

**AZIENDA SPECIALE CONSORTILE
PER I SERVIZI ALLA PERSONA
"COMUNITA' SOCIALE CREMASCA"**

**PIANO PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
PIANO PER INTEGRITA' E TRASPARENZA
TRIENNIO 2017 – 2019**

1 Premessa

Il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2017 - 2019 tratta l'applicazione degli istituti in attuazione della Legge 190/2012, dei decreti legislativi 33/2013 e 39/2013, del Piano Nazionale Anticorruzione dell'ANAC del 3 agosto 2016 n° 831.

A livello nazionale, è stato adottato – in attuazione alla L. 190/2012 e dei suddetti D.Lgs.

A livello decentrato, i principali adempimenti amministrativi che la Legge anticorruzione pone a carico delle amministrazioni pubbliche e degli enti sotto il controllo della Pubblica Amministrazione con finalità di prevenzione e di repressione dell'illegalità e della corruzione sono:

- la nomina di un Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (RPCT);
- l'adozione di un Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e l'adozione di un Piano Triennale per la Trasparenza e l'Integrità;
- la definizione di appropriate procedure per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti al rischio di corruzione;
- organizzazione di corsi di formazione rivolti ai dipendenti;
- l'adozione di un Modello Organizzativo ai sensi del D.Lgs. 231/01 e di un Codice Etico.

La legge 6 novembre 2012, n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" (c.d. legge anticorruzione) prevede una serie di misure finalizzate a contrastare il verificarsi di fenomeni corruttivi nelle Amministrazioni Pubbliche sia centrali che locali ed anche negli enti sotto il controllo della Pubblica Amministrazione tra i quali gli enti pubblici economici ai sensi degli artt. 31 e 114 del D.Lgs. 267/00 (T.U.E.L.), quale è l'Azienda Speciale Consortile per i Servizi alla Persona "Comunità Sociale Cremasca" (d'ora in poi anche solo "Comunità Sociale Cremasca" o "CSC").

La nozione di analisi del rischio di corruzione, come introdotta dall'art. 1 della Legge 190/2012, è intesa in senso molto ampio e non limitato al mero profilo penalistico, ovvero come possibilità che, in precisi ambiti organizzativo/gestionali, possano verificarsi comportamenti corruttivi. La Legge non contiene, infatti, una definizione di corruzione che

viene data per presupposta; il concetto deve essere qui inteso come comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati.

L'intervento legislativo si muove, pertanto, nella direzione di rafforzare l'efficacia e l'effettività delle misure di contrasto al fenomeno corruttivo puntando ad uniformare l'ordinamento giuridico italiano agli strumenti sovranazionali di contrasto alla corruzione.

La legge ha attribuito all'Autorità Nazionale Anticorruzione ANAC ai sensi del D.L. 90/14 compiti di vigilanza e controllo sull'effettiva applicazione, nelle singole Amministrazioni, delle misure anticorruzione e di trasparenza previste dalla normativa; alla medesima autorità compete inoltre l'approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione predisposto dal Dipartimento della Funzione Pubblica.

Con delibera n. 72/2013, CIVIT (oggi ANAC – Autorità Nazionale Anticorruzione) ha approvato il Piano Nazionale Anticorruzione come predisposto dal Dipartimento della Funzione Pubblica e trasmesso dal Ministero della Pubblica Amministrazione e Semplificazione: il predetto PNA, diversamente da quanto previsto nel testo letterale della legge 190/2012 prevede che "I contenuti del presente PNA sono inoltre rivolti alle società partecipate ed a quelle da esse controllate ai sensi dell'art. 2359 c.c. per le parti in cui tali soggetti sono espressamente indicati come destinatari" (paragrafo 1.3 PNA, intitolato "Destinatari").

2 Il Piano triennale di prevenzione della corruzione

Comunità Sociale Cremasca ha adottato un proprio Piano triennale di prevenzione della corruzione (di seguito "Piano").

Il presente Piano è adottato ai sensi della legge n. 190 del 2012 ed in conformità alle indicazioni contenute nel Piano Nazionale Anticorruzione (di seguito anche P.N.A.), limitatamente alle parti in cui gli enti partecipati sono espressamente indicate quali destinatarie dei contenuti del P.N.A., nonché all'Intesa della Conferenza Unificata n. 79 del 24 luglio 2013.

Il Piano, stilato dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione, è approvato dal Consiglio di Amministrazione.

2.1 Contenuto

In osservanza a quanto stabilito dalla legge n. 190 del 2012 e dal P.N.A., il Piano di prevenzione della corruzione contiene anzitutto una mappatura delle attività di Comunità Sociale Cremasca maggiormente esposte al rischio di corruzione ed inoltre la previsione degli strumenti che l'ente intende adottare per la gestione di tale rischio.

2.2 Diffusione

Il Piano sarà pubblicato sul sito internet dell'Azienda nella sezione "Amministrazione trasparente – Altri contenuti - Corruzione".

Ai dipendenti e ai collaboratori è data comunicazione della pubblicazione sulla rete mediante formale comunicazione scritta del Direttore Generale affinché ne prendano atto e ne osservino le disposizioni. In ogni caso il documento verrà affisso nella bacheca aziendale.

Il presente Piano verrà altresì consegnato ai nuovi assunti ai fini della presa d'atto e dell'accettazione del relativo contenuto.

Il Piano è soggetto ad aggiornamento e i relativi contenuti potranno subire modifiche ed integrazioni a seguito delle eventuali indicazioni provenienti dagli organi nazionali o locali competenti.

3 L'Azienda

Comunità Sociale Cremasca a.s.c. è un ente pubblico economico costituita, ai sensi degli artt. 31 e 114 del D.Lgs. n. 267/00 (di seguito l'Azienda). La costituzione dell'Azienda è finalizzata esclusivamente alla gestione associata dei servizi alla persona (servizi socio-assistenziali, socio-sanitari e sanitari) e alla realizzazione degli obiettivi statutarî quali:

- la gestione associata ed integrata degli interventi e dei servizi sociali in attuazione dei programmi e delle azioni definite nel Piano di Zona dell'ambito distrettuale cremasco;
- la gestione di servizi alla persona di competenza istituzionale degli Enti consorziati che gli stessi ritengano opportuno conferire all'Azienda;
- la gestione di ulteriori attività e servizi nel campo sociale, assistenziale, educativo, sociosanitario e sanitario e nelle aree di intervento legate alla salute e al benessere fisico e psichico dei cittadini;
- la gestione di interventi di promozione, formazione, consulenza e orientamento concernenti le attività dell'Azienda, aventi finalità di promozione dei diritti di cittadinanza.

- L'Azienda, nella gestione dei servizi e delle attività, persegue i seguenti obiettivi:

Esercitare la gestione del Fondo Nazionale Politiche Sociali (FNPS), del Fondo Sociale Regionale (FSR), dei finanziamenti messi a disposizione dagli Enti consorziati e di altri finanziamenti, per l'attuazione del sistema integrato dei servizi sociali dell'ambito distrettuale cremasco.

Assumere la gestione dei servizi alla persona, tenendo conto delle specificità territoriali, evitando sovrapposizioni, duplicazioni e parcellizzazioni e fornendo specifici punti di riferimento all'interno dell'ambito distrettuale, implementando e consolidando modalità operative con rilevanza distrettuale, di sub-ambito distrettuale e sovra-comunale.

Favorire politiche d'integrazione territoriale e di solidarietà finanziaria tra tutti gli Enti consorziati per l'ottimizzazione delle risorse e degli interventi secondo criteri di efficacia, efficienza e qualità.

Sostenere interventi omogenei relativamente all'offerta dei servizi, ai livelli di spesa e alle forme di partecipazione dell'utenza, in funzione dei livelli di assistenza, delle regole e delle modalità di accesso definiti dagli Enti locali territoriali.

Sviluppare l'informazione e la partecipazione attiva alla realizzazione degli interventi da parte degli utenti e delle loro associazioni, anche attraverso forme di partecipazione consultiva in ordine al funzionamento, distribuzione e gradimento dei servizi del territorio.

Attualmente l'Azienda, attraverso la gestione diretta o avvalendosi di soggetti terzi, eroga in nome e per conto dei comuni soci i servizi previsti nel contratto di servizio approvato annualmente, i cui contenuti si richiamano integralmente nel presente Piano.

3.1 L'Organizzazione giuridica

Comunità Sociale Cremasca è un'Azienda Speciale.

L'Azienda è amministrata da un Consiglio di Amministrazione composto da sette membri effettivi, compreso il Presidente.

I 48 Comuni aderenti all'Azienda e facenti parte del distretto cremasco nominano i consiglieri di amministrazione.

I consiglieri durano in carica per il periodo di cinque esercizi e sono rieleggibili.

Il Consiglio di Amministrazione è investito dei più ampi poteri per la gestione ordinaria e straordinaria dell'Azienda, essendo ad esso demandato di compiere tutti gli atti opportuni per l'attuazione dell'oggetto sociale, esclusi soltanto quelli che per legge ed in base allo statuto, siano riservati all'Assemblea consortile.

Il Direttore Generale è legale rappresentante dell'Azienda.

L'attività di revisione legale è affidata ad un Revisore legale nominato dall'Assemblea.

E' previsto anche l'Organismo di Vigilanza ai sensi del D.Lgs. 231/01.

Si rimanda all'Atto costitutivo e allo Statuto per maggiori dettagli.

3.2 La struttura organizzativa

La struttura organizzativa di Comunità Sociale Cremasca è basata su un Direttore Generale da cui dipende direttamente la segreteria e due macroaree: la Funzione Amministrazione e Controllo di gestione e la Funzione Area Progettazione. Dalla Funzione Amministrazione e Controllo di Gestione dipendono l'Area Sociale, l'Area Gestione Servizi Distrettuali, l'Area Servizio Sociale Professionale, l'Area Tutela Minori, l'Area Contabilità-Risorse Umane e Servizi Interni.

L'organigramma è stato approvato da ultimo dal CdA il 25 luglio 2016.

MAPPATURA DEI RISCHI

1 Individuazione delle Aree a Rischio e Valutazione

L'Azienda ha individuato le attività di seguito descritte rientranti nelle cosiddette aree di rischio indicate nella legge n. 190/2012, art. 1 comma 16.

L'insieme dei processi considerati evidentemente hanno una diversa gradazione, pertanto, al fine di predisporre i necessari protocolli occorrerà valutare la rischiosità intrinseca di ogni processo e la diversa esposizione dei vari uffici.

Convenzionalmente potranno individuarsi tre gradazioni per gli aspetti di cui sopra con le qualificazioni di: *elevata, media, scarsa*. In questa sezione per ogni tipologia di processo sarà individuato il livello e l'indicazione degli uffici esposti con l'individuazione, per ciascuno, del grado di esposizione.

AREA AFFIDAMENTO LAVORI, FORNITURE e SERVIZI:

Si tratta dell'affidamento a terzi (pubblici o privati) di forniture di beni o servizi.

• Rapporti con fornitori

Attività: tutta quella attività di contatti con gli operatori economici in qualche modo interessati ad effettuare forniture di beni e servizi all'Azienda; si fa riferimento ai contatti con gli operatori economici sia durante la fase di ideazione e programmazione delle forniture, lavori, servizi, che in quelle successive di affidamento ed esecuzione. Si tratta dell'attività di selezione e di gestione del processo di acquisizione di beni e servizi.

Rischio: ELEVATO

Uffici esposti al rischio: Consiglio di Amministrazione, Direttore Generale, Funzione Amministrazione e Controllo di Gestione in quanto organi preposti rispettivamente all'approvazione e alla programmazione ed alla redazione degli atti e gestione delle forniture.

• **Determinazione dell'oggetto di gara – Stipulazione contratti**

Attività: si tratta dell'attività propedeutica all'espletamento delle gare, alla qualificazione e selezione delle cooperative per l'espletamento dei servizi, della negoziazione/stipulazione dei contratti nel rispetto della normativa vigente.

L'oggetto di gara può essere diverso a seconda della tipologia di forniture, lavori, servizi, e quindi occorre vigilare perché sia individuato in modo tale da non vanificare il principio di concorsualità.

Rischio: ELEVATO

Uffici esposti al rischio: Consiglio di Amministrazione, Direttore Generale, Funzione Amministrazione e Controllo.

• **Rapporti con la Pubblica Amministrazione**

Attività: i rapporti con i Comuni consorziati, con l'ATS Val Padana, l'ASST di Crema, Tribunale per i minorenni, Questura, Prefettura.

Rischio: ELEVATO

Uffici esposti al rischio: Consiglio di Amministrazione, Direttore Generale, Area Progettazione, Area Sociale, Area Gestione Servizi Distrettuali, Area Servizio Sociale Professionale, Area Tutela Minori.

• **Controlli sull'esatto adempimento e gestione dell'esecuzione.**

Attività: l'esatto adempimento delle obbligazioni dedotte nel Contratto di servizio è essenziale. E' assolutamente necessario il controllo sulla qualità e quantità nonché sul rispetto dei termini di esecuzione.

Rischio: ELEVATO

Uffici esposti al rischio: Direttore Generale, Ufficio Amministrazione e Controllo di Gestione.

AREA PERSONALE:

Rientrano in quest'area le attività relative alla costituzione o modificazione di rapporti di lavoro autonomo o subordinato. Incarichi di collaborazione – Progressioni di carriera.

• Costituzione e modificazione di rapporti di lavoro autonomo o subordinato / Progressioni di carriera / Incarichi di collaborazione

Attività: tutta l'attività relativa alla programmazione e attivazione di rapporti di lavoro autonomo o subordinato; è da far riferimento all'attività che precede la fase della programmazione e quella dell'attivazione di procedure di selezione. Sono altresì rilevanti i processi relativi a trasformazioni o modificazioni di rapporti già in essere con l'Azienda.

Attività relativa al processo di selezione, assunzione, retribuzione e valutazione dei dipendenti e dei meccanismi di incentivazione del personale.

Sono da escludere, invece, per le particolari modalità formali di conduzione, le attività poste in essere per l'applicazione di sanzioni disciplinari.

Rischio: ELEVATO

Uffici esposti al rischio: Consiglio di Amministrazione, Direttore Generale, Funzione Risorse Umane.

2 Le misure di prevenzione del rischio

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (RPCT), nel corso del 2016 ha promosso l'approfondimento dell'analisi dei rischi e delle attività sensibili. Detta attività proseguirà nel 2017.

Per l'elaborazione del presente P.T.P.C., il Responsabile ha mosso dalle seguenti considerazioni:

- Attribuire al documento una valenza triennale (2017-2019) – e non di mero aggiornamento annuale – in ottemperanza all'art. 1, comma 8 della legge 190/2012, tenuto conto anche delle indicazioni del P.N.A. e dell'ANAC che ne sottolinea la natura programmatica e la correlazione con gli altri strumenti di programmazione presenti negli

enti, e, in particolare, con il Piano della Trasparenza e l'Integrità, dotato delle medesime caratteristiche.

- Individuare nel Piano una serie di interlocutori, sia interni che esterni all'Azienda, con i quali avviare, così come previsto dal P.N.A., una serie di periodiche consultazioni al fine di acquisire ogni utile contributo alla definizione delle azioni di prevenzione della corruzione.

Gli obiettivi contenuti nelle misure di prevenzione del rischio sono:

- ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione;
- aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione;
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione.

2.1 Criteri generali

La gestione dei rischi consiste nell'individuazione di criteri guida per lo svolgimento delle attività a rischio e nella predisposizione di procedure da osservare: destinatari ovviamente sono gli uffici esposti a rischio.

I criteri, avendo carattere generale, fanno riferimento a tutte le aree: si tratta in sostanza di linee guida da osservare perché possa dirsi attuato il piano.

Criterio 1

La legalità è un valore per l'Azienda e per gli utenti che con l'Azienda hanno rapporti.

Criterio 2

I rapporti tra l'Azienda, la Pubblica Amministrazione, le cooperative e gli utenti in ogni fase, devono essere trasparenti.

Criterio 3

L'organizzazione degli uffici e la distribuzione delle competenze e funzioni deve essere trasparente.

Criterion 4

Non deve sussistere conflitto di interessi per coloro che partecipano ai processi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni.

Criterion 5

Il rispetto dei termini previsti da leggi, regolamenti, disposizioni interne e altri atti anche a contenuto negoziale deve essere sempre monitorato.

Criterion 6

L'esatto adempimento del Contratto di servizio deve essere oggetto di specifica rendicontazione e pubblicità in sede di bilancio di esercizio.

Criterion 7

La cultura del servizio pubblico, improntata ai principi di etica, legalità e trasparenza, deve essere oggetto di una corretta e costante diffusione tramite corsi di formazione.

2.2 Soggetti preposti al controllo e alla prevenzione della corruzione

Le funzioni di controllo e di prevenzione della corruzione all'interno dell'Azienda sono state attribuite al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (di seguito RPCT).

Il RPCT dell'Azienda è stato nominato dal Consiglio di Amministrazione, organo di indirizzo dell'Azienda, il 25 Luglio 2016, nella persona del Direttore Generale, che ha anche la funzione di Responsabile della Trasparenza.

La determinazione n. 8/2015 dell'ANAC dispone che il RPC non può essere individuato in un soggetto esterno all'ente. Ciò si evince anche da quanto previsto dall'art. 1, c. 8, L. 190/2012, che vieta che il Piano triennale Anticorruzione possa essere affidato ad un soggetto esterno.

I componenti del Consiglio di Amministrazione, il Revisore, l'Organismo di Vigilanza, i consulenti esterni e tutti i dipendenti partecipano al processo di gestione del rischio, osservano le misure contenute nel Piano, segnalando le eventuali fattispecie di illecito e le personali situazioni di conflitto di interesse.

La violazione delle misure di prevenzione previste dal Piano costituisce oltre che l'eventuale commissione di un reato:

- illecito disciplinare quando commesso da dipendenti dell'Azienda;
- grave inadempimento contrattuale, quando commesso da collaboratori, da consulenti e fornitori che svolgono attività in maniera rilevante o continuativa per conto o nell'interesse dell'Azienda. In forza di tale inadempimento, l'Azienda sarà legittimata a risolvere il contratto con gli stessi con effetto immediato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 del Codice Civile, salve le eventuali azioni per ulteriore danno;
- fonte di responsabilità ex articolo 2392 del Codice Civile per i componenti del Consiglio di Amministrazione;
- fonte di responsabilità a norma del D.Lgs. 39/10 per il Revisore.

Tutti i dipendenti mantengono comunque il personale livello di responsabilità per il verificarsi di fenomeni corruttivi in relazione ai compiti effettivamente svolti.

2.3 Strumenti di controllo e prevenzione della corruzione

✓ **Conflitto di interesse**

Conformemente a quanto richiesto dalla legge n. 190 del 2012, l'Azienda adotta misure finalizzate alla prevenzione della corruzione con riferimento sia alla fase di formazione che di attuazione delle decisioni relative alle attività maggiormente esposte a rischio. Le singole attività a rischio di corruzione sono indicate ai paragrafi precedenti.

Coloro che partecipano alla formazione della volontà devono dichiarare l'inesistenza di conflitti di interesse, seppure potenziali; sussiste conflitto di interesse anche nel caso di

rapporti negoziali privati tra Amministratore, dipendente e appaltatore sia in corso che esauriti da non oltre un triennio.

E' richiesto a ciascun dipendente di segnalare le eventuali situazioni di conflitto di interesse esistenti con riferimento alle attività dallo stesso svolte e avendo riguardo anche a quanto previsto dagli artt. 6 e 7 del D.P.R. n. 62/2013 e dal Codice Etico. La segnalazione deve essere redatta per iscritto e inviata al Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

✓ **Verifica sulla insussistenza di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi di cui al D.lgs n. 39 del 2013**

L'Azienda verifica l'insussistenza di ipotesi di inconferibilità ed incompatibilità degli incarichi degli organi amministrativi dell'Azienda e dei consulenti ai sensi del D.lgs. n. 39 del 2013. L'accertamento avviene al momento del conferimento dell'incarico mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato, pubblicata sul sito istituzionale dell'Azienda.

✓ **Obblighi di informazione**

I dipendenti, non solo quelli che svolgono attività potenzialmente a rischio di corruzione, segnalano al RPCT qualsiasi anomalia accertata indicando, se a loro conoscenza, le motivazioni della stessa.

Le segnalazioni che dovessero risultare assolutamente infondate daranno luogo, ove applicabili, a procedimenti sanzionatori previsti dalla legge.

Tutti coloro i quali intendano corrispondere mediante mail, hanno l'obbligo di inserire nel corpo della e-mail, ovvero della nota spedita via posta tradizionale, apposita dichiarazione al trattamento dei dati personali a norma del T.U. 196/03 (Codice sulla privacy).

✓ **Formazione e Comunicazione**

L'Azienda è intenzionata a pianificare specifiche attività formative rivolte al personale dipendente, in materia di anticorruzione e trasparenza. Gli interventi formativi avranno l'obiettivo di far conseguire ai dipendenti conoscenza dei contenuti, finalità e adempimenti conseguenti relativi a:

- piano triennale anticorruzione e trasparenza;
- codice etico;
- trasparenza e anticorruzione.

L'Azienda concorderà un aggiornamento continuo sulle misure e sulle disposizioni applicabili nei suddetti ambiti.

✓ **Il Codice Etico**

Il personale dell'Azienda è inserito nel CCNL ANPAS e soggetto a tutti gli adempimenti previsti dallo stesso contratto.

L'Azienda ha adottato un primo Codice Etico con delibera CdA del 25 Luglio 2016 per assicurare le azioni dei dipendenti verso la legalità.

✓ **Regolamenti aziendali**

All'interno dell'Azienda sono previsti i seguenti regolamenti che devono essere ottemperati da tutto il personale:

- Regolamento acquisizione beni e servizi;
- Regolamento acquisizione, gestione e sviluppo risorse umane;
- Regolamento interno personale;
- Regolamento servizi affidi;
- Regolamento gestione sistemi informatici.
- Regolamento dati sensibili e giudiziari;

- Regolamento diritto di accesso ai documenti amministrativi, sanitari, socio-sanitari e sociali.

✓ **Rotazione del Personale**

L'Azienda, in ragione delle ridotte dimensioni e del numero limitato di personale amministrativo operante al suo interno, ritiene che la rotazione del personale causerebbe inefficienza e inefficacia dell'azione amministrativa tale da precludere in alcuni casi la possibilità di erogare in maniera ottimale i servizi ai cittadini. Pertanto, l'Azienda ritiene opportuno non applicare nessuna rotazione del personale.

✓ **Adempimenti 2017**

1. Approvazione ed adozione del Piano triennale 2017 - 2019 da parte del CdA;
2. Esame e verifica, da parte del Responsabile della prevenzione della corruzione dell'efficacia delle azioni messe in atto nell'anno precedente (comma 10, lettera a, Legge 190/2012);
3. Analisi degli esiti dell'applicazione delle procedure attivate nel 2016;
4. Definizione delle procedure di monitoraggio specifiche per le criticità riscontrate;
5. Effettuazione di una eventuale revisione delle procedure poste in essere nel 2016;
6. Monitoraggio degli eventuali eventi corruttivi e dei "tentati" eventi rilevati nell'anno, per area, tipologia, descrizione sintetica, provvedimenti assunti dal responsabile diretto, azioni organizzative o gestionali attuate;
7. Attuazione e Monitoraggio degli obblighi D.lgs. 33/2013;
8. Avvio progetto di stesura del Modello Organizzativo ai sensi del D.Lgs. 231/01 e avvio attività di verifica e vigilanza dell'Organismo di Vigilanza istituito il 1° dicembre 2016.

Adeguamento del Piano e clausola di rinvio

1. Il presente Piano potrà subire modifiche ed integrazioni per esigenze di adeguamento alle eventuali future indicazioni provenienti da fonti nazionali o regionali competenti in materia.
2. In ogni caso il Piano è da aggiornare con cadenza annuale ed ogni qual volta emergano rilevanti mutamenti dell'organizzazione o dell'attività dell'Azienda. Gli aggiornamenti annuali e le eventuali modifiche in corso di vigenza sono proposte dal Responsabile della corruzione e della trasparenza di concerto con i Responsabili di Area ed approvate dal CdA.
3. Degli aggiornamenti e delle eventuali modifiche in corso di vigenza sarà data adeguata evidenza mediante pubblicazione del documento sul sito istituzionale dell'Azienda nella sezione "Amministrazione trasparente".
4. Per tutto quanto non espressamente disciplinato nel presente Piano si applicano le disposizioni vigenti in materia ed, in particolare, la Legge n. 190 del 2012, il D.lgs. n. 33 del 2013 e il D.lgs. n. 39 del 2013 e le Determinazioni dell'ANAC 8 e 12 del 2015.

Entrata in vigore

Il presente Piano entra in vigore il 9 febbraio 2017 con apposita delibera del Consiglio di Amministrazione.

**AZIENDA SPECIALE CONSORTILE
PER I SERVIZI ALLA PERSONA
"COMUNITA' SOCIALE CREMASCA"**

**PIANO TRIENNALE
PER LA TRASPARENZA E INTEGRITÀ
2017 – 2019**

1 INTRODUZIONE: Organizzazione e funzioni di Comunità Sociale Cremasca

a.s.c.

Comunità Sociale Cremasca a.s.c. è un ente pubblico economico costituita, ai sensi degli artt. 31 e 114 del D.Lgs. n. 267/00 (di seguito l'Azienda). La costituzione dell'Azienda è finalizzata esclusivamente alla gestione associata dei servizi alla persona (servizi socio-assistenziali, socio-sanitari e sanitari) e alla realizzazione degli obiettivi statuari quali:

Comunità Sociale Cremasca a.s.c. è un ente pubblico economico costituita, ai sensi degli artt. 31 e 114 del D.Lgs. n. 267/00 (di seguito l'Azienda). La costituzione dell'Azienda è finalizzata esclusivamente alla gestione associata dei servizi alla persona (servizi socio-assistenziali, socio-sanitari e sanitari) e alla realizzazione degli obiettivi statuari quali:

- la gestione associata ed integrata degli interventi e dei servizi sociali in attuazione dei programmi e delle azioni definite nel Piano di Zona dell'ambito distrettuale cremasco;
- la gestione di servizi alla persona di competenza istituzionale degli Enti consorziati che gli stessi ritengano opportuno conferire all'Azienda;
- la gestione di ulteriori attività e servizi nel campo sociale, assistenziale, educativo, sociosanitario e sanitario e nelle aree di intervento legate alla salute e al benessere fisico e psichico dei cittadini;
- la gestione di interventi di promozione, formazione, consulenza e orientamento concernenti le attività dell'Azienda, aventi finalità di promozione dei diritti di cittadinanza.
- L'Azienda, nella gestione dei servizi e delle attività, persegue i seguenti obiettivi:

Esercitare la gestione del Fondo Nazionale Politiche Sociali (FNPS), del Fondo Sociale Regionale (FSR), dei finanziamenti messi a disposizione dagli Enti consorziati e di altri finanziamenti, per l'attuazione del sistema integrato dei servizi sociali dell'ambito distrettuale cremasco.

Assumere la gestione dei servizi alla persona, tenendo conto delle specificità territoriali, evitando sovrapposizioni, duplicazioni e parcellizzazioni e fornendo specifici punti di

riferimento all'interno dell'ambito distrettuale, implementando e consolidando modalità operative con rilevanza distrettuale, di sub-ambito distrettuale e sovra-comunale.

Favorire politiche d'integrazione territoriale e di solidarietà finanziaria tra tutti gli Enti consorziati per l'ottimizzazione delle risorse e degli interventi secondo criteri di efficacia, efficienza e qualità.

Sostenere interventi omogenei relativamente all'offerta dei servizi, ai livelli di spesa e alle forme di partecipazione dell'utenza, in funzione dei livelli di assistenza, delle regole e delle modalità di accesso definiti dagli Enti locali territoriali.

Sviluppare l'informazione e la partecipazione attiva alla realizzazione degli interventi da parte degli utenti e delle loro associazioni, anche attraverso forme di partecipazione consultiva in ordine al funzionamento, distribuzione e gradimento dei servizi del territorio.

Attualmente l'Azienda, attraverso la gestione diretta o avvalendosi di soggetti terzi, eroga in nome e per conto dei comuni soci i servizi previsti nel contratto di servizio approvato annualmente, i cui contenuti si richiamano integralmente nel presente Piano.

1.1 L'organigramma dell'Azienda

L'organigramma è la rappresentazione della struttura organizzativa che l'Azienda Speciale Consortile Comunità Sociale Cremasca ha attivato al fine di presidiare le funzioni assegnate ed attuare la propria **mission** e le correlate **finalità**.

L'organigramma è accessibile sul sito istituzionale dell'Azienda, "Amministrazione trasparente", "Organizzazione", "Articolazione degli uffici" al seguente link <http://comunitasocialecremasca.it/organizzazione/>.

1.2 Il presidio della trasparenza nell'Azienda

Oltre al Piano triennale, a presidio della trasparenza, che viene deliberato dal Consiglio di Amministrazione, l'Azienda ha:

- a. nominato il **Responsabile della trasparenza**, nella figura del Direttore Generale (Verbale del Consiglio di Amministrazione del 07.10.2015, Nota del Presidente del 16.10.2015 rinnovata con la nomina anche come Responsabile della Prevenzione della Corruzione in data 25 luglio 2016);
- b. nominato il **Responsabile dell'accesso ai documenti amministrativi**, nella figura della Sig.ra Chiara Facchi (nota del Direttore generale del 16.10.2015);
- c. costituito il **gruppo di lavoro sulla trasparenza**, con la presenza di un consulente legale esterno, con funzioni di supporto al responsabile della trasparenza e al responsabile dell'accesso civico e ai documenti amministrativi nella impostazione, nella gestione e nel monitoraggio di quanto stabilito dal D. Lgs. 33/13 e dalla Circolare 1/14 della Funzione pubblica;
- d. attivato la **Sezione "Amministrazione trasparente"** all'interno del sito istituzionale al fine di rendere accessibili i dati e le informazioni richieste dal D.Lgs. 33/13.

2 Finalità e caratteristiche del Piano Triennale della Trasparenza ed Integrità (PTTI)

2.1 La finalità del Piano triennale della trasparenza

I principi in tema di Trasparenza ed Integrità direttamente applicabili alle Aziende speciali riguardano obblighi generali di **"informazione concernenti ogni aspetto dell'organizzazione, degli indicatori relativi agli andamenti gestionali e all'utilizzo delle risorse, dei risultati dell'attività di misurazione e valutazione"**, intesi come livelli essenziali delle prestazioni erogate dalle PA ai sensi dell'art. 117, c. 2, lett. m), della Costituzione - concernenti i diritti civili e sociali.

La Circolare della Funzione Pubblica n. 1/2014, il D.Lgs. 97/16 e i provvedimenti dell'ANAC definiscono le modalità di applicazione degli obblighi di trasparenza e pubblicazione per i «soggetti di diritto privato che svolgono attività di pubblico interesse» e «sottoposti a controllo pubblico» tra i quali rientra l'Azienda.

In tale quadro normativo il **Piano Triennale per la Trasparenza e l'Integrità** (PTTI) ha proprio lo scopo di rendere noto agli utenti e ai cittadini l'operato dell'Azienda e di essere uno strumento di prevenzione a fenomeni di cattiva gestione, secondo una logica di miglioramento continuo dei servizi resi.

Se il punto di partenza è "come rispondere a bisogni sociali di conoscenza e di fruibilità delle informazioni sull'attività delle PA", i protagonisti di questo processo sono i cittadini e le organizzazioni che li associano come portatori di interessi.

Proprio per attribuire maggiore importanza agli *stakeholder* appare opportuno, come più volte chiarito anche dalla A.N.AC. (ad es. nelle Del. 2/12 e 50/13):

- **non limitarsi a concepire la trasparenza come mero rispetto degli obblighi di pubblicazione** attraverso la redazione del "documento" Programma triennale della trasparenza;
- **favorire la partecipazione degli *stakeholder* allo sviluppo di livelli di trasparenza adeguati** ai bisogni dei cittadini (processo di coinvolgimento);
- **favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche**, in una logica di piena apertura dell'amministrazione verso l'esterno e non solamente di mero adempimento delle norme sugli obblighi di pubblicazione.

3 Procedimento di elaborazione e adozione del Piano

3.1 Le procedure di definizione e aggiornamento

3.1.1 Le fasi e gli attori coinvolti

La procedura interna di definizione e di aggiornamento del Piano triennale della trasparenza ed integrità è definito secondo modalità coerenti con i principi delineati nella Delibere A.N.AC. 2/12 e 50/13 e dalle Determinazioni 8 e 12 del 2015, tenendo conto delle indicazioni operative per le aziende speciali fornite dalla Circolare 1/2014 della Funzione Pubblica.

Nell'impostazione del percorso di definizione del PTTI dell'Azienda è stata individuata anche una fase preliminare, nella quale sono menzionati alcuni adempimenti che rappresentano il presupposto da cui partire per la definizione del programma stesso. La Tabella 1 illustra nel dettaglio la procedura di definizione e aggiornamento del PTTI.

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

Fase	Attività	Attori coinvolti	Tempi
0. Preliminare	Creazione Sezione «Amministrazione trasparente»	<i>Gruppo di lavoro sulla trasparenza</i>	01.07.2016
	Nomina Responsabile Trasparenza e anticorruzione	<i>Consiglio di amministrazione</i>	25.07.2016
	Definizione schema PTTI	<i>Responsabile Trasparenza, Gruppo di lavoro sulla trasparenza</i>	Approvato il 25 luglio 2016
	Nomina del responsabile dell'accesso civico e ai documenti amministrativi	<i>Direttore generale</i>	25 Luglio 2016
	Formazione del personale	<i>Responsabile Trasparenza, Gruppo di lavoro sulla trasparenza</i>	12 Settembre 2016

1. Individuazione dei contenuti	Mappatura degli obblighi di pubblicazione e delle responsabilità interne (Del. A.N.AC. 50/13), Definizione del sistema di monitoraggio e di audit	<i>Responsabile Trasparenza, Gruppo di lavoro sulla trasparenza</i>	25 luglio 2016
	Definizione delle procedure di accesso civico e ai documenti amministrativi	<i>Responsabile Trasparenza</i>	Approvato Regolamento il 9 dicembre 2016
	Mappatura degli stakeholder e dei processi di coinvolgimento	<i>Responsabile Trasparenza, Gruppo di lavoro sulla trasparenza</i>	
	Prima formulazione degli obiettivi strategici di trasparenza	<i>Responsabile Trasparenza</i>	
2. Redazione	Definizione della bozza finale di Piano triennale della trasparenza	<i>Responsabile Trasparenza</i>	25 Luglio 2016
3. Adozione	Delibera di adozione del Programma	<i>Consiglio di Amministrazione</i>	25 Luglio 2016

	triennale della trasparenza		
4. Attuazione	Attuazione delle misure in materia di trasparenza ed integrità	<i>Direttore e dipendenti dell'ente</i>	<i>In corso</i>
5. Monitoraggio e audit	Monitoraggio periodico	<i>Responsabile Trasparenza</i>	Entro 31/12/17
6. Aggiornamento	Eventuale aggiornamento di Piano triennale della trasparenza	<i>Responsabile Trasparenza</i>	Entro 31/01/18
7. Adozione	Eventuale Delibera di adozione del Piano triennale della trasparenza aggiornato	<i>Consiglio di amministrazione</i>	

Nella Tabella 2 sono indicati i soggetti che hanno partecipato alle fasi di definizione del Programma triennale della trasparenza.

Tabella 2 - Attori organizzativi coinvolti nella definizione del PTTI

Posizione	Referenti
Direttore generale (Responsabile della trasparenza)	Davide Vighi

Responsabile dell'accesso civico e ai documenti amministrativi	Chiara Facchi
Gruppo di lavoro sulla trasparenza	Davide Vighi Chiara Facchi Elisa Marmo Raffaella Capra Giuliana Avaldi Ambra Coccaglio Avv. Papa Abdoulaye Mbodj (Organismo di Vigilanza ai sensi del D.Lgs. 231/01)

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

L'art. 10, c. 3 del D.Lgs. 33/13, stabilisce che *"gli obiettivi indicati nel PTTI sono formulati in collegamento con la programmazione strategica e operativa dell'amministrazione, definita in via generale nel Piano della performance e negli analoghi strumenti di programmazione previsti negli enti locali. La promozione di maggiori livelli di trasparenza costituisce un'area strategica di ogni amministrazione, che deve tradursi nella definizione di obiettivi organizzativi e individuali"*. L'Azienda garantisce il raccordo tra il PTTI e il proprio Piano programma con le seguenti modalità:

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

3.1.3 Il coinvolgimento dei portatori di interessi

Per la redazione del primo PTTI si è optato per un forte coinvolgimento degli stakeholder interni al fine di diffonderne il più possibile la conoscenza delle finalità e dei contenuti. A tal proposito sono stati coinvolti in iniziative formative i dipendenti dell'Azienda.

3.2 Gli obiettivi strategici in materia di trasparenza

La Tabella 3 riporta gli obiettivi strategici che l'Azienda si impegna a realizzare nel periodo di vigenza del PTTI.

Tabella 3 - Gli obiettivi strategici in materia di trasparenza

Descrizione degli obiettivi 2017-2019
Avvio progetto per la stesura del del modello e dei processi organizzativi interni adottati per la gestione della trasparenza (Modello organizzativo) e avvio delle attività di vigilanza dell'Organismo di Vigilanza ai sensi del D.Lgs. 231/01.
Completezza, comprensibilità, tempestività e accuratezza delle informazioni pubblicate (Qualità delle informazioni)
Implementazione e sviluppo di strumenti di coinvolgimento degli stakeholder (Stakeholder engagement)

4 Iniziative di comunicazione della trasparenza

4.1 I portatori di interessi dell'Azienda

Le caratteristiche istituzionali e le aree di intervento dell'Azienda la configurano come una organizzazione *multi-stakeholder* che si rivolge a pubblici ed interlocutori differenziati. Per tale motivo, la loro corretta e chiara individuazione si rivela estremamente importante. Non si tratta, infatti, di fornire una mera rappresentazione statica ed astratta dei possibili interlocutori dell'Azienda, ma attraverso la loro definizione:

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

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

In questo modo, ponendo l'attenzione sulle diverse relazioni di *governance* che caratterizzano l'azione dell'Azienda nei confronti dei suoi interlocutori, è stato possibile giungere alla definizione della mappa dei portatori di interessi dell'Azienda stessa (Tabella 4).

Tabella 4.- La mappa dei portatori di interessi dell'Azienda

Relazione di governance	Portatori di interessi
Governo interno	Comuni ed enti soci (Assemblea consortile)
Risorse	Fornitori (lavori, beni e servizi)
	Finanziatori
Rete	ATS Val Padana
	ASST di Crema
	Ente Capofila e Ufficio del Piano di Zona
	Enti gestori accreditati e convenzionati
	Enti del terzo settore e del privato sociale
	Prefettura e Questura
	Carcere
	Amministrazione provinciale
Risultato	Cittadini/utenti
	Comuni soci

4.2 I processi di coinvolgimento dei portatori di interessi

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

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

4.3 La giornata della trasparenza

In sede di prima applicazione è stata effettuata (12 settembre 2016) la "Giornata interna della trasparenza" con l'attività formativa sui contenuti della normativa e dei Piani rivolta a tutti i dipendenti.

Si prevede di utilizzare momenti già strutturati, quali gli incontri delle diverse équipe amministrativa, équipe Tutela Minori, équipe Inserimento Lavorativo per poter fornire informazioni agli operatori e avere occasioni di confronto sul tema.

5 Processo di attuazione del Piano

5.1 Struttura, ruoli e funzioni

Il presidio organizzativo interno che garantisce la definizione, l'attuazione, il monitoraggio e l'aggiornamento degli obblighi di trasparenza è costituita da:

- a) il Responsabile per la trasparenza;**
- b) il gruppo di lavoro sulla trasparenza in particolare l'Organismo di Vigilanza;**
- c) il Responsabile dell'accesso civico e ai documenti amministrativi;**

d) il personale dell'Azienda.

5.1.1 Responsabile per la trasparenza

Il **Responsabile per la Trasparenza** dell'Azienda è individuato nella figura del Direttore Generale, Dott. Davide Vighi che riveste anche la funzione di responsabile dell'anticorruzione ed opera in stretto contatto e sinergia con l'Organismo di Vigilanza.

Il Responsabile per la Trasparenza è stato nominato con Verbale del Consiglio di amministrazione del 07.10.2015 (nota del Presidente del 16/10/2015) aggiornato il 25 luglio 2016.

Contatti:

Tel.: 0373/398400

Mail: direttore@comunitasocialecremasca.it

Il Responsabile per la Trasparenza svolge le funzioni attribuitegli dalla normativa. In particolare:

- provvede alla redazione ed all'aggiornamento del PTTI (art. 43, c. 2 del D. Lgs.33/13);
- svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente (art. 43, c. 1 del D. Lgs 33/13). A tal fine, effettua verifiche periodiche in corso d'anno ed un'attività di monitoraggio (art. 43, c. 2 del D. Lgs. 33/13) secondo i criteri e le modalità definiti nel PTTI;
- segnala al Consiglio di amministrazione, all'Organismo di Vigilanza, all'Autorità nazionale anticorruzione (A.N.AC.) i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione, ai fini dell'attivazione del procedimento disciplinare e delle altre forme di responsabilità (art. 43, c. 5 del D. Lgs. 33/13);
- controlla ed assicura la regolare attuazione dell'accesso civico mediante suo delegato (art. 43, c. 4 del D. Lgs. 33/13);

- assume la funzione di Titolare del potere sostitutivo nella procedura di accesso civico, ai sensi dell'art. 5, c. 4 del D.Lgs. 33/13.

5.1.2 Il gruppo di lavoro sulla trasparenza

Il Responsabile per la Trasparenza, nello svolgimento delle proprie funzioni, si avvale dell'ausilio del **Gruppo di lavoro sulla trasparenza** che assume funzioni di supporto nella progettazione, gestione e nel monitoraggio del sistema di trasparenza ed integrità adottato dall'Azienda.

Il Gruppo di lavoro sulla trasparenza:

- supporta il Responsabile per la Trasparenza nella definizione e nell'aggiornamento del PTTI;
- supporta il Responsabile per la Trasparenza nella progettazione e nella gestione della Sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale dell'azienda;
- presidia la manutenzione del sistema di monitoraggio interno degli obblighi di pubblicazione sia sotto il profilo tecnico che organizzativo attraverso:
- la definizione delle procedure generali finalizzate al monitoraggio interno degli obblighi di pubblicazione ed all'aggiornamento del PTTI;
- l'evidenziazione dei fabbisogni formativi del personale dell'Ente, a tutti i livelli, in merito alla disciplina normativa in materia di trasparenza ed alle procedure interne finalizzate ad assicurarne il rispetto;
- effettua le verifiche interne e l'attività di monitoraggio, su indirizzo del Responsabile per la trasparenza, predisponendo gli schemi di verbali e di report, ferma restando la responsabilità finale del Responsabile per la Trasparenza in merito agli atti assunti;
- supporta il responsabile dell'accesso civico e ai documenti amministrativi nello svolgimento della propria attività.

5.1.3 Il Responsabile dell'accesso civico e ai documenti amministrativi

Il Responsabile dell'accesso civico e ai documenti amministrativi, nominato dal Responsabile della trasparenza con atto di nomina del 16.10.2015, è posto a presidio delle istanze di accesso civico da parte dei cittadini. Per l'espletamento della propria attività si avvale del supporto del Gruppo di lavoro sulla trasparenza.

5.1.4 Dipendenti dell'Azienda

I **dipendenti** dell'Azienda, qualunque sia la posizione ricoperta:

- si impegnano a garantire la tempestività e la regolarità dei flussi informativi per i quali assumono la responsabilità della trasmissione e/o della pubblicazione e/o aggiornamento (Tabella 5), nel rispetto dei termini e dei criteri definiti nella *Mappa degli obblighi di pubblicazione* riportata nel PTTI;
- collaborano con il Responsabile per la trasparenza e con il Gruppo di lavoro sulla trasparenza, partecipando attivamente alla definizione ed all'aggiornamento del PTTI;
- rispondono alle richieste del Responsabile per la trasparenza in occasione delle verifiche periodiche e dell'attività di monitoraggio, fornendo tutti i chiarimenti e le informazioni necessarie, e garantendo l'attuazione di tutte le azioni richieste per garantire il regolare e tempestivo flusso dei dati di propria competenza.

Tabella 5.- La mappa delle responsabilità

Responsabilità	Descrizione
Trasmissione	Per trasmissione si intende, nel caso in cui i dati siano archiviati in una banca dati, sia l'immissione dei dati nell'archivio sia la confluenza degli stessi dall'archivio al soggetto responsabile della pubblicazione sul sito (Del. A.N.AC. 50/13, Par. 2.2).
Pubblicazione	Per pubblicazione si intende la pubblicazione di documenti, dati e informazioni in conformità alle

	specifiche e alle regole tecniche di cui all'allegato A, del D.Lgs. 33/13 (art. 2, D.Lgs. 33/13).
Aggiornamento	Con il termine aggiornamento non si intende necessariamente la modifica del dato, essendo talvolta sufficiente un controllo dell'attualità delle informazioni pubblicate, anche a tutela di eventuali interessi individuali coinvolti (Del. A.N.AC. 50/13, Allegato 2, par. 2).

5.2 Gli obblighi di pubblicazione

Gli obblighi di pubblicazione sono definiti dai provvedimenti dell'A.N.AC.

5.3 Monitoraggio ed audit

Con riferimento agli obblighi di pubblicazione, per ogni obbligo saranno individuati i sistemi informativi attualmente adottati per la trasmissione e la pubblicazione dei dati. Ciascun dipendente identificato come responsabile della trasmissione, aggiornamento o della pubblicazione dei dati si impegna a garantire il rispetto dei termini di pubblicazione e della frequenza di aggiornamento dei dati dichiarati nella mappa degli obblighi di pubblicazione.

5.3.1 Il monitoraggio interno

L'art. 43, c. 1 del D. Lgs. 33/13 affida al Responsabile per la trasparenza il compito di svolgere stabilmente *“un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, [...], all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione”*.

Il Responsabile della Trasparenza garantisce il monitoraggio interno degli obblighi di trasparenza, per il tramite del Gruppo di lavoro sulla trasparenza (in particolare l'Organismo di Vigilanza), attraverso un'attività di monitoraggio programmato.

L'attività di monitoraggio e report viene effettuata almeno una volta l'anno, entro il 30 mese "x" (con riferimento allo stato dell'arte al 30 mese "x-1") e prende come riferimento i seguenti aspetti:

- stato di attuazione degli obiettivi definiti nel PTTI;
- verifica degli obblighi di pubblicazione, attraverso l'utilizzo dell'apposita griglia di monitoraggio ed attestazione;
- esiti delle procedure di accesso civico gestite nell'anno.

Il report di monitoraggio viene pubblicato nella Sezione "Amministrazione trasparente", nella sottosezione dedicata al Programma triennale della trasparenza.

Qualora dall'attività di monitoraggio e connesso reporting, emergano l'inadempimento o il ritardato o parziale adempimento di alcuni obblighi di pubblicazione, il Responsabile per la trasparenza è tenuto ad effettuare la segnalazione interna ai sensi dell'art. 43, c. 1 del D.lgs. 33/13.

5.3.2 Segnalazione interna

L'art. 43, cc. 1 e 5 del D.Lgs. 33/13 affida al Responsabile per la Trasparenza il compito di segnalare i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione all'organo di indirizzo politico (Consiglio di amministrazione), all'Organismo di Vigilanza, all'ufficio di disciplina e all'A.N.AC.

La segnalazione interna viene inoltrata, per conoscenza, ai soggetti individuati come responsabili del mancato o ritardato adempimento segnalato.

Si ricorda che l'art. 6, c. 2 del D.lgs. 33/13 stabilisce che "l'esigenza di assicurare adeguata qualità delle informazioni diffuse non può, in ogni caso, costituire motivo per l'omessa o ritardata pubblicazione dei dati, delle informazioni e dei documenti".

5.4 L'accesso civico e ai documenti amministrativi

5.4.1 La procedura di accesso civico e ai documenti amministrativi

Con l'accesso civico e ai documenti amministrativi chiunque può richiedere all'Azienda di pubblicare dati, documenti ed informazioni obbligatori per legge, qualora rilevi che gli stessi non siano pubblicati sul sito internet istituzionale.

L'accesso dà a chiunque:

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

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

L'Azienda ha adottato in data 9 dicembre 2016 apposito Regolamento per il diritto di accesso ai documenti amministrativi, sanitari, socio-sanitari e sociali.

<p>Soggetti che possono richiedere l'accesso civico e ai documenti amministrativi</p>	<p>La richiesta di accesso civico può essere effettuata <u>da chiunque rilevi l'inadempimento totale o parziale di un obbligo di pubblicazione</u> da parte dell'Azienda. Essa, infatti (art. 5, c. 2 D.Lgs. 33/13):</p> <ul style="list-style-type: none"> • non è sottoposta ad alcuna limitazione quanto alla
--	---

	<p>legittimazione soggettiva del richiedente, che può essere una persona fisica, oppure una persona giuridica;</p> <ul style="list-style-type: none"> • non deve essere motivata; • è gratuita.
<p>Referente per l'accesso civico</p>	<p>La richiesta di accesso civico va presentata al Responsabile per l'accesso civico e ai documenti amministrativi.</p> <p>Il Responsabile per l'accesso civico e ai documenti amministrativi dell'Azienda è:</p> <p>Chiara Facchi</p> <p>Contatti del Responsabile per l'accesso civico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Telefono: 0373/398406 • Mail: segreteria@comunitasocialecremasca.it • Indirizzo: Via Goldaniga n. 11 – 26013 Crema (CR)
<p>Titolare del potere sostitutivo</p>	<p>Il Titolare del potere sostitutivo è colui al quale rivolgersi nel caso in cui il Responsabile per l'accesso civico non risponda alla richiesta di accesso civico presentata, oppure vi risponda in ritardo rispetto al termine di 30 giorni previsto.</p> <p>Il Titolare del potere sostitutivo è il Responsabile per la trasparenza, individuato a sua volta nel Direttore Generale:</p> <p>Dott. Davide Vighi</p> <p>Contatti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Telefono: 0373/398402 • Mail: direttore@comunitasocialecremasca.it • Indirizzo: Via Goldaniga n. 11 – 26013 Crema (CR)

Di seguito viene descritta la procedura di accesso civico. La procedura è consultabile anche sul sito istituzionale, Sezione "Amministrazione trasparente", Sottosezione "Altri contenuti – accesso civico", dove è possibile anche scaricare il modulo per effettuare la richiesta (Tabella 6).

Tabella 6.- La procedura di accesso civico e ai documenti amministrativi

Fase	Descrizione	Documentazione
1. Effettuazione della richiesta	Chiunque rilevi che l'Azienda non stia adempiendo pienamente ad un obbligo di pubblicazione previsto dalla legge, può compilare il <i>Modulo di richiesta di accesso civico</i> scaricandolo dal sito, nella <i>Sezione "Amministrazione trasparente", Sottosezione "Altri contenuti – accesso civico"</i> . Nel modulo, oltre alle altre informazioni richieste, è necessario specificare il dato, il documento, o l'informazione di cui si richiede la pubblicazione. La richiesta è indirizzata al Responsabile dell'accesso civico via mail, al seguente indirizzo di posta elettronica: segreteria@comunitasocialecremasca.it	Modulo di richiesta di accesso civico
2. Presa in carico della richiesta	L'Azienda rilascia, al momento della ricezione, una ricevuta di presa in carico, contenente gli estremi identificativi della richiesta. Il responsabile dell'accesso civico trasmette la richiesta, per dovuta informazione, al responsabile della trasparenza. Il Responsabile per la Trasparenza, inoltre, provvede ad attivare la segnalazione interna ex art. 43, cc. 1 e 5 del D.Lgs. 33/13	Ricevuta di presa in carico

	secondo la procedura prevista.	
3. Risposta dell'Azienda	Il Responsabile per l'accesso civico esamina la richiesta e provvede a fornire una risposta all'utente entro 30 gg. dalla ricezione della richiesta.	Comunicazione di risposta
4. Eventuale ricorso al titolare del potere sostitutivo	Nei casi di ritardo o mancata risposta il richiedente può ricorrere al titolare del potere sostitutivo. La richiesta è indirizzata al Responsabile della Trasparenza via mail, al seguente indirizzo di posta elettronica: direttore@comunitasocialecremasca.it . Quest'ultimo, verificata la sussistenza dell'obbligo di comunicazione, provvede con le modalità di cui al punto precedente, sostituendosi al referente per l'accesso civico.	Modulo di ricorso al Titolare del potere sostitutivo
5. Eventuale ricorso al TAR	Qualora il richiedente ritenga violati i propri diritti in materia di accesso civico può richiedere il ricorso al TAR, secondo le disposizioni di cui al D.Lgs. 104/10 (Codice del processo amministrativo).	