 10 ma inferiore a 15	rilevante
superiore a 15 ma inferiore a 20	elevato
superiore a 20	critico

Al fine di assicurare omogeneità di criteri nel calcolo delle probabilità e del valore dell'impatto indicati nella tabella Allegato % del P.N.A, il Dipartimento della Funzione Pubblica ha stabilito che:

- Il valore della "probabilità" va determinato, per ciascun processo, calcolando la media aritmetica dei valori individuati in ciascuna delle righe della colonna "Indici di valutazione della probabilità";
- Il valore dell'"impatto" va determinato, per ciascun processo, calcolando la media aritmetica dei valori individuati in ciascuna delle righe della colonna "indici di valutazione dell'impatto";
- Il *livello di rischio* che è determinato dal prodotto delle due medie potrà nel suo valore massimo essere uguale a 25;

Per ognuna delle aree di rischio comuni e obbligatorie (art. 1, comma 16, della legge n. 190/2012) e per quelle ulteriori individuate a seguito della ricognizione, premesso che l'Istituto è un ente privo di dirigenza, la Tabella elenca i procedimenti/processi qualificati "a elevato rischio corruzione", il coefficiente numerico che esprime il grado del rischio, l'ufficio che gestisce il procedimento/processo e le misure di prevenzione applicate.

3. Interventi e misure di prevenzione e contrasto

Questo paragrafo è dedicato all'individuazione e valutazione delle misure organizzative che debbono essere predisposte per neutralizzare o ridurre il rischio.

Relativamente alle singole misure preventive si evidenzia quanto segue:

- a) **Adempimenti relativi alla trasparenza:** Considerato che la trasparenza è una misura fondamentale per la prevenzione della corruzione, è comunque assicurato uno stretto coordinamento tra il P.T.C.P e il P.T.T.I .
Azione da intraprendere: in ordine alle misure relative alla trasparenza si rinvia al *Programma triennale per la trasparenza e l'integrità (P.T.T.I)* allegato al presente Piano;
Misura comune a tutti i livelli di rischio individuati dal Piano.
Soggetti responsabili: Responsabile per la Trasparenza
- b) **Informatizzazione dei processi:** Come evidenziato nel 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.
Azioni da intraprendere: maggiore diffusione possibile dell'informatizzazione dei processi con riguardo al livello di informatizzazione dei processi attuati nei diversi settori ed alla fattibilità e tempi, tenuto conto anche delle risorse finanziarie necessarie e disponibili. Misura comune a tutti i livelli di rischio individuati dal Piano.
Soggetti responsabili: Organo di indirizzo e controllo
- c) **Codici di comportamento:** In ordine ai codici di comportamento si rinvia al Codice generale approvato con D.P.R n. 62/2013 e al Codice integrativo d'istituto.

- d) Misura comune a tutti i livelli di rischio individuati nel Piano.
Soggetti Responsabili: Ufficio disciplinare per le incombenze di legge e quelle previste direttamente dal Codice di comportamento.
- e) **Rotazione del personale:** L'Amministrazione, pur riconoscendo che la rotazione del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione rappresenta una misura di particolare rilievo nella strategia di prevenzione della corruzione, come previsto nel P.N.A evidenzia che, in ragione delle ridotte dimensioni dell'Istituto e del numero esiguo di figure amministrative, ognuno dei quali ha competenze definite, non è possibile procedere ad una rotazione/interscambio delle figure senza creare un complessivo disservizio e difficoltà nel funzionamento degli uffici e dei servizi.
- f) **Meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione:**
Normativa di riferimento: art. 1 comma 9 della legge 190/2012.

Azioni da intraprendere:

Nella trattazione e nell'istruttoria degli atti:

- Rispettare l'ordine cronologico di protocollo dell'istanza, fatte salve le eventuali eccezioni stabilite da disposizioni legislative/regolamentari.
Per consentire a chiunque, anche a coloro che sono estranei alla pubblica amministrazione, di comprendere appieno la portata di tutti i provvedimenti e per consentire a tutti coloro che vi abbiano interesse di esercitare con pienezza il diritto di accesso e di partecipazione, viene data indicazione a tutti i dipendenti di redigere gli atti in modo chiaro e comprensibile, con un linguaggio semplice.
Occorre provvedere, laddove possibile e fatto salvo il divieto di aggravio del procedimento, di distinguere l'attività istruttoria e la relativa responsabilità dell'adozione dell'atto finale, in modo tale che, per ogni provvedimento, ove possibile, compatibilmente con la dotazione organica dell'ufficio/servizio, siano coinvolti almeno due soggetti, l'istruttore proponente ed il firmatario del provvedimento .
- Nella formazione dei provvedimenti, con particolare riguardo agli atti con cui si esercita ampia discrezionalità amministrativa e tecnica, in osservanza all'art. 3 della L. 241/1990,, motivare adeguatamente, con precisione, chiarezza e completezza tutti i provvedimenti di un procedimento. L'onere di motivazione è tanto più esteso quanto più ampio è il margine di discrezionalità.
- Nei casi previsti dall'art. 6 bis della legge 241/90, come aggiunto dal comma 41 dell'art. 1 della L. 190/2012, il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare 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 segnalazione di conflitto deve essere scritta e indirizzata al Responsabile di Struttura e/o alla Presidenza dell'Istituto, i quali, esaminate le circostanze, valutano se la situazione realizzi un conflitto di interesse idoneo a ledere l'imparzialità dell'azione amministrativa. Egli deve rispondere per iscritto al dipendente che ha effettuato la segnalazione, sollevandolo dall'incarico oppure motivando le ragioni che gli consentono comunque l'espletamento dell'attività e le eventuali condizioni o limiti di azione, valutando le iniziative da assumere. Nel caso in cui il conflitto di interessi riguardi un collaboratore a qualsiasi titolo, questi ne darà comunicazione al Responsabile di Struttura. Gli eventuali casi e le soluzioni adottate dovranno essere evidenziate annualmente in occasione della reportistica finale.

Nell'attività contrattuale:

- Rispettare il divieto di frazionamento o di innalzamento artificioso dell'importo contrattuale;
- Assicurare il confronto concorrenziale, definendo requisiti di partecipazione alle gare, anche ufficiose, e di valutazione delle offerte, chiari ed adeguati;
- Nelle procedure di gara, anche negoziata, ovvero di selezione concorsuale o comparativa, individuare un soggetto terzo, con funzioni di segretario verbalizzante "testimone", diverso da coloro che assumono le decisioni sulla procedura e se possibile, secondo un criterio di rotazione;

Occorre inoltre:

- Vigilare sull'esecuzione dei contratti di appalto/affidamento dei lavori, forniture e servizi, ivi compresi i contratti d'opera professionale, con applicazione, se del caso, delle penali, delle clausole risolutive e con la proposizione dell'azione per inadempimento e/o per danno.
- I componenti le commissioni di gara e di concorso devono rendere, all'atto dell'accettazione della nomina, dichiarazione di non trovarsi in rapporti di parentela e/o di lavoro e/o professionali con i partecipanti alla gara o al concorso, con gli Amministratori, con i Dirigenti/Responsabili di P.O o Responsabili di servizio interessati alla gara o al concorso e loro parenti od affini entro il secondo grado;
- I concorsi e le procedure selettive del personale si svolgono secondo le prescrizioni del D.lgs 165/2001 e del regolamento d'Istituto. Ogni provvedimento relativo a concorsi e procedure selettive è pubblicato sul sito istituzionale dell'ente nella sezione "*amministrazione trasparente*".
Nel conferimento, a soggetti esterni, degli incarichi individuali di collaborazione autonoma di natura occasionale o coordinata e continuativa, occorre rendere dichiarazione con la quale attesta la carenza di professionalità interne.

Misure comuni a tutti i livelli di rischio individuati dal Piano

- g) **Monitoraggio dei comportamenti in caso di conflitto di interessi:** l'art. 1, comma 41, della legge n. 190/2012 ha introdotto l'art. 6 bis nella legge n. 241/1990 rubricato "*conflitto di interessi*". 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;
- h) **Conferimento e autorizzazione incarichi extra istituzionali:** si applicano le specifiche disposizioni dettate in materia dal dall'art. 53 del D.lgs n. 165/2001 e dal *Codice di Comportamento dei dipendenti* ;
- i) **Inconferibilità di incarichi dirigenziali – incompatibilità per particolari posizioni dirigenziali:** si applicano le specifiche disposizioni previste dalla normativa vigente.
- j) **Formazione di commissioni - assegnazione agli uffici:** si applicano le disposizioni previste all'art. 35 bis del D.lgs n. 165/200, introdotto dalla legge n. 190/2012 e dell'art. 3 del D.lgs 39/2013. L'Istituto per il tramite del responsabile del procedimento, verifica la sussistenza di eventuali procedimenti penali a carico dei dipendenti e/o dei soggetti cui si intendono conferire incarichi nelle seguenti circostanze:
- all'atto dell'assegnazione, anche con funzioni direttive, agli Uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi e sussidi, ausili finanziari o attribuzione di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;
 - all'atto della formazione di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi (anche per coloro che vi fanno parte con compiti di segreteria);
 - all'atto della formazione di commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi e sussidi, ausili finanziari o attribuzione di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;
- L'accertamento sui precedenti penali avviene mediante acquisizione di dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato circa l'assenza di cause ostative indicate dalla normativa citata.
- k) **Formazione del personale in tema di anticorruzione:** la legge n. 190/2012 prevede la definizione di procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti al rischio corruttivo.
- Azioni da intraprendere: si stabilisce il seguente piano formativo per il personale impiegato nell'Istituto:

Formazione di base: è destinata a tutto il personale sulle tematiche dell'etica, della legalità e dei codici di comportamento;

Formazione tecnica: attività formativa specifica destinata ai responsabili che operano nelle aree con processi classificati a rischio dal presente Piano;

Misura comune a tutti i livelli di rischio individuati nel piano

Soggetti responsabili: Responsabili di P.O. - dell'avvenuto adempimento viene dato atto in occasione della reportistica annuale.

Divieto di svolgere attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage): Norma di riferimento art. 53, comma 16 ter. D.lgs 165/2001; P.N.A.

- l) **Tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti (Whistleblowing):** l'articolo 1, comma 51, della legge n. 190/2012 ha introdotto nell'ambito del D.lgs n. 165/2001, l'art. 54 bis "*Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti*" (c.d whistleblower). Si tratta di una disciplina che introduce una misura di tutela già in uso presso altri ordinamenti, finalizzata a consentire l'emersione di fattispecie di illecito. La segnalazione deve essere indirizzata al Responsabile della prevenzione della corruzione all'indirizzo di posta elettronica di pertinenza e deve avere come oggetto: "*Segnalazione di cui all'articolo 54 bis del D.lgs 165/2001*"; Si rinvia a quanto previsto al riguardo dal Codice di comportamento dei dipendenti dell'Istituto.
- m) **Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile:** nell'ambito della strategia di prevenzione e contrasto della corruzione è particolarmente importante la comunicazione e diffusione delle strategie di prevenzione adottate mediante il P.T.P.C, il coinvolgimento e l'ascolto dell'utenza.
- n) **Monitoraggio sui modelli di prevenzione della corruzione in Enti pubblici vigilati ed Enti di diritto privato in controllo pubblico partecipati:** L'Ipab "Ospedale San Camillo De' Lellis di Dronero" è un ente gestore e pertanto rientra tra gli enti vigilati. Al fine di dare attuazione alle norme contenute nella legge n. 190/2012, gli enti pubblici vigilati dal Comune/Regione sono tenuti a nominare un responsabile per l'attuazione dei propri piani di prevenzione della corruzione.

4. **Monitoraggio:** La gestione del rischio si completa con l'azione di monitoraggio, che comporta la valutazione del livello di rischio tenendo conto e a seguito delle azioni di risposta, ossia delle misure di prevenzione introdotte. Questa fase è finalizzata alla verifica dell'efficacia dei sistemi di prevenzione adottati e alla successiva messa in atto di ulteriori strategie di prevenzione. Essa è attuata dagli stessi soggetti che partecipano al processo di gestione del rischio. Ai sensi dell'art. 1, comma 14, della legge n. 190/2012, il Responsabile della prevenzione della corruzione entro il 15 dicembre di ogni anno redige una relazione sull'attività svolta nell'ambito della prevenzione e contrasto della corruzione e la trasmette al Consiglio di Amministrazione. La predetta relazione dovrà essere consultabile sul sito web dell'Istituto.
5. **Le responsabilità:** il sistema normativo individuato al precedente paragrafo 1. Delinea in modo puntuale le responsabilità di ciascun soggetto chiamato ad intervenire nel processo di prevenzione alla corruzione. Rinviano a tali norme, qui si indicano in modo sintetico le diverse fattispecie ivi previste:
- Responsabile della prevenzione della corruzione:
- *Responsabilità dirigenziale:* in caso di mancata adozione del P.T.P.C e di mancata adozione delle procedure per la selezione e la formazione dei dipendenti;
 - *Responsabilità dirigenziale, disciplinare, erariale e per danno all'immagine:* in caso di commissione all'interno dell'amministrazione di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, responsabilità escluse in presenza di comportamenti conformi agli adempimenti allo stesso assegnati dalla Legge e dal P.T.P.C.;
 - *Responsabilità disciplinare per omesso controllo:* in caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal piano;
- Responsabili di servizio:
- *Responsabilità dirigenziale:* violazione degli obblighi di trasparenza ex art. 1 comma 33 L. 190/2012;
- Dipendenti:
- *Responsabilità disciplinare:* violazione delle misure di prevenzione previste dal piano.
6. **Aggiornamento del piano**
Il presente piano sarà aggiornato annualmente entro il 31 gennaio di ciascun anno.

Allegati:

Piano Triennale per la Trasparenza e l'integrità 2017/2019

PROGRAMMA TRIENNALE 2017-2019 PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA'

Premessa

Il presente *Programma triennale per la trasparenza e l'integrità* è stato adottato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione in ottemperanza ai contenuti dell'art. 21 commi 1 e 2 della L. 69/2009, dell'art. 11 comma 2 del D.lgs 150/2009 e del D.l 33/2013 e forma parte integrante e sostanziale del P.T.P.C. 2017/2019.

Il programma ha lo scopo di individuare le modalità da seguire per rendere accessibili e trasparenti le informazioni relative all'organizzazione ed alle procedure dell'IPAB "Ospedale Civico San Camillo De' Lellis di Dronero" e a perseguire i seguenti scopi:

- Rafforzare il diritto del cittadino di essere informato in merito al funzionamento e ai risultati dell'organizzazione dell'Istituto;
- Favorire forme diffuse di controllo del rispetto dei principi di buon andamento e imparzialità;
- Garantire il "miglioramento continuo" nell'uso delle risorse e nell'erogazione dei servizi al pubblico;
- Promuovere l'integrità dell'azione amministrativa;

1. Individuazione delle informazioni da pubblicare sul sito internet www.ospedaledronero.it

Il sito internet è lo strumento principale di diffusione delle informazioni.

Il servizio competente all'aggiornamento del sito internet istituzionale è l'Ufficio Direzione/Amministrazione, con l'eventuale ausilio di un tecnico esterno incaricato.

Come previsto dalla normativa è presente sul sito la sezione "Amministrazione trasparente" a sua volta suddivisa nelle sottosezioni indicate dalla suddetta normativa.

Nel sito dovranno essere inseriti e tenuti aggiornati i seguenti dati:

SEZIONE DEL SITO www.ospedaledronero.it dove sono disponibili le informazioni	ARGOMENTO
AMM. TRASPARENTE Disposizioni Generali	Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e relativo stato di attuazione art. 10 c. 1 e 2 D.lgs 33/2013
	Atti generali Art. 12, c. 1 e 2 – D.lgs 33/2013 Regolamenti Piano per la prevenzione della corruzione
	Piano di informatizzazione

2. Disponibilità ed accessibilità alle informazioni

Le suddette informazioni, ove non già presenti, saranno inserite progressivamente all'interno del sito in base al completamento della riorganizzazione del sito stesso.

3. Azioni da intraprendere nel triennio 2017 – 2019

Nel corso dei prossimi mesi si procederà all'inserimento delle informazioni non ancora inserite ed indicate in elenco.

Durante tale operazione si rivedrà la riorganizzazione complessiva del sito al fine di renderlo maggiormente accessibile e fruibile.

Successivamente si procederà a mantenere le informazioni aggiornate ed adeguate alle normative vigenti.

4. Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione

È il Responsabile di Struttura, che esercita l'attività di controllo finalizzata al rispetto della normativa vigente relativa all'adempimento degli obblighi di pubblicazione e provvede all'aggiornamento del programma triennale per la trasparenza e l'integrità oltre che a favorire iniziative di promozione della trasparenza.

5. Coinvolgimento di stakeholders

Gli stakeholders, cioè i portatori di interesse relativi all'oggetto del presente piano sono individuati in:

- Cittadini
- Utenti dei servizi e loro famigliari
- Professionisti (sanitari, sociali, ecc.)
- Associazioni di categoria (pensionati, ecc.)
- Organizzazioni sindacali
- Associazioni di volontariato

Questi portatori di interesse verranno informati delle informazioni condivise ed invitati ad indicare eventuali ulteriori informazioni che ritengono utili per lo sviluppo della trasparenza nel funzionamento dei servizi dell'Istituto.