



LABORATORIO ESAMI CHIMICO CLINICI S.r.l.

Dir: Gianalfonso Colloredo Mels P.IVA 00442650180

BRONI, p.zza Cagnoni 1 tel. 038551367- fax 0385250614

Sistema qualità certificato UNI EN ISO 9001:2015 valutato da BV

Laboratorio Accreditato Regione Lombardia

www.lecc.it lecc.broni2@gmail.com

P.T.P.C.T.

validità triennale dalla data di adozione

**elaborato dal RPCT Dott.ssa Ludovica Nicoletta Colloredo Mels ed approvato dall'A.U.
di LABORATORIO ESAMI CHIMICO CLINICI SRL**

Redazione	10 ottobre 2023
Verifica	10 ottobre 2023
Approvazione dell'A.U. p.t.	
Dr Gianalfonso Colloredo Mels Dr.	16 ottobre 2023

INDICE

1. INTRODUZIONE.....	3
1.1 SCOPO E FINALITÀ DEL DOCUMENTO.....	3
1.2 METODOLOGIA UTILIZZATA.....	4
1.3 OBIETTIVI STRATEGICI IN MATERIA DI ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA.....	4
2. COMPITI DEI PRINCIPALI ATTORI	6
2.1 IL RPCT	8
2.2 IL RPCT: ATTIVITÀ E POTERI	9
2.3 IL RPCT: RESPONSABILITÀ	10
3. COLLABORAZIONE TRA RPCT E A.U.....	11
4. ANALISI DEL CONTESTO.....	11
4.1 ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO	11
4.2 ANALISI DEL CONTESTO INTERNO	12
4.2.1 LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA ED IL SISTEMA DELLE RESPONSABILITÀ	12
4.2.2 STRUTTURA ORGANIZZATIVA.....	13
4.2.3 LE RISORSE FINANZIARIE DI CUI SI DISPONE	14
4.2.4 LE RILEVAZIONI DI FATTI CORRUTTIVI INTERNI CHE SI SIANO VERIFICATI	14
4.2.5 GLI ESITI DI PROCEDIMENTI DISCIPLINARI CONCLUSI	14
5. MAPPATURA DEI PROCESSI EVENTI DI RISCHIO E MISURE ANTICORRUZIONE.....	14
5.1 LA “MAPPATURA” DEI PROCESSI	14
5.2 IDENTIFICAZIONE DEGLI EVENTI RISCHIOSI	14
5.3 INDIVIDUAZIONE DELLE MISURE	16
5.4 PROGRAMMAZIONE DELLE MISURE	17
5.4.1 MISURE DI TRASPARENZA.....	18
5.4.2 MISURA DI CONTROLLO.....	18
6. MONITORAGGIO E RIESAME.....	18
7. CONSULTAZIONE E COMUNICAZIONE	19
8. IMPLEMENTAZIONE DEL PROGRAMMA TRASPARENZA.....	19

1. INTRODUZIONE- QUADRO NORMATIVO

Il contenuto del presente Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza è disciplinato dalla Legge 06 novembre 2012 n. 190 intitolata "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione".

La legge n.190 del 2012 e ss.mm.ii. (nonché la Delibera ANAC n. 1134/2017), stabilisce che:

- le società e gli enti pubblici economici, obbligati al rispetto della normativa anticorruzione, adottino un documento unitario il PTPC (Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione), che fornisca "una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione e indichi gli interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio [art. 1, comma 5, lettera a) della Legge n. 190 del 2012];

- l'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) verifichi e monitori l'attuazione della normativa da parte delle amministrazioni e degli altri soggetti privati chiamati ad adempiervi, con particolare riferimento all'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione elaborate dalle società in controllo pubblico o dagli enti pubblici economici. Il Piano Nazionale Anticorruzione 2019 è stato il documento metodologico da seguire nella predisposizione dei PTPCT ante 2023.

Sebbene LABORATORIO ESAMI CHIMICO CLINICI SRL non sia qualificabile come PA ovvero come ente privato partecipato da Ente Pubblico o in controllo da parte di PA ecc, è certamente da qualificarsi come Ente di diritto privato ex art 2 bis del DLSG 33/2013 in quanto LABORATORIO ESAMI CHIMICO CLINICI SRL (proprio in virtù della delibera n 203 del 17.5.23 di ANAC) pubblica un bilancio annuo superiore agli euro 500.000 e svolgente funzioni amministrative (latu senso) ossia erogando servizi laboratoristici in favore di PA.

1.1 SCOPO E FINALITÀ DEL DOCUMENTO

Lo scopo del presente documento è di progettare, realizzare e garantire il miglioramento continuo del "Sistema di gestione del rischio corruttivo", ispirandosi ai principali standard internazionali di risk management, al fine di:

- favorire, attraverso misure organizzative sostenibili, il buon andamento e l'imparzialità delle decisioni e dell'attività amministrativa e prevenire il verificarsi di eventi corruttivi;
- migliorare il processo decisionale alla luce del costante aggiornamento delle informazioni disponibili.

1.2 METODOLOGIA UTILIZZATA

Il processo di gestione del rischio di corruzione si articola nelle fasi rappresentate nella Figura 1:

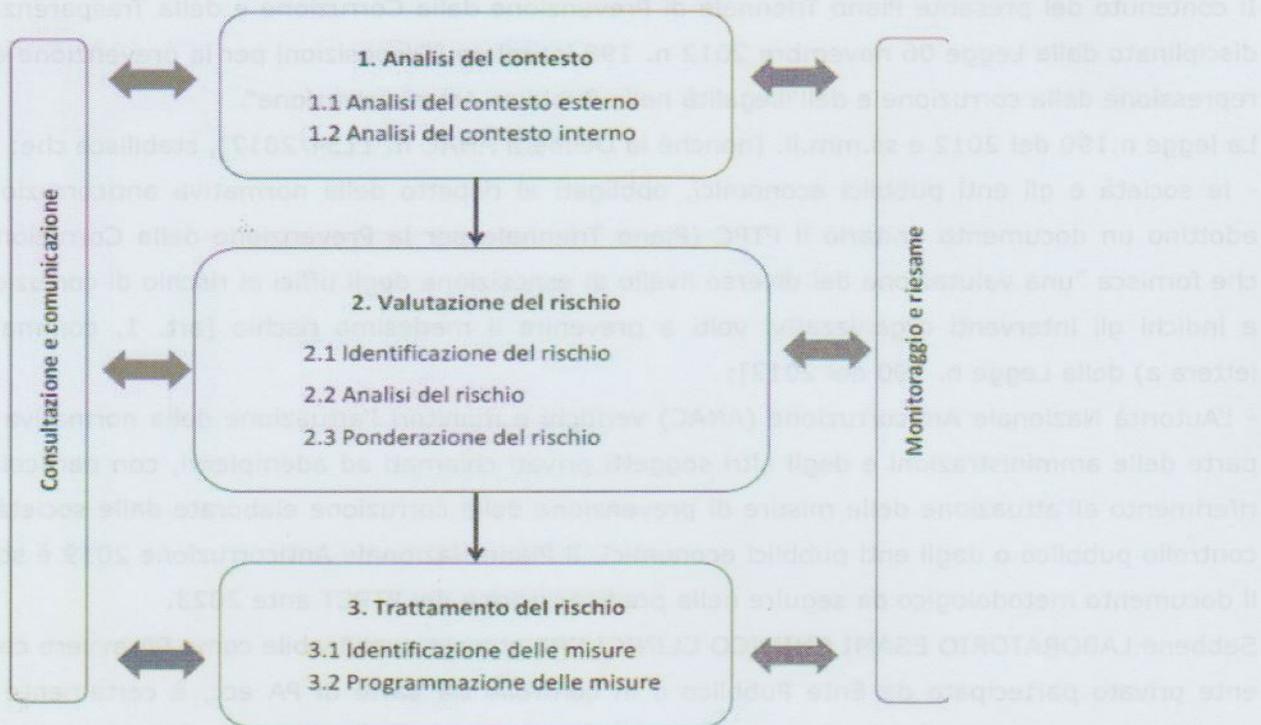


Figura 1 – Il processo di gestione del rischio di corruzione

In questa prima fase, per attuare le finalità del presente documento, riportate nel paragrafo precedente, come buona prassi, non saranno introdotte ulteriori misure di controllo, bensì razionalizzati e messi a sistema i controlli già esistenti, evitando di implementare misure di prevenzione solo formali e migliorandone la finalizzazione rispetto agli obiettivi indicati. Il processo di gestione del rischio si sviluppa secondo una logica sequenziale e ciclica che ne favorisce il continuo miglioramento. Le fasi centrali del sistema sono: → l'analisi del contesto; → la valutazione del rischio; → il trattamento del rischio; a cui si affiancano due ulteriori fasi trasversali: → la fase di consultazione e comunicazione; → la fase di monitoraggio e riesame del sistema. Sviluppandosi in maniera "ciclica", in ogni sua ripartenza il ciclo deve tener conto, in un'ottica migliorativa, delle risultanze del ciclo precedente, utilizzando l'esperienza accumulata e adattandosi agli eventuali cambiamenti del contesto interno ed esterno.

1.3 OBIETTIVI STRATEGICI IN MATERIA DI ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

Il primo obiettivo che va posto è quello del valore pubblico secondo le indicazioni che sono contenute nel DM n. 132/2022. Per favorire la creazione di valore pubblico, un'amministrazione dovrebbe prevedere obiettivi strategici, che secondo il PNA 2022 riguardano anche la trasparenza, quali ad esempio:

- revisione e miglioramento della regolamentazione interna (a partire dal codice di comportamento e dalla gestione dei conflitti di interessi)
- promozione delle pari opportunità per l'accesso agli incarichi di vertice (trasparenza ed imparzialità dei processi di valutazione)
- incremento dei livelli di trasparenza e accessibilità delle informazioni da parte degli stakeholder, sia interni che esterni
- miglioramento continuo dell'informatizzazione dei flussi per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente"
- miglioramento dell'organizzazione dei flussi informativi e della comunicazione al proprio interno e verso l'esterno
- digitalizzazione dell'attività di rilevazione e valutazione del rischio e di monitoraggio
- individuazione di soluzioni innovative per favorire la partecipazione degli stakeholder alla elaborazione della strategia di prevenzione della corruzione
- incremento della formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza e sulle regole di comportamento per il personale della struttura dell'ente
- miglioramento del ciclo della performance in una logica integrata (performance, trasparenza, anticorruzione)
- promozione di strumenti di condivisione di esperienze e buone pratiche (ad esempio costituzione/partecipazione a Reti di RPCT in ambito territoriale)
- miglioramento continuo della chiarezza e conoscibilità dall'esterno dei dati presenti nella sezione Amministrazione Trasparente
- rafforzamento dell'analisi dei rischi e delle misure di prevenzione con riguardo alla gestione degli appalti pubblici e alla selezione del personale
- coordinamento della strategia di prevenzione della corruzione con quella di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo.

2. COMPITI DEI PRINCIPALI ATTORI



Figura 2 - Gli attori coinvolti nel sistema di gestione del rischio

Funzione	Referente	Compito
Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT)	Dott.ssa Ludovica Nicoletta Colloredo Mels nomina 15.9.23 scadenza 14.9.26	<p>Coordinare il processo di gestione del rischio, con particolare riferimento alla fase di predisposizione del PTPCT e al monitoraggio. In particolare, il RPCT è dedicato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - alla vigilanza sull'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e in materia di trasparenza; - ai compiti ai sensi della disciplina sul whistleblowing; - alle attribuzioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi; - ai compiti e poteri in materia di Anagrafe unica delle stazioni appaltanti (AUSA) e di contrasto al riciclaggio.
Organo di indirizzo politico-amministrativo	Amministratore Unico	<p>Valorizzare, in sede di formulazione degli indirizzi e delle strategie dell'amministrazione, lo sviluppo e la realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione;</p> <p>Tenere conto, in sede di nomina del RPCT, delle competenze e dell'autorevolezza necessarie al corretto svolgimento delle funzioni ad esso assegnate e adoperarsi affinché le stesse siano sviluppate nel tempo;</p> <p>Assicurare al RPCT un supporto concreto, garantendo la disponibilità di risorse umane e digitali adeguate, al fine di favorire il corretto svolgimento delle sue funzioni;</p> <p>Promuovere una cultura della valutazione del rischio all'interno dell'organizzazione, incentivando l'attuazione di percorsi formativi e di sensibilizzazione relativi all'etica pubblica che coinvolgano l'intero personale.</p>

Funzione	Referente	Compito
Dirigenti e i Responsabili	A.U. RSPP RLS DIR. LAB. BASE RESP. SEZIONI SPEC. RESP. SEGRETERIA RQ	Valorizzare la realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione in sede di formulazione degli obiettivi delle proprie unità organizzative; Partecipare attivamente al processo di gestione del rischio, coordinandosi opportunamente con il RPCT e fornendo i dati e le informazioni necessarie per realizzare l'analisi del contesto, la valutazione, il trattamento del rischio e il monitoraggio delle misure; Curare lo sviluppo delle proprie competenze in materia di gestione del rischio di corruzione e promuovere la formazione in materia dei dipendenti assegnati ai propri uffici, nonché la diffusione di una cultura organizzativa basata sull'integrità; Assumersi la responsabilità dell'attuazione delle misure di propria competenza programmate nel PTPCT e operare in maniera tale da creare le condizioni che consentano l'efficace attuazione delle stesse da parte del loro personale (ad esempio, contribuendo con proposte di misure specifiche).
Responsabile unico del procedimento (RUP)	Individuati all'occorrenza tra gli idonei a ricoprire il ruolo.	Il Responsabile unico del procedimento (RUP) è una figura centrale nel settore dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture, chiamata a vigilare sullo svolgimento delle fasi di progettazione, affidamento ed esecuzione di ogni singolo intervento. Il RUP è dunque il principale soggetto coinvolto nei processi delle singole fasi dell'appalto nelle quali possono presentarsi situazioni di rischio corruttivo a pregiudizio del corretto e imparziale svolgimento dell'azione amministrativa.
Strutture di vigilanza ed audit interno	Revisore Unico	Svolgere l'esame periodico della funzionalità del processo di gestione del rischio.
Lavoratori	Dipendenti e prestatori d'opera	Partecipare attivamente al processo di gestione del rischio e, in particolare, alla attuazione delle misure di prevenzione programmate nel PTPCT.
Tutti i soggetti che dispongono di dati utili e rilevanti	Responsabili funzione ut supra	Fornire tempestivamente i dati utili e rilevanti in loro possesso al RPCT ai fini della corretta attuazione del processo di gestione del rischio.

2.1 IL RPCT

L'A.U. pt del LABORATORIO ESAMI CHIMICO CLINICI SRL, in esito alla valutazione circa la sussistenza dei requisiti necessari per lo svolgimento delle funzioni del RPCT nonché valutato che è di ridotte dimensioni la struttura organizzativa della società che qui viene in rilievo e che, quindi, il RPCT può essere individuato in un dipendente con posizione organizzativa non apicale dirigenziale ma che comunque garantisca le idonee competenze e gli idonei requisiti soggettivi imposti ex lege, ha nominato con decorrenza dal 15 settembre 2023 e per la durata di tre annualità, quale Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) la Dott.ssa Ludovica Nicoletta Colloredo Mels, nata a Pavia il 10.12.1983 (CF: CLLLVC83T50G388V); dotata di adeguata conoscenza dell'organizzazione aziendale, dell'organigramma del personale nonché del funzionamento dell'amministrazione; dotata altresì della necessaria autonomia valutativa e che, con la sottoscrizione per accettazione dell'atto di nomina, ha dichiarato ed assicurato di non essere in una posizione aziendale che presenti profili di conflitto d'interessi e anzi ha assicurato di operare in diretta collaborazione con l'Organo di Indirizzo costituito dall'A.U. e cui è legata da uno stretto vincolo fiduciario.

L'RPCT Dott.ssa Ludovica Nicoletta Colloredo Mels ha altresì dichiarato ed assicurato di avere dato dimostrazione, a far data dalla sua assunzione ininterrottamente sino ad oggi, di un comportamento integerrimo e di non essere stata destinataria di provvedimenti giudiziari di condanna penale e/o di provvedimenti sanzionatori disciplinari anche rispetto ai reati elencati nel Dlgs n. 235/2012, art. 7 co. 1 lettere da a) ad f), nonché rispetto ai reati contro la P.A. e, in particolare, quelli richiamati dal Dlgs n. 39/2013 che fanno riferimento al titolo II, capo 1 intitolato "Dei delitti dei pubblici ufficiali contro la Pubblica Amministrazione".

Il RPCT agisce in condizioni di indipendenza e di garanzia, senza alcuna autorità decisionale e/o responsabilità diretta di aree operative sottoposte a controllo e/o monitoraggio, nè è gerarchicamente subordinato ai responsabili di tali aree; dall'espletamento dell'incarico di RPCT non può, in alcun caso, derivare alcun compenso aggiuntivo rispetto a quello vigente all'attualità e pattuito dalla Dott.ssa Ludovica Nicoletta Colloredo Mels in qualità di biologa specializzata.

Il RPCT potrà essere revocato dall'AU solo per giusta causa, ferma la revoca nel caso in cui siano stati avviati, nei confronti del medesimo, procedimenti penali per condotte di natura corruttiva e ferme restando le ulteriori causali previste per la sospensione o decadenza dell'incarico dal D.Lgs. n. 39 del 2013.

Dall'espletamento dell'incarico di RPCT non può derivare l'attribuzione di alcun compenso aggiuntivo.

2.2 IL RPCT: ATTIVITÀ E POTERI

Il RPCT deve:

- elaborare e successivamente aggiornare una proposta di Piano triennale di Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza da sottoporre all'AU p.t.; tale proposta verrà elaborata sulla base delle informazioni che saranno rese dallo stesso A. U. oltre che dall'Ufficio Ragioneria aziendale;
- verificare l'efficace attuazione delle misure di prevenzione generali e specifiche definite nel PTPCT (c.d. Piano Triennale) e l'adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente;
- riferire periodicamente nei confronti dell'AU sull'attività svolta e da svolgere, almeno con cadenza semestrale considerata le ridotte dimensioni della organizzazione aziendale;
- con scadenza almeno semestrale sarà effettuato un controllo, anche a campione, su:
 - * fatture passive, con particolare riguardo alla correttezza delle prestazioni erogate di cui si chiede il pagamento a "Laboratorio esami chimico clinici srl";
 - * fatture attive di "Laboratorio esami chimico clinici srl", sia nei confronti di soggetti italiani che di quanti risiedono all'estero;
 - * la destinazione di erogazioni ottenute da soggetti giuridici pubblici;
- redigere la Relazione annuale, entro il 31 dicembre di ogni anno e con decorrenza dal 31.12.2023, recante i risultati dell'attività svolta, curandone la pubblicazione sul sito web della Società;
- vigilare sul rispetto delle disposizioni di cui al Dlgs 39/2013 e ssmm, con precisazione che all'attualità all'azienda non è applicabile il Dlgs 24/2023 (a norma dell'art 2 co. 3 lett. Q n 3)) giacchè "Laboratorio esami chimico clinici srl" allo stato non ha adottato il MOG ossia il Modello Organizzativo ex Dlgs 231/2001; con ulteriore precisazione che detto Laboratorio non è tenuto ad adottare ed a pubblicare il c.d. "registro accessi" inerente il FOIA come anche confermato per iscritto da ATS di Pavia con comunicazione prot. n. 67151/2023 datata 17.11.23 in forza delle LINEE GUIDA ANAC N 1309 del 28.12.2016 oltre che della Direttiva n 2/2017 del Ministero Per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione;
- segnalare all'A.U. le disfunzioni all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza e indicando alle strutture competenti all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia 3 di prevenzione della corruzione e della trasparenza;

Poteri del RPCT in materia di whistleblowing:

La Direttiva UE 1937/2019, trasposta in Italia con il Decreto Legislativo n. 24 del 10 marzo 2023, ha esteso l'obbligo di istituzione di canali interni sicuri per la segnalazione di illeciti anche a tutte le Aziende con più di 50 dipendenti; ovvero delle Aziende che abbiano adottato il MOG.

LABORATORIO ESAMI CHIMICO CLINICI SRL, non presentando detti requisiti, non rientra tra le Aziende obbligate in tal senso.

2.3 IL RPCT: RESPONSABILITÀ

La normativa prevede consistenti responsabilità in capo al RPCT.

- PER OMESSA REDAZIONE DEL PTPCT:

Laddove sia riscontrata la violazione dell'obbligo di predisposizione del PTPCT in capo al RPCT, salvo che il fatto non costituisca reato, ANAC applica una sanzione amministrativa non inferiore al minimo di € 1'000,00 e non superiore al massimo pari ad € 10'000,00 (D.i. n. 90/2014, art 19 co. 5);

Nei casi in cui all'interno dell'amministrazione vi sia una condanna per un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato e il RPCT non abbia predisposto il PTPCT prima della commissione del reato, si configura un'ipotesi di responsabilità disciplinare.

- PER OMESSO CONTROLLO

Nel caso di omesso controllo sulle misure di prevenzione previste del Piano, si configura un'ipotesi di responsabilità disciplinare in capo al RPCT.

- PER VIOLAZIONE DELLE MISURE DI TRASPARENZA

Costituiscono elemento di valutazione della responsabilità dirigenziale, eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine dell'amministrazione e sono comunque valutati: l'inadempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente; il rifiuto, il differimento e la limitazione all'accesso ex Legge 241/1990;

Il RPCT potrà essere revocato dall'AU solo per giusta causa, ferma la revoca nel caso in cui siano stati avviati, nei confronti del medesimo, procedimenti penali per condotte di natura corruttiva e ferme restando le ulteriori causali previste per la sospensione o decadenza dell'incarico dal D.Lgs. n. 39 del 2013.

Nel caso di cui al periodo precedente, così come in caso di risoluzione del contratto di lavoro del dirigente nominato RPCT, si applica la disciplina di cui all'art. 15 del D.Lgs. n. 39 del 2013, che dispone la comunicazione all'ANAC della contestazione affinché questa possa formulare una richiesta di riesame prima che la risoluzione divenga efficace. Inoltre, in ottemperanza al disposto dell'art. 1, comma 7, della Legge n. 190 del 2012, così come modificata dal D.Lgs. n. 97 del 2016, eventuali misure discriminatorie, dirette o indirette, nei confronti del RPCT per motivi collegati, direttamente o indirettamente, allo svolgimento delle Sue funzioni, devono essere tempestivamente segnalate all'ANAC, che può chiedere informazioni ed agire ai sensi

del citato art. 15. Per tutto quanto non indicato ai commi che precedono, resta fermo quanto previsto, in merito a compiti e responsabilità del RPCT, nella Legge n. 190 del 2012 e nel D.Lgs. n. 33 del 2013, come modificati e integrati dal D.Lgs. n. 97 del 2016, nonché nel D.Lgs. n. 39 del 2013, oltre che nelle indicazioni e direttive dell'Autorità Nazionale Anticorruzione e nel Piano Nazionale Anticorruzione pro-tempore vigente. Della sopraindicata nomina verrà data comunicazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione nonché adeguata pubblicità secondo il disposto del vigente D.Lgs. n. 33 del 2013, così come modificato dal D.Lgs. n. 97 del 2016 ssmm; oltre che alle PPAA coinvolte.

3. COLLABORAZIONE TRA RPCT E A.U.

Il RPCT è il punto di riferimento rispetto all'A.U. per l'attuazione della normativa anticorruzione (non sussistendo, in specie, un Collegio Sindacale ovvero un Sindaco). In questa ottica, l'adozione di un Piano quanto più esaustivo costituirà un ausilio per i controlli del RPCT.

4. ANALISI DEL CONTESTO

La prima fase del processo di gestione del rischio è relativa all'analisi del contesto esterno ed interno. In questa fase, LABORATORIO ANALISI CHIMICO CLINICHE SRL ha acquisito le informazioni necessarie ad identificare il rischio corruttivo, in relazione sia alle caratteristiche dell'ambiente in cui opera (contesto esterno), sia alla propria organizzazione (contesto interno).

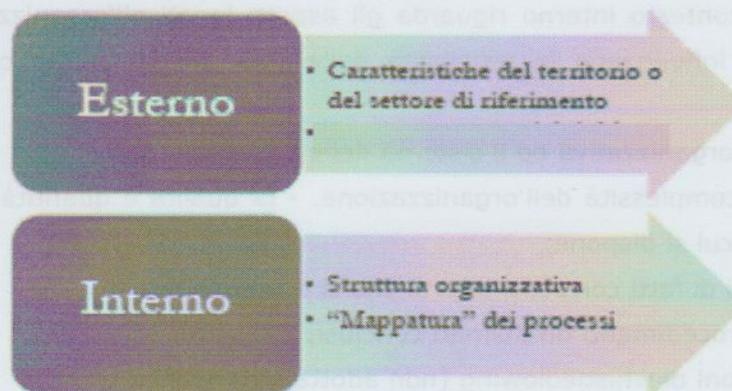


Figura 3 - Le fasi dell'analisi del contesto

4.1 ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO

L'analisi del contesto esterno ha come duplice obiettivo quello di evidenziare come le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente nel quale LABORATORIO ANALISI CHIMICO CLINICHE SRL si trova ad operare possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi e, al tempo stesso, condizionare la valutazione del rischio corruttivo e il monitoraggio

dell' idoneità delle misure di prevenzione. Le attività funzionali all' analisi del contesto esterno sono rappresentate in Figura 4.

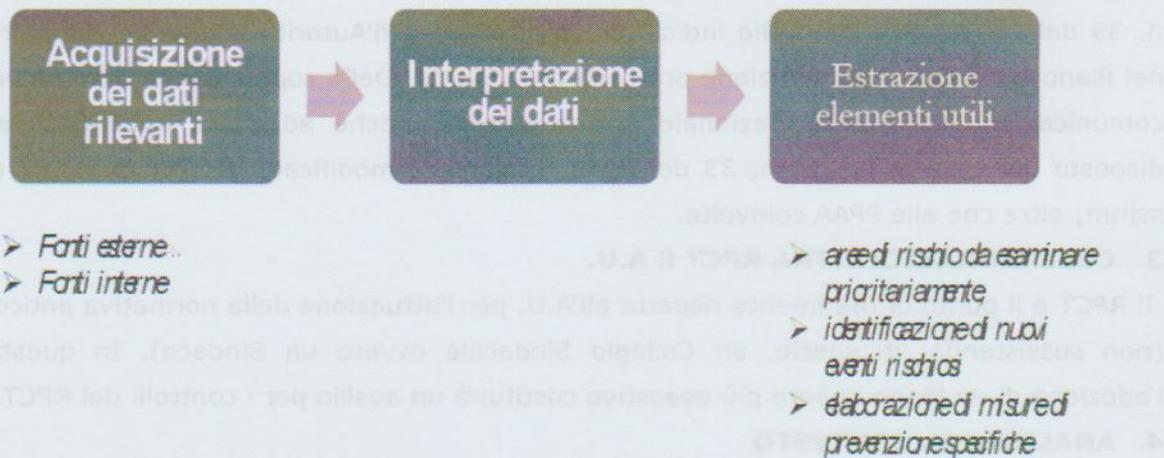


Figura 4 - Attività funzionali all' analisi del contesto esterno

Da un punto di vista operativo, l' analisi del contesto esterno è riconducibile sostanzialmente a due tipologie di attività:

- 1) l' acquisizione dei dati rilevanti;
- 2) l' interpretazione degli stessi ai fini della rilevazione del rischio corruttivo.

4.2 ANALISI DEL CONTESTO INTERNO

L' analisi del contesto interno riguarda gli aspetti legati all' organizzazione e alla gestione per processi che influenzano la sensibilità della struttura al rischio corruttivo ed è volta a far emergere:

- la struttura organizzativa ed il sistema delle responsabilità;
- il livello di complessità dell' organizzazione. - la qualità e quantità del personale; - le risorse finanziarie di cui si dispone;
- le rilevazioni di fatti corruttivi interni che si siano verificati;
- gli esiti di procedimenti disciplinari conclusi;
- le segnalazioni di whistleblowing (non adottate da L.E.C.C).

Tutti questi aspetti contestualizzano il sistema di prevenzione della corruzione e sono in grado di incidere sul suo livello di attuazione e di adeguatezza.

4.2.1 LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA ED IL SISTEMA DELLE RESPONSABILITÀ

LABORATORIO ANALISI CHIMICO CLINICHE SRL è stata costituita il 22.3.1976 ed ha iniziato la propria attività nell' ambito delle analisi mediche e chimico-cliniche a far data dal 27.04.1976 in forma di società a responsabilità limitata non partecipata, non qualificabile come PA ovvero come ente privato partecipato da Ente Pubblico o in controllo da parte di PA ecc, ma certamente

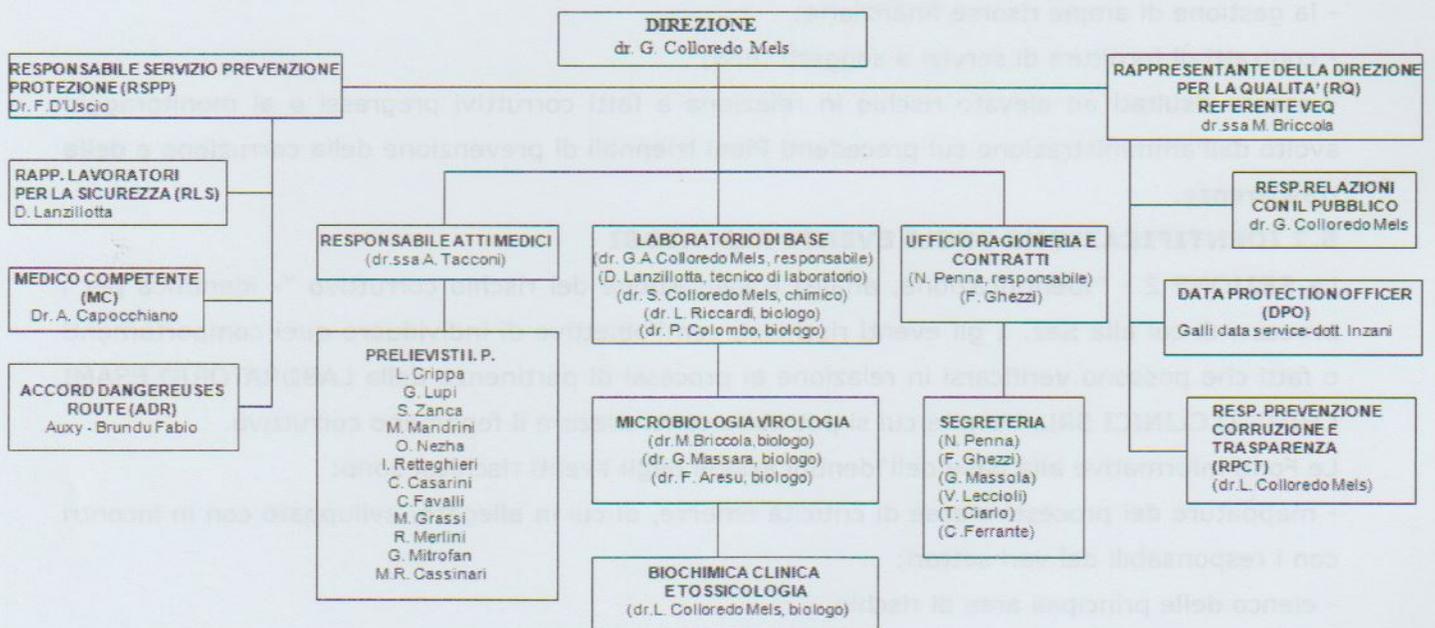
da qualificarsi come Ente di diritto privato ex art 2 bis del DLSG 33/2013 in quanto LABORATORIO ESAMI CHIMICO CLINICI SRL (proprio in virtù della delibera n 203 del 17.5.23 di ANAC) pubblica un bilancio annuo superiore agli euro 500.000 e svolgente funzioni amministrative (latu senso) ossia erogando servizi laboratoristici in favore di PA essendo Laboratorio autorizzato, accreditato ed a contratto erogando servizi in regime di SSR.

4.2.2 STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Si riporta l'organigramma aziendale aggiornato a gennaio 2023 per rappresentare la struttura organizzativa dell'azienda.

MANUALE DI QUALITÀ All. 5.5.1 - ORGANIGRAMMA LECC s.r.l. <i>Laboratorio Esami Chimico Clinici</i>	DATA EMISSIONE 02.01.03	PAGINA NUMERO pag. 1 di 1
	DATA REVISIONE 23.01.2024	REV.25

ORGANIGRAMMA FUNZIONALE E NOMINATIVO



4.2.3 LE RISORSE FINANZIARIE DI CUI SI DISPONE

Le risorse finanziarie di cui dispone la LABORATORIO ESAMI CHIMICO CLINICI SRL sono attestate dai bilanci periodicamente pubblicati.

4.2.4 LE RILEVAZIONI DI FATTI CORRUTTIVI INTERNI CHE SI SIANO VERIFICATI

Negli anni pregressi non si sono verificati fatti corruttivi.

4.2.5 GLI ESITI DI PROCEDIMENTI DISCIPLINARI CONCLUSI

Non si sono verificati procedimenti disciplinari in ordine alla materia anticorruzione.

5. MAPPATURA DEI PROCESSI EVENTI DI RISCHIO E MISURE ANTICORRUZIONE

Si identificano le seguenti sezioni:

- "SEZIONE 1 Mappatura PROCESSI-ATTIVITA'"
- "SEZIONE 2 Identificazione, analisi e valutazione del rischio corruttivo "
- "SEZIONE 3 Trattamento del Rischio"

5.1. Sezione 1

Con mappatura dei processi - Sezione 1 - si intende l'identificazione dei processi/attività di LABORATORIO ESAMI CHIMICO CLINICI SRL a possibile rischio:

- l'ampio livello di discrezionalità di cui gode l'Amministrazione Unico (in tal senso possono essere ricompresi quelli che afferiscono a quelle aree che la l. n. 190/2012 ritiene essere a rischio generale quali autorizzazioni o concessioni, concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera oltre ad altri processi afferenti ad aree di rischio specifiche)
- la gestione di ampie risorse finanziarie;
- contratti di fornitura di servizi a soggetti terzi;
- essere risultati ad elevato rischio in relazione a fatti corruttivi pregressi o al monitoraggio svolto dall'amministrazione sui precedenti Piani triennali di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

5.2 IDENTIFICAZIONE DEGLI EVENTI RISCHIOSI

La SEZIONE 2 - "Identificazione, analisi e valutazione del rischio corruttivo" - identifica per i processi di cui alla Sez. 1 gli eventi rischiosi, con l'obiettivo di individuare quei comportamenti o fatti che possono verificarsi in relazione ai processi di pertinenza della LABORATORIO ESAMI CHIMICO CLINICI SRL, tramite cui si potrebbe concretizzare il fenomeno corruttivo.

Le Fonti informative alla base dell'identificazione degli eventi rischiosi sono:

- mappatura dei processi e aree di criticità emerse, di cui in allegato, sviluppato con incontri con i responsabili dei vari settori;
- elenco delle principali aree di rischio.

La sezione 2 è articolata in:

- DESCRIZIONE DEL COMPORTAMENTO A RISCHIO CORRUZIONE (EVENTO A RISCHIO)"
- FATTORI ABILITANTI
- VALUTAZIONE DEL RISCHIO IMPATTO PROBABILITA' GIUDIZIO SINTETICO MOTIVAZIONE

Dove: VALUTAZIONE DEL RISCHIO= IMPATTO X PROBABILITA' IMPATTO: conseguenze che l'evento corruttivo produrrebbe PROBABILITA' che si verifichi uno specifico evento corruttivo, sulle segnalazioni o eventi già occorsi.

Nell'analisi è stato seguito il Principio della Posizione massimamente garantista.

L'analisi del rischio ha il duplice obiettivo di pervenire ad una comprensione più approfondita degli eventi rischiosi identificati nella fase precedente, attraverso l'analisi dei cosiddetti fattori abilitanti della corruzione, e di stimare il livello di esposizione dei processi e delle relative

attività al rischio Analisi dei fattori abilitanti. L'analisi è effettuata al fine di comprendere i fattori abilitanti degli eventi corruttivi, ossia i fattori di contesto che agevolano il verificarsi di comportamenti o fatti di corruzione. L'analisi di questi fattori consente di individuare le misure specifiche di trattamento più efficaci, ossia le azioni di risposta più appropriate e indicate per prevenire i rischi. I fattori abilitanti possono essere, per ogni rischio, molteplici e combinarsi tra loro. I possibili fattori abilitanti del rischio corruttivo sono, a titolo esemplificativo:

- a. mancanza di misure di trattamento del rischio (controlli): in fase di analisi andrà verificato se presso LABORATORIO ESAMI CHIMICO CLINICI SRL siano già stati predisposti – ma soprattutto efficacemente attuati – strumenti di controllo relativi agli eventi rischiosi;
 - b. mancanza di trasparenza;
 - c. eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento;
 - d. esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto;
 - e. scarsa responsabilizzazione interna;
 - f. inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi;
 - g. inadeguata diffusione della cultura della legalità;
 - h. mancata attuazione del principio di distinzione tra politica e amministrazione
- Stima del livello di esposizione al rischio Definire il livello di esposizione al rischio di eventi corruttivi è importante per individuare i processi e le attività del processo su cui concentrare l'attenzione sia per la progettazione o per il rafforzamento delle misure di trattamento del rischio, sia per l'attività di monitoraggio da parte del RPCT.

In questa fase, l'analisi è finalizzata a stimare il livello di esposizione al rischio per ciascun oggetto definito nella fase precedente: processo o sua attività. L'analisi del livello di esposizione si è svolta rispettando tutti i principi guida richiamati nonché un criterio generale di "prudenza": in tal senso, è sempre da evitare la sottostima del rischio che non permetterebbe di attivare in alcun modo le opportune misure di prevenzione.

Ai fini dell'analisi del livello di esposizione al rischio è stato necessario:

- a) scegliere l'approccio valutativo: approccio qualitativo (in assenza di serie di dati storiche che possano supportare un approccio quantitativo);
- b) individuare i criteri di valutazione tra i possibili riportati di seguito:
 - livello di interesse "esterno": la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo determina un incremento del rischio;
 - grado di discrezionalità del decisore A.U.: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato;
 - manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata: se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi in passato in LABORATORIO ESAMI CHIMICO CLINICI SRL o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quell'attività ha delle caratteristiche che

- rendono attuabili gli eventi corruttivi;
- opacità del processo decisionale: l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio;
 - livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano: la scarsa collaborazione può segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opacità sul reale grado di rischiosità;
 - grado di attuazione delle misure di trattamento: l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi.

c) rilevare i dati e le informazioni:

La rilevazione dei dati e delle informazioni necessarie a esprimere un giudizio motivato sui criteri di cui al precedente punto b) sono stati coordinati dal RPCT, attraverso forme di autovalutazione da parte dei dirigenti coinvolti nello svolgimento del processo (c.d. self assessment). Le valutazioni, ove presenti, sono supportate da dati oggettivi, quali:

- dati sui precedenti giudiziari e/o sui procedimenti disciplinari a carico dei dipendenti, ossia sentenze passate in giudicato, i procedimenti in corso e i decreti di citazione a giudizio riguardanti:

- i. i reati contro la PA;
- ii. il falso e la truffa, con particolare riferimento alle truffe aggravate all'amministrazione (artt. 640 e 640 bis c.p.);
- iii. i procedimenti aperti per responsabilità amministrativo/contabile (Corte dei Conti);
- iv. i ricorsi amministrativi in tema di affidamento di contratti pubblici.

- le segnalazioni pervenute, nel cui ambito rientrano certamente le segnalazioni ricevute tramite apposite procedure di whistleblowing, reclami e risultanze di indagini di customer satisfaction, che possono indirizzare l'attenzione su possibili malfunzionamenti o sulla malagestione di taluni processi organizzativi;

- ulteriori dati in possesso di LABORATORIO ESAMI CHIMICO CLINICI SRL (es. rassegne stampa, ecc.).

Tali dati consentono una valutazione meno autoreferenziale e una stima più accurata, nonché rendono più solida la motivazione del giudizio espresso.

d) formulare un giudizio sintetico, adeguatamente motivato: per ogni oggetto di analisi si procede ad applicare una scala di misurazione ordinale, quale ALTO, MEDIO, BASSO, adeguatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccolte.

5.3 INDIVIDUAZIONE DELLE MISURE

Per quanto riguarda le Misure da intraprendere, una volta compiuta la valutazione del rischio, dovranno essere valutate le diverse opzioni per ridurre l'esposizione dei processi/attività alla corruzione. Le Misure sono collegate ai rischi nella "SEZIONE 3 Trattamento del Rischio".

La prima e delicata fase del trattamento del rischio ha come obiettivo quello di identificare le

misure di prevenzione della corruzione di LABORATORIO ESAMI CHIMICO CLINICI SRL, in funzione delle criticità rilevate in sede di analisi. Le principali tipologie di misure che possono essere individuate sia come generali che specifiche:

Tipologia di misura	Esempi di indicatori
misure di controllo	numero di controlli effettuati su numero di pratiche/provedimenti/ecc.
misure di trasparenza	presenza o meno di un determinato atto/dato/informazione oggetto di pubblicazione (si/no)
misure di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento	numero di iniziative effettuate sull'etica pubblica rispetto a quelle programmate
misure di regolamentazione	verifica sull'adozione di un determinato regolamento/procedura (si/no)
misure di semplificazione	presenza o meno di documentazione o disposizioni che semplifichino i processi (si/no)
misure di formazione	numero di partecipanti a un determinato corso su numero soggetti interessati; risultanze sulle verifiche di apprendimento (risultato dei test su risultato atteso)
misure di sensibilizzazione e partecipazione	numero di iniziative svolte ed evidenza dei contributi raccolti rispetto alle iniziative programmate per tipologia di destinatari (soggetti interni o stakeholder)
misure di rotazione	numero di incarichi/pratiche ruotati/sul totale
misure di segnalazione e protezione (che possono anche essere riferite ai whistleblower)	numero di misure adottate per agevolare, sensibilizzare, garantire i segnalanti numero di segnalazioni di WB esaminate rispetto a quelle ricevute nell'anno X
misure di gestione del conflitto di interessi	specifiche previsioni su casi particolari di conflitto di interessi tipiche dell'attività dell'amministrazione o ente (si/no)
misure di regolazione dei rapporti con i "rappresentanti di interessi particolari" (lobbies).	presenza o meno di discipline volte a regolare il confronto con le <i>lobbies</i> e strumenti di controllo (si/no)
misure di gestione del <i>pantouflage</i>	numero di dichiarazioni di impegno al rispetto del divieto di <i>pantouflage</i> acquisite rispetto al totale dei dipendenti cessati numero di verifiche effettuate su un campione di dichiarazioni di impegno al rispetto del divieto di <i>pantouflage</i> rispetto al totale dei dipendenti cessati

5.4 PROGRAMMAZIONE DELLE MISURE

La seconda fase del trattamento del rischio ha come obiettivo quello di programmare adeguatamente e operativamente le misure di prevenzione della corruzione di LABORATORIO ESAMI CHIMICO CLINICI SRL.

La programmazione operativa prevede, la definizione dei seguenti elementi: fasi (e/o modalità) di attuazione della misura. Laddove la misura sia particolarmente complessa e necessiti di varie azioni per essere adottata e presupponga il coinvolgimento di più attori, ai fini di una maggiore responsabilizzazione dei vari soggetti coinvolti, appare opportuno indicare le diverse fasi per l'attuazione, cioè l'indicazione dei vari passaggi con cui LABORATORIO ESAMI CHIMICO CLINICI SRL intende adottare la misura; tempistica di attuazione della misura e/o delle sue fasi. La misura (e/o ciascuna delle fasi/azioni in cui la misura si articola), deve opportunamente essere scadenzata nel tempo. Ciò consente ai soggetti che sono chiamati ad attuarle, così come ai soggetti chiamati a verificarne l'effettiva adozione (in fase di monitoraggio), di programmare e svolgere efficacemente tali azioni nei tempi previsti; responsabilità connesse all'attuazione della misura (e/o ciascuna delle fasi/azioni in cui la misura si articola). In

un'ottica di responsabilizzazione di tutta la struttura organizzativa e dal momento che diversi uffici possono concorrere nella realizzazione di una o più fasi di adozione delle misure, occorre indicare chiaramente quali sono i responsabili dell'attuazione della misura e/o delle sue fasi, al fine di evitare fraintendimenti sulle azioni da compiere per la messa in atto della strategia di prevenzione della corruzione. indicatori di monitoraggio e valori attesi, al fine di poter agire tempestivamente su una o più delle variabili sopra elencate definendo i correttivi adeguati e funzionali alla corretta attuazione delle misure.

5.4.1 MISURE DI TRASPARENZA

STATO AL 10.10.23	Fasi e tempi di attuazione	Indicatore di attuazione	Risultato atteso	Responsabile
Attuata	Garantire la massima e tempestiva pubblicazione delle informazioni	Informazioni obbligatorie pubblicate	100%	RPCT

5.4.2 MISURA DI CONTROLLO

Con scadenza almeno semestrale sarà effettuato un controllo, anche a campione, su:

- * fatture passive, con particolare riguardo alla correttezza delle prestazioni erogate di cui si chiede il pagamento a "Laboratorio esami chimico clinici srl";
- * fatture attive di "Laboratorio esami chimico clinici srl", sia nei confronti di soggetti italiani che di quanti risiedono all'estero;
- * la destinazione di erogazioni ottenute da soggetti giuridici pubblici;
- * verificare che gli assunti non siano in situazione di conflitto di interesse- incoferibilità-incompatibilità;

6. MONITORAGGIO E RIESAME

Essendo il PTPCT un documento di programmazione segue un monitoraggio e controllo della corretta e continua attuazione delle misure. Per tale ragione, è opportuno che LABORATORIO ESAMI CHIMICO CLINICI SRL adotti il proprio sistema di monitoraggio dell'attuazione delle misure.

In primo luogo, occorre ribadire che la responsabilità del monitoraggio è del RPCT.

Il monitoraggio, dunque, è attuato dal RPCT, coadiuvato da una struttura di supporto e/o dagli altri organi con funzioni di controllo interno, laddove presenti. Il monitoraggio del RPCT consiste nel verificare l'osservanza delle misure di prevenzione del rischio previste nel PTPCT da parte delle unità organizzative in cui si articola LABORATORIO ESAMI CHIMICO CLINICI SRL.

È opportuno che l'attività di monitoraggio sia adeguatamente pianificata e documentata dal RPCT che: riferirà periodicamente nei confronti dell'AU sull'attività svolta e da svolgere, almeno con cadenza semestrale (considerata le ridotte dimensioni della organizzazione aziendale); redigerà la Relazione annuale, entro il 31 dicembre di ogni anno e con decorrenza dal 31.12.2023, recante i risultati dell'attività svolta, curandone la pubblicazione sul sito web

della Società.

7. CONSULTAZIONE E COMUNICAZIONE

La fase di "consultazione e comunicazione" è trasversale, e potenzialmente contestuale, a tutte le altre fasi del processo di gestione del rischio descritte nel presente PTPCT e consiste nelle seguenti attività:

- Attività di coinvolgimento dei soggetti interni (personale, organo politico, etc.) ed esterni (cittadini, associazioni, altre istituzioni, etc.) ai fini del reperimento delle informazioni necessarie alla migliore personalizzazione della strategia di prevenzione della corruzione di LABORATORIO ESAMI CHIMICO CLINICI SRL;
- Attività di comunicazione (interna ed esterna) delle azioni intraprese e da intraprendere, dei compiti e delle responsabilità di ciascuno e dei risultati attesi.

In questa fase particolare attenzione dovrà essere rivolta alla definizione delle attività di comunicazione tra:

- i dirigenti/responsabili degli uffici e il RPCT per favorire l'azione di monitoraggio del PTPCT e il rispetto degli obblighi normativi;
- il RPCT e l'A.U..

Le tempistiche, i contenuti e le modalità di svolgimento delle suddette attività di comunicazione dovranno essere definite nel PTPCT nel rispetto degli obblighi normativi e coerentemente con le altre componenti del sistema di gestione del rischio. In particolare, consultazione e comunicazione dovrebbero assicurare che: - le informazioni pertinenti siano raccolte, esaminate, sintetizzate e condivise; - sia fornita una risposta ad ogni contributo; siano accolte le proposte qualora producano dei miglioramenti.

La mancanza di un adeguato coinvolgimento e di una effettiva comunicazione nei confronti dei soggetti interni ed esterni alimenta il circuito vizioso dell'autoreferenzialità, con la conseguente produzione di strategie di prevenzione della corruzione inefficaci. In particolare, il coinvolgimento deve caratterizzare ogni fase del processo di gestione del rischio.

8. IMPLEMENTAZIONE DEL PROGRAMMA TRASPARENZA

La trasparenza amministrativa, costituisce presupposto per realizzare una buona amministrazione ma anche misura di prevenzione della corruzione, come la stessa Corte Costituzionale ha evidenziato nella sentenza n° 20/2019, laddove considera la legge 190/2012 "principio-argine alla diffusione di fenomeni di corruzione". Essa favorisce, in particolare, la più ampia conoscibilità dell'organizzazione e delle attività che ogni amministrazione o ente realizza in favore della comunità di riferimento, degli utenti, degli stakeholder, sia esterni che interni.

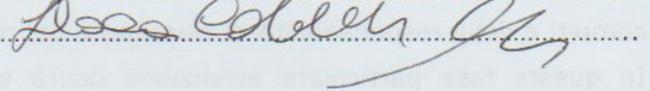
Il legislatore, sin dall'entrata in vigore del d.lgs. n. 33/2013, ha previsto che nei PTPCT sia predisposta una specifica programmazione, da aggiornare annualmente, in cui definire i modi e le iniziative volti all'attuazione degli obblighi di pubblicazione, ivi comprese le misure organizzative per assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi.

In tale programmazione rientra anche la definizione degli obiettivi strategici, compito, come sopra ricordato, affidato all'organo di indirizzo dell'amministrazione. La promozione di maggiori livelli di trasparenza, infatti, costituisce obiettivo strategico di ogni amministrazione che deve tradursi nella definizione di obiettivi organizzativi e individuali.

La piena attuazione della trasparenza comporta anche che le amministrazioni e gli enti prestino la massima cura nella trattazione delle istanze di accesso ex L. 241/1990. Tutte le informazioni necessarie per consentire l'esercizio di entrambi i diritti vanno pubblicate nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web istituzionale.

Broni, addì 10 ottobre 2023.

Il RPCT, Dott.ssa Ludovica Nicoletta Colloredo Mels



8. IMPLEMENTAZIONE DEL PROGRAMMA TRASPARENZA

La trasparenza amministrativa costituisce presupposto per realizzare una buona amministrazione ma anche misura di prevenzione della corruzione, come la stessa Corte Costituzionale ha evidenziato nella sentenza n° 25032/19, la quale considera la legge 190/2012 "principio-argine alla diffusione di fenomeni di corruzione" e ha favorito, in particolare, la più ampia conoscibilità dell'organizzazione e delle attività che ogni amministrazione o ente realizza in favore della comunità di riferimento, degli utenti, degli stakeholder, sia esterni che interni.

Il legislatore, sin dall'entrata in vigore del d.lgs. n. 33/2013, ha previsto che nel RPCT sia predisposta una specifica programmazione, da aggiornare annualmente, in cui definire i modi e le iniziative volte all'attuazione degli obblighi di pubblicazione, nel compiere le misure organizzative per assicurare la regolarità e la tempestività del flusso informativo.