



Società della Salute della Toscana

**SOCIETA' DELLA SALUTE
DELLA VALDINIEVOLE**
Via Cesare Battisti, 31 51017 – Pescia (PT)
Codice Fiscale 91025730473

Piano redatto ai sensi della Legge 190/2012

Piano triennale anticorruzione e trasparenza 2017 / 2019

IL PRESIDENTE
Pier Luigi Galligani

IL DIRETTORE
Claudio Bartolini

INDICE

Art. 1	Premessa
Art. 2	Assetto Organizzativo
Art. 3	Quadro e riferimenti normativi
Art. 4	Composizione, oggetto e finalità del PTPCT
Art. 5	Nozione di anticorruzione
Art. 6	Processo di elaborazione del PTPCT e soggetti interni/esterni coinvolti
Art. 7	Ruoli e responsabilità: il responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RCT)
Art. 8	Ruoli e responsabilità: Nucleo di Valutazione
Art. 9	Ruoli e responsabilità: i responsabili degli Uffici e dei Servizi
Art. 1.0	Ruoli e responsabilità: i referenti del RPCT
Art. 11	La relazione anticorruzione 2016
Art. 12	Analisi di contesto
Art. 12.a	<i>Indagine sulla qualità della vita – anno 2016</i>
Art. 12.b	<i>Analisi del contesto interno</i>
Art. 12.c	<i>Analisi del contesto esterno</i>
Art. 13.	Analisi e gestione del rischio
Art. 13.a	<i>Metodologia utilizzata per la redazione e per l'aggiornamento del P.T.P.C.</i>
Art. 13.b.	<i>Individuazione aree a rischio dell'Ente</i>
Art. 13.b.1	<i>Area relativa all'acquisizione e progressione del personale</i>
Art. 13.b.2	<i>Area relativa all'affidamento di servizi e forniture</i>
Art. 13.b.3	<i>Area provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</i>
Art. 13.b.4	<i>Area provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario</i>
Art. 13.b.5	<i>Area provvedimenti ulteriori soggetti a rischio</i>
Art. 13.c	<i>Valutazione complessiva del rischio</i>
Art. 13.c.1	<i>Identificazione dei rischi</i>
Art. 13.c.2	<i>Analisi dei rischi</i>
Art. 13.c.3	<i>Ponderazione dei rischi</i>
Art. 13.d	<i>Valutazione dei rischi (Metodologia)</i>
Art. 14	Misure di prevenzione della corruzione
Art. 15	Ulteriori misure di salvaguardia nella prevenzione della corruzione
Art. 16	Tutela del dipendente pubblico che effettua la segnalazione di illecito
Art. 17	Trasparenza
Art. 18	Codice di comportamento
Art. 19	Disposizioni finali

IL PRESIDENTE
Pier Luigi Galligani

IL DIRETTORE
Claudio Bartolini

Acronimi e definizioni

SDS VALDINIEVOLE	Società della Salute della Valdinievole
R.P.C.T.	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza
A.N.A.C.	Autorità Nazionale Anticorruzione e per la valutazione e la trasparenza delle Amministrazioni pubbliche (ex Civit)
D.F.P.	Dipartimento per la Funzione Pubblica
P.T.P.C.T	Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
OIV	Organismo Indipendente di Valutazione
P.N.A.	Piano Nazionale Anticorruzione
F.O.I.A.	Freedom of Information Act (D. Lgs 97/2016)
P.N.A.	Piano Nazionale Anticorruzione
U.F.	Unità Funzionale
U.P.D.	Ufficio Provvedimenti Disciplinari
R.T.	Responsabile della Trasparenza

IL PRESIDENTE
Pier Luigi Galligani

IL DIRETTORE
Claudio Bartolini

Art. 1 – Premessa

Il tema della prevenzione della corruzione ha assunto un rilievo sempre più importante negli ultimi anni e non solo in ambito nazionale. Diverse istituzioni ed organizzazioni internazionali sono da tempo impegnate nel delineare strategie sovranazionali in materia di anticorruzione. Ne sono esempi l'Unione Europea, il Consiglio d'Europa, l'O.N.U.

L'Italia ha tradotto a livello interno le istanze sovranazionali via via approvate con l'emanazione della L. 190/2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità della Pubblica Amministrazione" entrata in vigore il 28.11.2012, che rafforza e ribadisce i principi di trasparenza e imparzialità dell'azione amministrativa già presenti nell'art. 97 della Costituzione, intendendo prevenire l'illegalità ed il malfunzionamento nelle pubbliche amministrazioni.

Nelle pagine che seguono è presentato il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.) 2017/2018/2019, aggiornato sulla base degli indirizzi generali di cui alla determinazione A.N.A.C. n. 831 del 03.08.2016.

Le Società della Salute (SdS) sono Enti consortili costituiti ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 267/2000 (T.U.E.L.) e istituiti ai sensi dell'art. 71 e ss. della Legge della Regione Toscana n. 40/2005 e s.m.i.

Scopo della SdS è la salute ed il benessere fisico, psichico e sociale dei cittadini, da realizzare attraverso l'esercizio associato delle funzioni e dei servizi di competenza della stessa SdS, in attuazione dei programmi e delle azioni definite nel Piano Integrato di Salute (PIS) della zona-distretto Valdinievole.

Con atto ai rogiti del Segretario Comunale del Comune di Montecatini Terme, registrati in data 02.02.10 N° Rep. 4877 sono stati sottoscritti lo Statuto e la Convenzione della Società della Salute della Valdinievole, con la quale sono state conferite a quest'ultima anche la gestione delle attività socio-sanitarie e socio-assistenziali di cui all'art. 71 bis comma 3 lett. c) e d) della L.R. n. 40/2005 s.m.i, e la gestione all'interno di queste del Fondo della non autosufficienza.

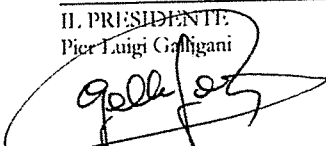
Con deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 28 del 10.12.2010 è stata assunta la decisione di procedere, a far data dall'01.01.2011, all'assunzione della gestione diretta dei servizi sociali e socio-sanitari da parte di questo Consorzio. Successivamente la LRT n. 40/2005 è stata modificata dalla LRT 44/2014 ed in conformità alla stessa, la SdS Valdinievole con deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 13 del 12.12.2016 ha stabilito che a partire dal 2017 saranno gestiti, in maniera diretta, i servizi di salute mentale adulti, infanzia e adolescenza e delle Dipendenze operanti nel territorio della Valdinievole, completando così il processo iniziato con la deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 12 del 12.11.2014 avente per oggetto: "Integrazione Socio Sanitaria. Atto d'indirizzo".

La LRT n. 40/2005 è stata nuovamente modificata con la LRT n. 84/2016 di riordino dell'assetto istituzionale ed organizzativo del Sistema Sanitario Regionale. Si è in tal modo costituito tre nuove Aziende di Area Vasta che includono le ex ASL divise per 3 aree: nord-ovest, sud-est e centro.

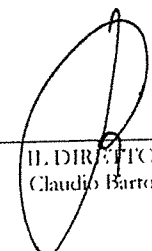
Art. 2 – Assetto organizzativo

L'assetto organizzativo dell'Ente riflette la deliberazione della Giunta Esecutiva n. 23 del 12.12.2016 è costituito dal Direttore, dipendente dell'Ente con contratto a tempo determinato che svolge anche le funzioni di Direttore di Zona distretto della USL Toscana Centro, da un dirigente assegnato funzionalmente cui è attribuita la responsabilità dell'Unità funzionale Socio-Assistenziale c, attualmente da posizioni organizzative sia professionali che amministrative responsabili dei procedimenti istruttori per le materie di propria competenza. Per effetto dell'ulteriore incremento di funzioni riconosciute a partire dall'anno 2017 si è con la delibera sopra richiamata provveduto alla creazione di due posizioni dirigenziali – professionale e amministrativo – e all'assunzione di nr. 3 unità di collaboratori professionali – assistenti sociali -, assunzioni quest'ultime già previste nella precedente dotazione organica (2016)

Il PRESIDENTE
Pier Luigi Galligani



Il DIRETTORE
Claudio Barolini



Art. 3 - Quadro e riferimenti normativi.

Sulla spinta di sollecitazioni di natura sovra nazionale e comunitaria, con la legge n. 190 del 6 novembre 2012 e s.m.i. (*"Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"*) il Legislatore italiano ha introdotto una specifica normativa intesa a rafforzare l'efficacia e l'effettività delle misure di contrasto della corruzione all'interno delle PP.AA. e sugli obblighi di trasparenza.

La regolamentazione in materia di "Anticorruzione" si indirizza in primo luogo verso le PP.AA. in senso classico secondo la definizione di cui all'art. 1, comma 2°, del D. Lgs. 165/01, ponendo a capo delle medesime, la necessità di istituire un complesso sistema preventivo della corruzione basato su una pianificazione di portata triennale (Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione), accompagnato da varie garanzie a presidio della sua effettività.

Il presente quadro normativo ha determinato altresì un'esigenza di integrazione anche con la precedente normativa relativa al ciclo della performance (D. Lgs. n. 150/2009 come modificato dalle Leggi nn. 135/2012 e 125/2013), facendo sorgere un'esigenza di coordinamento delle diverse disposizioni.

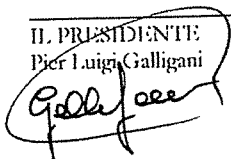
Alla luce delle considerazioni sopra esposte, il presente documento è stato elaborato con l'intento di dare attuazione ad un ciclo "integrato", garantendo una coerenza tra gli ambiti comuni sviluppati nel P.T.P.C. e nel P.T.T.I..

La coerenza tra i documenti viene realizzata sia in termini di obiettivi, indicatori, target e risorse associate, sia in termini di processo e modalità di sviluppo dei contenuti.

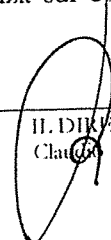
Il comparto disciplinare dell'anticorruzione si completa con i seguenti principali decreti attuativi:

- il **D. Lgs. n. 150/2009** e s.m.i. "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni" art. 10 "Piano performance" e l'art. 14 "OIV" che per gli enti del servizio sanitario non sono di diretta applicazione (art. 16 co. 2) ma rappresentano norme di principio;
- la **Deliberazione della Giunta Regionale Toscana n. 1265/2009** avente per oggetto: "Approvazione disposizioni varie in materia di contabilità delle SdS;
- Legge n. 116/2009** Ratifica ed esecuzione della Convenzione delle Nazioni Unite contro la corruzione, adottata dalla Assemblea Generale dell'O.N.U. il 31/10/2003 con Risoluzione n. 58/4, firmata dallo Stato Italiano il 9/12/2003 nonché norme di adeguamento interno e modifiche al Codice Penale ed al Codice di Procedura Penale.
- il **Decreto Legislativo n. 33 del 14 marzo 2013** modificato dal D. Lgs. 97/2013 ("Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"), entrato in vigore il 20 aprile 2013, il quale pone in capo alle PP.AA. specifici obblighi di pubblicazione sui propri siti informatici per le attività amministrative di competenza;
- il **Decreto Legislativo n. 39 dell'8 aprile 2013** e s.m.i. (*"Disposizioni in materia d'inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190"*), entrato in vigore il 4 maggio 2013, che disciplina le cause di inconferibilità e incompatibilità degli esponenti della P.A. e delle entità privatistiche partecipate;
- il **Decreto del Presidente della Repubblica n. 62 del 16 aprile 2013** (*Codice di comportamento per i dipendenti delle pubbliche amministrazioni, approvato in attuazione dell'art. 54 del D. Lgs. n. 165 del 2001, come sostituito dalla L. n. 190*);
- il **Decreto Legge 90/2014** "Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari" convertito in legge 11 agosto 2014, n. 114, recante il trasferimento completo delle competenze sulla prevenzione della corruzione e sulla trasparenza dal Dipartimento della Funzione Pubblica (DFP) all'A.N.A.C., nonché la rilevante riorganizzazione dell'A.N.A.C. e l'assunzione delle funzioni e delle competenze della soppressa Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici (AVCP).

IL PRESIDENTE
Pier Luigi Galligani

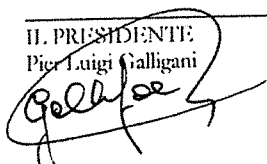


IL DIRETTORE
Claudio Bartolini

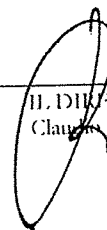


- la legge 6 novembre 2012, n. 190 e s.m.i., "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell' illegalità nella pubblica amministrazione", pubblicata sulla Gazzetta ufficiale n. 265 del 13 novembre 2012".
- Legge 17/12/2012 n. 221 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 18/10/2012 n. 179, recante ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese".
- Legge 28 Giugno 2012 n. 110 Ratifica ed esecuzione della Convenzione penale sulla corruzione, Strasburgo 27/01/1999.
- D.L. 179/2012 Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese, art. 34 bis, Autorità Nazionale Anticorruzione.
- Decreto Legge n. 95/2012, convertito in Legge n. 135/2012 Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini.
- il Piano Nazionale Anticorruzione predisposto dal Dipartimento della Funzione Pubblica ed approvato in data 11 settembre 2013 con la delibera dell'A.N.A.C. n. 72/2013 ed i relativi allegati.
- il decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39, "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190".
- il d.p.r. 16 aprile 2013, n. 62, intitolato "Regolamento recante di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165";
- Delibera A.N.A.C. n. 46/2013 "Efficacia nel tempo delle norme su inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi nelle pubbliche amministrazioni e negli enti privati in controllo pubblico"
- Linee di indirizzo del 13/03/2013 del Comitato Interministeriale per la prevenzione ed il contrasto della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione per la predisposizione del Piano Nazionale Anticorruzione.
- delibera A.N.A.C. n. 58/2013 "Parere sull'interpretazione e sull'applicazione del D. Lgs. 39/2013 nel settore sanitario";
- la delibera A.N.A.C. N. 72/2013 "Approvazione Piano Nazionale Anticorruzione";
- la delibera A.N.A.C. n. 75/2013 "Linee Guida in materia di codici di comportamento delle pubbliche amministrazioni".
- la delibera A.N.A.C. n. 6/2013 "Linee Guida relative al ciclo di gestione della performance 2013".
- la delibera A.N.A.C. n. 50/2013 "Adempimenti Trasparenza".
- il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";
- circolare n. 1 della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica.
- delibera n. 149/14 relativa all'interpretazione e applicazione del decreto legislativo n. 39/2013 nel settore sanitario.
- decreto Legge 24 giugno 2014, n. 90 "Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari (14G00103) (G.U. n. 144 del 24-6-2014);
- delibera n. 146 del 2014 in materia di esercizio del potere di ordine nel caso di mancata adozione di atti o provvedimenti richiesti dal P.N.A. e dal P.T.P.C. nonché dalle regole sulla trasparenza dell'attività amministrativa o nel caso di comportamenti o atti contrastanti con i piani e le regole sulla trasparenza citati;
- «Regolamento in materia di esercizio del potere sanzionatorio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione per l'omessa adozione dei Piani triennali di prevenzione della corruzione, dei Programmi triennali di trasparenza, dei Codici di comportamento» del 9 settembre 2014"
- deliberazione A.N.A.C. n. 12 del 28 Ottobre 2015 " Aggiornamento 2015 al P.N.A.";
- delibera n. 1 del 9 gennaio 2015: "Interpretazione e applicazione del decreto legislativo n. 39/2013".
- determinazione n. 6 del 28.04.2015 "Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (cd. Whistleblower);
- delibera ANAC n. 831 del 03.08.2016 "Determinazione di approvazione definitiva del PNA 2016;

Il PRESIDENTE
Pier Luigi Galligani



Il DIRETTORE
Claudio Bartolini



- delibera ANAC n. 833 del 03.08.2016** “Linee guida in materi di accertamento della incontrovertibilità e incompatibilità ...”;
 - Regolamento ANAC del 16.11.2016** “Prime linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni contenute nel D. Lvo n. 33/2013 come modificato dal D. Lvo n. 97/2016”;
 - Comunicazione ANAC 11.01.2017** “Adempimenti Legge 190/2012 art. 1 comma 32 Modalità operative per l’anno 2017.
- Art. 4 – Composizione, oggetto e finalità del PTPCT.**

La legge 190/2012 ha introdotto nel nostro ordinamento un sistema organico di prevenzione della corruzione articolato su due livelli operativi:

- a livello nazionale: è prevista l’emanazione del PNA quale “atto generale d’indirizzo rivolto a tutte le amministrazioni (...). Il PNA, che la legge prevede di durata triennale è aggiornato con cadenza annuale, contiene indicazioni che impegnano le amministrazioni allo svolgimento di attività di analisi della realtà amministrativa e organizzativa nella quale si svolgono le funzioni pubbliche e le attività di pubblico interesse esposte a rischi di corruzione (il primo PNA è stato emanato con delibera n. 72/2013 dalla Civit - ora Anac -, l’ultimo è stato approvato con determinazione n. 831 del 03.08.2016)
- a livello decentrato: le pubbliche amministrazioni (art. 1 co. 2 D. Lgs. 165/2001) sono tenute ad adottare un PTPCT quale documento programmatico che, nel rispetto delle indicazioni e degli indirizzi forniti dal PNA riporti un’analisi delle attività maggiormente esposte al rischio di corruzione e le misure da porre in essere volte alla prevenzione, al controllo e al contrasto della corruzione e dell’illegalità, nella salvaguardia dei principi di esclusività, imparzialità e buon andamento nell’esercizio delle funzioni pubbliche. Le modifiche introdotte dal D. Lgs. 97/2016 (cd FOIA) hanno ulteriormente rafforzato il contenuto programmatico del PTPCT.

In osservanza del quadro nazionale, la SdS Valdinievole ha provveduto all’approvazione del proprio PTPCT dal 2014, poi aggiornato successivamente. Il presente documento costituisce l’aggiornamento del PTPCT 2016 – 2018 e lo sostituisce per il triennio 2017 – 2019. A tale scopo, il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza 2017 – 2019 (PTPCT 2017 – 2019) proposto dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della trasparenza ha la funzione di fornire una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici/strutture al rischio di corruzione e stabilire le misure concrete e sostenibili dal punto di vista organizzativo volte a prevenire il rischio medesimo.

Il presente aggiornamento rinvia ad alcuni allegati seguenti che sono parti sostanziali dello stesso:

- Allegato A Schede descrittive alle aree di rischio obbligatorie e generali (dalla n. 1 alla n. 6) e il loro grado di rischio corruzione;
- allegato B Controlli, verifiche e monitoraggio sull’implementazione del Piano;
- Allegato C Relazione anticorruzione anno 2016 su modulistica ANAC;

In materia di trasparenza il presente Piano ha un’apposita Sezione Trasparenza che prevede le misure di trasparenza adottate nonché i nominativi dei responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei dati/informazioni/documenti presenti sul sito istituzionale della SdS Valdinievole.

Art. 5 – Nozione di corruzione

La legge 190/2012 delinea un concetto di corruzione inteso in senso lato, comprensivo di quelle ipotesi in cui, nell’esercizio dell’attività amministrativa, si riscontri l’abuso da parte di un soggetto del potere affidatogli al fine di ottenere vantaggi privati, come esplicitato nella circolare n. 1/2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica. Il vantaggio privato è un beneficio finanziario o di altra natura,

IL PRESIDENTE
Pier Luigi Galligani

IL DIRETTORE
Claudio Bartolini

non necessariamente personale, in quanto può riguardare anche terzi cui il soggetto è legato a vario titolo.

Le situazioni rilevanti sono, quindi, più ampie delle fattispecie penalistiche di cui agli artt. 318, 319 e 319 ter c.p. e ricomprendono non solo tutti i delitti contro la Pubblica Amministrazione ma anche quelle situazioni in cui, pur non verificandosi una situazione penalmente perseguibile, si realizzi una distorsione dell'azione amministrativa dovuto all'uso ai soli fini privati delle funzioni pubbliche attribuite, contrariamente ai principi di trasparenza e imparzialità dell'azione amministrativa ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa *ab externo*, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo". La Legge 190/2012, sul fronte penalistico, all'art. 1 comma 75 e ss., prevede, inoltre, numerose modifiche al codice penale ed una significativa riforma dei delitti contro la P.A.. In specie:

- aumento sanzioni per i reati di peculato ed abuso di ufficio;
- ridefinizione del reato di concussione attraverso l'introduzione della fattispecie autonoma del reato di "Induzione indebita a dare e promettere utilità" e la limitazione, al solo pubblico ufficiale, della concussione per costrizione;
- introduzione del Reato di corruzione tra i privati;
- introduzione della nuova fattispecie delittuosa del Traffico di influenze illecite.

Tale anomalia oltre a determinare dei comportamenti eticamente scorretti, rappresentano sia un costo diretto che indiretto per la collettività. Quest'ultimo si realizza attraverso un malfunzionamento degli uffici, un ritardo nella conclusione dei procedimenti amministrativi.

La nozione di corruzione utilizzata è quella individuata dall'ANAC e definita *maladministration*, intesa come assunzioni di decisioni devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari. Occorre cioè, da parte di tutti i soggetti interni, avere riguardo ad atti e comportamenti che anche se non consistenti in reati possono rappresentare situazioni patologiche, non appropriate o che comunque contrastano con la necessaria cura dell'interesse pubblico, pregiudicando l'affidamento dei cittadini nell'imparzialità e correttezza delle amministrazioni e dei soggetti che svolgono attività di pubblico interesse. In particolare nella attività di gestione di servizi estremamente delicati quali quelli sociali e socio sanitari si richiede a tutti gli operatori una puntuale analisi ed attenzione per prevenire quei casi che possono rientrare nella suddetta fattispecie.

La L. 190/2012 non solo è intervenuta nell'intento di prevenire il verificarsi di quelle situazioni o insieme di circostanze che, anche solo potenzialmente, determinano o aumentano il rischio che gli interessi pubblici possano essere compromessi dal perseguimento degli interessi privati ma, è intervenuta anche a modificare ed integrare alcune norme fondamentali che regolano l'agire pubblico.

Art. 6 – Processo di elaborazione del PTPCT e soggetti interni/esterni coinvolti.

Scopo del RPCT è quello di predisporre un Piano capace di realizzare un sistema organico di misure ed azioni capaci di prevenire il rischio corruttivo in tutti i processi di seguito delineati.


Coerentemente a quanto indicato nel PNA, il processo di elaborazione del Piano 2017 – 2019 ha visto la partecipazione e la collaborazione di tutte i servizi in cui la SdS Valdinievole è suddivisa.

Ciascun servizio ha supportato il RPCT nella rilevazione e valutazione dei processi a rischio di propria pertinenza nonché la valutazione del livello di rischio.

Il complesso processo di elaborazione del Piano assegna un ruolo di primo piano ai vari Responsabili ma gli attori principali della strategia di prevenzione della corruzione e trasparenza sono comunque i dipendenti tutti, ciascuno per le proprie competenze e funzioni.

Art. 7 – Ruoli e responsabilità: il responsabile delle prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT).

IL PRESIDENTE
Pier Luigi Galligani



IL DIRETTORE
Claudio Bartolini



L'organo di indirizzo politico individua, ai sensi dell'art. 1 c. 7, il Responsabile della Prevenzione e Corruzione il quale provvede alla:

- predisposizione e redazione del Piano di Prevenzione della corruzione che deve essere adottato entro il 31 Gennaio di ogni anno dall'organo di indirizzo politico;
- verifica dell'efficace attuazione del piano e la sua idoneità nel tempo, nonché alla predisposizione della modifica dello stesso qualora siano accertate significative violazioni delle prescrizioni, ovvero quando intervengano mutamenti nell'organizzazione di questa SdS.;
- verifica l'efficace attuazione del Piano e la sua idoneità con riferimento all'attività dell'Ente;
- individuazione del personale da inserire nei programmi di formazione;
- pubblicazione, nel sito web di questa S.d.S., entro il 15 dicembre di ogni anno di una relazione contenente i risultati dell'attività svolta da trasmettere all'organo di indirizzo politico;
- cura la diffusione dei codici di comportamento dei pubblici dipendenti ai sensi dell'art. 15 del D.P.R. n. 62 del 2013;
- vigilanza sul rispetto in materia di inconfiribilità ed incompatibilità degli incarichi.

In caso di commissione di un reato accertato con sentenza passata in giudicato, il Responsabile della prevenzione risponde:

- ai sensi dell'art. 21 D. Lgs 165/2001;
- sul piano disciplinare;
- per danno erariale e all'immagine della Pubblica Amministrazione .

In caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione indicate nel piano, il Responsabile risponde come nel caso precedente:

- a) ai sensi dell'art. 21 del D. Lgs 165/2001;
- b) per omesso controllo risponde sul piano disciplinare. Con riferimento a tale aspetto l'eventuale sanzione sul piano disciplinare a carico del Responsabile, non può essere inferiore alla sospensione dal servizio con privazione dello stipendio per un periodo minimo di un mese ad un massimo di sei mesi. Tuttavia il Responsabile è esente da responsabilità se prova la sussistenza delle due condizioni sotto riportate:

- avere predisposto il piano prima della commissione del reato;
- avere vigilato sul funzionamento ed osservanza del piano.

Nel caso in cui, nello svolgimento della sua attività, egli riscontri fatti a rilevanza disciplinare, deve darne tempestiva informazione al dirigente preposto all'ufficio cui il dipendente è addetto, se trattasi di dirigente all'ufficio procedimenti disciplinari, affinché possa essere avviata con tempestività l'azione disciplinare.

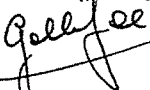
Ove riscontri fatti che possano dar luogo a responsabilità amministrativa, deve presentare tempestiva denuncia alla competente Procura della Corte dei Conti (art. 1, comma 3 legge n. 20 del 1994).

Ove, invece, riscontri fatti che rappresentano notizia di un reato, deve presentare denuncia alla Procura della Repubblica o ad un ufficiale di polizia giudiziaria e darne comunicazione all'Autorità nazionale anticorruzione.

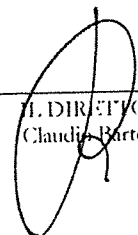
Il PTPCT viene trasmesso, a cura del R.P.C. all' A.N.A.C. e pubblicato sul sito istituzionale della S.d.S. Valdinievole nella Sezione Amministrazione Trasparente alla voce "Anticorruzione e trasparenza" ed anche alla voce "Altri contenuti".

Resta inteso che l'A.N.A.C., sulla base del «Regolamento in materia di esercizio del potere sanzionatorio per l'omessa adozione dei Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione, dei Programmi Triennali di Trasparenza, dei Codici di Comportamento, ai sensi dell'art. 19, co. 5, del decreto legge 24 giugno 2014, n. 90, convertito in legge, con modificazioni, dall'articolo 1, comma 1, della legge 11 agosto 2014, n. 114» adottato nella seduta del 9 settembre 2014, individua i soggetti, i casi, i termini e le modalità per l'attivazione del procedimento sanzionatorio, e stabilisce i criteri per la determinazione delle sanzioni disciplinando altresì, da parte dell'A.N.A.C., l'esercizio del potere sanzionatorio previsto dall'art. 19, comma 5, del c.d. Decreto sulla Pubblica Amministrazione (decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90 convertito in legge, con modificazioni, dall' art. 1, comma 1, della legge 11 agosto 2014, n. 114).

IL PRESIDENTE
Pier Luigi Galligani



IL DIRETTORE
Claudio Bartolini



Il Regolamento, attuando l'identico disposto di norma primaria, stabilisce che «nel rispetto delle norme previste dalla legge 24 novembre 1981, n. 689, viene applicata una sanzione amministrativa non inferiore nel minimo a euro 1.000 e non superiore nel massimo a euro 10.000, nel caso in cui il soggetto obbligato ometta l'adozione dei Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione, dei Programmi Triennali di Trasparenza o dei Codici di Comportamento».

Quanto al concetto di «omessa adozione» dei Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione, dei Programmi Triennali di Trasparenza o dei Codici di Comportamento, alla stregua delle disposizioni regolamentari si intende:

- a) l'approvazione di un provvedimento puramente ricognitivo di misure, in materia di anticorruzione, in materia di adempimento degli obblighi di pubblicità ovvero in materia di Codice di Comportamento;
- b) l'approvazione di un provvedimento il cui contenuto riproduca in modo integrale analoghi provvedimenti adottati da altre amministrazioni, privo di misure specifiche introdotte in relazione alle esigenze dell'amministrazione interessata;
- c) l'approvazione di un provvedimento:
 - privo di misure per la prevenzione del rischio nei settori più esposti;
 - privo di misure concrete di attuazione degli obblighi di pubblicazione di cui alla disciplina vigente;
 - meramente riproduttivo del Codice di Comportamento emanato con il decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62.

L' A.N.A.C. ha altresì disciplinato il suo potere di "ordinare l'adozione di atti e comportamenti a singole amministrazioni" con "Delibera n. 146 del 18 novembre del 2014" in materia di esercizio del potere di ordine nel caso di mancata adozione di atti o provvedimenti richiesti dal piano nazionale anticorruzione e dal piano triennale di prevenzione della corruzione nonché dalle regole sulla trasparenza dell'attività amministrativa o nel caso di comportamenti o atti contrastanti con i piani e le regole sulla trasparenza citati (articolo 1, comma 3, della legge 6 novembre 2012, n. 190)". Il "potere di ordine" è un potere che esprime pienamente la funzione di vigilanza dell'Autorità ai sensi della Legge n. 190/2012.

Art. 8 - Ruoli e responsabilità: Nucleo di valutazione.

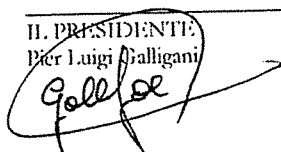
Il Nucleo di valutazione è un organo con funzione di supporto alle attività della SdS in materia di trasparenza, performance, codice di comportamento e sistema di misurazione delle performance. Attualmente la SdS Valdinievole è priva di tale organo. Provvederà alla sua nomina entro il mese di Maggio 2017.

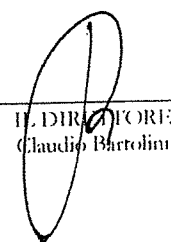
Art. 9 – Ruoli e Responsabilità: i responsabili degli Uffici e dei Servizi.

I responsabili delle U.F./A.O. adottano gli atti di propria competenza e adottano il provvedimento finale. Condividono tuttavia con il Direttore qualsiasi questione che possa rilevare dubbi, incertezze giuridiche o operative sulle attività di propria competenza. Data la struttura dell'Ente nei casi più complicati, il responsabile di uno specifico procedimento amministrativo, fermo restando la sua responsabilità al riguardo, può avvalersi di un altro responsabile al fine di condividere la valutazione di tutti quegli elementi che portano all'emissione del provvedimento/atto finale.

Art. 10 – Ruoli e responsabilità: i referenti del RPCT.

Con il presente piano sono individuati i referenti al RPCT che svolgono attività informativa nei suoi confronti ed effettuano l'attività di controllo prevista nell'allegato D. I referenti sono il responsabile dell'U.F. Socio Sanitaria, il responsabile dell'A.O. Socio assistenziale ed il responsabile dell'Area Funzionale Tecnico Amministrativa. Essi effettuano i controlli e trasmettono al RPCT le risultanze

H. PRESIDENTE:
Pier Luigi Galligani


H. DIRIGENTE FORNITORE:
Claudio Barcolini


delle verifiche affinché quest'ultimo possa adottare le eventuali misure correttive necessarie per predisporre l'aggiornamento al Piano e la Relazione anticorruzione. Nell'espletamento della loro attività si avvalgono della collaborazione di tutto il proprio personale e della Segreteria del Direttore.

Art. 11 - La relazione anticorruzione 2016.

Il RPC di questa amministrazione, Dott. Claudio Bartolini, ha provveduto per l'anno 2016 a pubblicare entro il 15 Gennaio 2017 la relazione annuale. Tale relazione è stata predisposta utilizzando la scheda standard in formato excel rilasciato dall' A.N.A.C. ed è stata pubblicata, come da direttiva di tale Autorità, all'interno della Sezione Amministrazione Trasparente alla sottosezione "Altri contenuti-corruzione".

Le risultanze della relazione anticorruzione 2016 di cui all'allegato C, sono state utilizzate per integrare, modificare e/o aggiornare il presente aggiornamento al Piano Anticorruzione 2017 – 2019. Durante tale anno non sono stati rilevati fenomeni corruttivi.

Art. 12 – Analisi di contesto.

Art. 12.a - Indagine sulla qualità della vita – Anno 2016.

Il quotidiano "Italia Oggi" ha effettuato un recente sondaggio (dicembre 2015) relativo alla qualità della vita nell'anno 2015 nelle Province italiane.

Per un focus sulla situazione attuale, si riporta la situazione delle Province toscane in rapporto alla classifica generale delle 110 Province italiane:

Pos.	Gruppo	Pos. 2015	Provincia	punt.	Aff. e Lav.	Ambiente	Criminalità	Disagio soc.le	Popol.	Serv. Fin	Salute	Tempo Lib.
5	1	11	Siena	902,11	12	16	30	77	86	2	3	1
30	2	33	Grosseto	671,08	20	43	69	28	97	19	28	4
41	2	38	Arezzo	460,48	36	61	62	85	77	37	45	16
42	2	46	Pistoia	554,48	46	85	80	44	64	48	101	15
45	2	41	Pisa	551,60	31	64	94	64	56	35	2	13
48	2	26	Firenze	541,88	4	71	96	22	72	31	24	6
50	2	102	Lucca	522,05	38	66	88	100	90	28	36	10
52	2	40	Livorno	507,72	44	54	85	86	89	40	65	20
68	3	57	Prato	377,99	59	67	103	47	25	73	94	53
83	3	97	Massa Carrara	253,57	49	109	58	107	103	39	43	25

Gruppo 1	Buona
Gruppo 2	Accettabile
Gruppo 3	Scarsa
Gruppo 4	Insufficiente

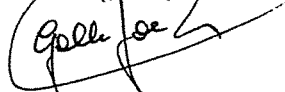
In particolare, si riportano i dati relativi alla criminalità nella Provincia di Pistoia (tutti i dati sono rapportati alla classifica generale delle 110 province italiane):

Reati contro la persona


Posizione	Provincia	Gruppo	Punteggio	Posizione 2015
46	Pistoia	2	579,52	28

Reati contro il patrimonio

IL PRESIDENTE
Pier Luigi Galligan



IL DIRETTORE
Claudio Bartolini



Posizione	Provincia	Gruppo	Punteggio	Posizione 2015
90	Pistoia	3	555,78	77

Omicidi volontari per 100 mila abitanti

Posizione	Provincia	Gruppo	Punteggio	Posizione 2015
34	Pistoia	0,34	931,93	1

Omicidi colposi e preterintenzionali per 100 mila abitanti

Posizione	Provincia	Gruppo	Punteggio	Posizione 2015
90	Pistoia	4,11	516,75	8

Tentati omicidi per 100 mila abitanti

Posizione	Provincia	Gruppo	Punteggio	Posizione 2015
91	Pistoia	3,08	502,26	58

Lesioni dolose e percosse per 100 mila abitanti

Posizione	Provincia	Gruppo	Punteggio	Posizione 2015
25	Pistoia	115,35	669,33	51

Violenze sessuali per 100 mila abitanti

Posizione	Provincia	Gruppo	Punteggio	Posizione 2015
29	Pistoia	5,13	757,36	63

Sequestri di persona per 100 mila abitanti

Posizione	Provincia	Gruppo	Punteggio	Posizione 2015
34	Pistoia	1,34	752,94	46

Reati connessi al traffico di stupefacenti per 100 mila abitanti

Posizione	Provincia	Gruppo	Punteggio	Posizione 2015
47	Pistoia	43,47	679,48	17

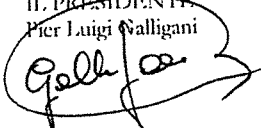
Art. 12.b - Analisi del Contesto Interno.

La Società della Salute è un consorzio pubblico costituito tra i Comuni della Zona Socio Sanitaria della Valdinievole e l'Azienda Usl 3 di Pistoia, che dal 1 Gennaio 2016 è stata soppressa e fusa nella nuova Azienda Usl Toscana Centro. Rappresenta una nuova soluzione organizzativa per il governo dei servizi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali del territorio. La S.d.S. persegue obiettivi di salute e di benessere sociale, favorendo la partecipazione dei cittadini alle scelte in merito ai servizi. Per quanto concerne l'analisi del contesto si è tenuto conto degli aspetti legati all'organizzazione e alla gestione operativa con l'obiettivo di analizzare tutte le attività attraverso la mappatura dei processi al fine di identificare aree che risultano potenzialmente esposte a rischi corruttivi.

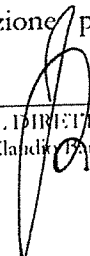
Art. 12.c - Analisi del Contesto Esterno.

Alla luce delle indicazioni fornite dall'A.N.A.C. con la determinazione n. 12 del 28 Ottobre 2015 è necessario, tenere conto ai fini della predisposizione/aggiornamento del PTPC, dell'ambiente nel quale l'Ente si trova ad operare, considerato che variabili culturali, criminologiche, sociali ed economiche del territorio possono favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi. L'analisi del contesto esterno rappresenta infatti una fase indispensabile per valutare come il rischio di corruzione possa

Il PRESIDENTE
Pier Luigi Galligani



Il DIRETTORE
Claudio Bartolini



potenzialmente insinuarsi all'interno dell'apparato amministrativo della SdS Valdinievole. Questo tipo di analisi consente di non elaborare un PTPCT avulso dalle caratteristiche ove si trova ad operare la SdS Valdinievole. Dalla relazione sull'attività delle forze di polizia sullo stato dell'ordine, sicurezza pubblica e criminalità organizzata, presentata al Parlamento dal Ministero dell'Interno in data 14 gennaio 2016 e dai casi segnalati dai media in riferimento al territorio della Valdinievole, non emergono fenomeni corruttivi legati a funzioni e attività della SdS Valdinievole (socio sanitarie e socio-assistenziali).

Art. 13 - Analisi e Gestione del Rischio.

Art. 13.a - Metodologia utilizzata per la redazione e per l'aggiornamento del P.T.P.C.

Sulla base della Relazione annuale anno 2016 e del precedente piano della Prevenzione e Corruzione e della trasparenza si è iniziato ad aggiornare i procedimenti/processi e le analisi della valutazione complessiva del rischio rispetto alle attività professionali e amministrative relative alle aree a rischio obbligatorie e le aree a rischio generali (vedi all. 2) che interessano questo Ente, così come previsto nel PNA e nella determinazione ANAC.

I principi fondamentali adottati nel processo di gestione del rischio, conformemente a quanto previsto dal P.N.A., sono stati desunti dai Principi e dalle linee guida UNI ISO 31000:2010, che rappresentano l'adozione nazionale, in lingua italiana, della norma internazionale ISO 31000 (edizione novembre 2009), elaborata dal Comitato tecnico ISO/TMB "Risk Management".

Tali principi possono essere sintetizzati come segue:

- a. la gestione del rischio contribuisce in maniera dimostrabile al raggiungimento degli obiettivi e al miglioramento delle prestazioni;
- b. la gestione del rischio è parte integrante di tutti i processi dell'organizzazione dell'Ente;
- c. la gestione del rischio aiuta i responsabili delle decisioni ad effettuare scelte consapevoli, determinare la scala di priorità delle azioni e distinguere tra linee di azione alternative;
- d. la gestione del rischio tiene conto esplicitamente dell'incertezza, della natura di tale incertezza e di come può essere affrontata;
- e. la gestione del rischio è sistematica, strutturata e tempestiva;
- f. la gestione del rischio si basa sulle migliori informazioni disponibili;
- g. la gestione del rischio è in linea con il contesto esterno ed interno e con il profilo di rischio dell'organizzazione;
- h. la gestione del rischio tiene conto dei fattori umani e culturali;
- i. la gestione del rischio è trasparente e inclusiva;
- j. la gestione del rischio è dinamica;
- k. la gestione del rischio favorisce il miglioramento continuo dell'organizzazione.

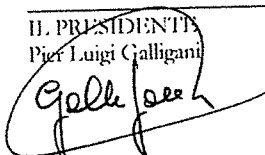
L'intero processo di gestione del rischio è stato svolto mediante la partecipazione e l'attivazione di meccanismi di consultazione, con il coinvolgimento dei vari ruoli per le aree di rispettiva competenza.

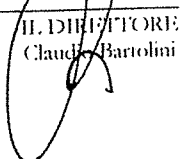
Al fine di definire le priorità e le modalità di intervento relative alle attività con elevato rischio di corruzione si è proceduto a:

- individuare i procedimenti/processi del Consorzio.
- effettuare l'analisi e la valutazione complessiva del grado di rischio per le attività poste in essere dal Consorzio.
- definire le modalità di svolgimento dei controlli.

Art. 13.b - Individuazione delle Aree di rischio dell'Ente.

La Legge 190/2012 ha previsto, sulla base del dettato normativo di cui agli artt. 9 e 16 e sulla base dell'allegato 2 e dal Piano Nazionale Anticorruzione 2015/2016, le seguenti 4 aree di rischio comuni ed obbligatorie del Piano Nazionale anticorruzione:

Il PRESIDENTE
Pier Luigi Galligani


Il DIRIGENTE
Claudio Barolini


- Area A):** relativa al reclutamento e progressione del personale (area obbligatoria)
 - Area B):** relativa all'affidamento di servizi e forniture nonché affidamento di ogni altro tipo di commessa o vantaggio pubblici disciplinato dal D. Lgs. n. 163 del 2006 e s.m.i.; (area obbligatoria)
 - Area C):** relativa ai provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (area obbligatoria)
 - Area D):** relativa ai provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (area obbligatoria)
- A queste quattro aree obbligatorie sono state aggiunte le quattro aree generali:
- contratti pubblici (area generale)
 - incarichi e nomine (area generale)
 - gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio (area generale)
 - vigilanza controlli ispezioni e sanzioni (area generale)

Le tabelle di seguito riportate, espresse in forma sintetica, riportano i seguenti elementi:

- struttura/ufficio in cui viene svolta l'attività;
- procedimento/processo;
- valutazione complessiva del grado di rischio rappresentata da un valore numerico. Il metodo utilizzato per l'individuazione dello stesso è quello descritto nell'Allegato 5 "Tabella Valutazione del rischio" del Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) 2013/2015/2016 ed è stato applicato a tutte le aree obbligatorie e generali analizzate nel presente Piano.

L'allegato A) "Mappatura dei Processi a Rischio" parte integrante e sostanziale al presente piano è costituito da tutte le schede nelle quali è stato riportato il grado di rischio rispetto alle attività/processi svolte da ogni singolo Servizio afferente la Società della Salute della Valdinievole.

La valutazione/mappatura del rischio è stata fatta per tutte le attività svolte seppur non identificabili propriamente nelle quattro aree sopra specificate, in quanto alcune aree non sono valutabili per il Consorzio SdS Valdinievole. Al momento non sono mappate le aree relative alle dipendenze e alla salute mentale infanzia adolescenza adulti.

Di seguito si riporta la descrizione sintetica delle Aree previste dalla normativa di riferimento in relazione all'attività del Consorzio.

Art. 13.b.1 - Area relativa all'acquisizione e progressione del personale.

Trattasi di un' area valutabile per la S.d.S. ai fini del rischio di corruzione, considerato che il Consorzio dispone, oltre che di personale messo a disposizione dai Soci, nella fattispecie da parte dell'Azienda Sanitaria di riferimento nel rispetto di quanto disposto dall'art. 142 bis comma 7 della Legge Regionale Toscana n. 40/2005 e s.m.i. e dai Comuni, anche di personale proprio.

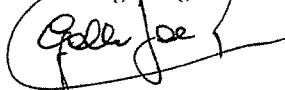
Nei primi due casi: personale comandato/assegnato funzionalmente, le disposizioni prevedono che il personale mantenga il proprio rapporto giuridico con l'Ente di appartenenza e risponda dal punto di vista organizzativo al Direttore della S.d.S..

In tale area vengono individuati i seguenti procedimenti/processi sottoposti a valutazione del rischio:

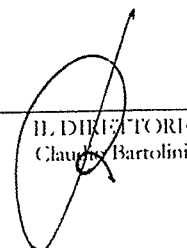
1. Selezione/Reclutamento del personale
2. Selezioni per le progressioni di carriera
3. Conferimento d'incarichi

Art. 13.b.2 - Area relativa all'affidamento di servizi e forniture.

IL PRESIDENTE
Pier Luigi Galligani



IL DIRETTORE
Claudio Bartolini



Anche tale area rientra completamente tra quelle valutabili ai fini del rischio del Consorzio in quanto lo stesso, procede all'acquisizione di beni e servizi direttamente nel rispetto di quanto disposto dalla normativa vigente ed in particolare del D. Lgs. 50/2016. La S.d.S. con atto della Giunta esecutiva n. 16 del 27.01.2010 ha adottato il regolamento dell'attività contrattuale.

In tale area vengono individuati i seguenti procedimenti/processi sottoposti a valutazione del rischio:

1. Affidamento diretto dei servizi di cui all'art. 36 co. 2 lett. a) del D. Lgs. n. 50/2016;
2. Procedura negoziata senza bando ai sensi dell'art. 63 del Codice dei Contratti;
3. Procedura di gara relativamente ai lavori pubblici;
4. Scelta del contraente per l'affidamento dei servizi e delle forniture superiori alle soglie di rilievo comunitario;
5. Gestione del contratto di affidamento (Mepa Consip, Convenzioni, Mercato elettronico regionale)

Per l'anno 2017 è stata inserita anche la valutazione del rischio relativamente ai lavori pubblici in considerazione dell'espletamento in questo anno, della gara per la ristrutturazione degli immobili ricevuti in eredità dal Sig. Pizza.

Art. 13.b.3 - Area provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario.

Questa scheda contiene la valutazione del rischio delle attività prive di effetto economico:

1. Richiesta di adesione da parte di soggetti del Terzo Settore o Consulta del Terzo Settore;
2. Concessione di patrocinio ad Enti o Associazioni;

Art. 13.b.4 - Area provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario.

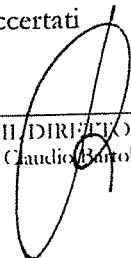
Queste schede (nr. 2) contengono invece la valutazione del rischio dei procedimenti amministrativi in campo socio-assistenziale e socio-sanitario con effetti economici:

1. Concessione di contributi e benefici a persone in condizioni di bisogno
2. Interventi economici a favore di persone in condizioni di bisogno
3. Concessione di esoneri dal pagamento dei servizi sociali per persone in condizioni di bisogno
4. Inserimenti in strutture Residenziali e Semiresidenziali per minori
5. Affidamento familiare di minori
6. Pronta accoglienza Minori in stato di abbandono
7. Presa in carico di minori stranieri non accompagnati
8. Integrazione scolastica per minori disabili (per soggetti disabili minori accertati ai sensi della L. 104/1992);
9. Prog. Reg.le Vita Indipendente e gravissime disabilità con contributi per assistente personale e/o altri inter.
10. Assistenza domiciliare socio assistenziale
11. Assistenza infermieristica
12. Inserimenti socio terapeutici
13. Inserimenti in strutture residenziali e semiresidenziali per anziani o adulti disabili accertati

IL PRESIDENTE
Pier Luigi Galligani



IL DIRETTORE
Claudio Barolini



14. Inserimenti residenziali di adulti e anziani fragili autosufficienti
15. Trasporto sociale verso C.D. per anziani e disabili
16. Valutazione multidimensionale/percorso per non autosufficienti

Art. 13.b.5 - Area provvedimenti ulteriori soggetti a rischio.

1. Gestione delle entrate (ricavi);
2. Gestione delle spese (costi)
3. Gestione delle spese tramite cassa economale
4. Gestione del Patrimonio: operazioni patrimoniali (alienazioni, comodati, affitti, concessioni)

Art. 13.c - Valutazione complessiva del rischio.

Per valutazione del rischio s'intende il processo di:

- identificazione dei rischi;
- analisi dei rischi;
- ponderazione dei rischi.

Art. 13.c.1 - Identificazione dei rischi

L'attività d'identificazione richiede che per ciascun processo o fase di processo siano fatti emergere i possibili rischi di corruzione. Questi emergono considerando il contesto esterno ed interno all'amministrazione, anche con riferimento alle specifiche posizioni organizzative presenti.

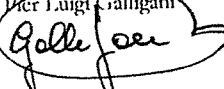
I rischi vengono identificati:

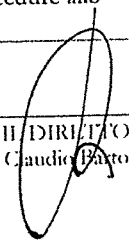
- a) mediante consultazione e confronto tra i soggetti coinvolti, tenendo presenti le specificità dell'amministrazione, di ciascun processo e del livello organizzativo a cui il processo si colloca;
- b) dai dati tratti dall'esperienza e, cioè, dalla considerazione di precedenti giudiziari o disciplinari che hanno interessato l'amministrazione. Un altro contributo può essere dato prendendo in considerazione i criteri indicati nell'Allegato 5 "Tabella valutazione del rischio" al P.N.P.C.

L'attività di identificazione dei rischi è svolta nell'ambito di gruppi di lavoro, con il coinvolgimento dei funzionari responsabili di posizione organizzativa per l'area di rispettiva competenza con il coordinamento del responsabile della prevenzione e, avverrà, con il coinvolgimento del nucleo di valutazione il quale contribuisce alla fase di identificazione mediante le risultanze dell'attività di monitoraggio sulla trasparenza ed integrità dei controlli interni. A questo si aggiunge lo svolgimento di consultazioni ed il coinvolgimento degli utenti e di associazioni di consumatori che possono offrire un contributo con il loro punto di vista e la loro esperienza.

I rischi individuati sono descritti sinteticamente nella colonna "descrizione del rischio specifico" delle successive tabelle

Struttura/uff. resp. proc/processo	Processo	Descrizione del rischio specifico
Direttore/Ufficio Personale	Selezione/Reclutamento del personale	Scarsa trasparenza/poca pubblicità dell'opportunità Disomogeneità dei criteri di valutazione durante la selezione Disomogeneità nel controllo del possesso dei requisiti dichiarati nelle dichiarazioni
Direttore/Ufficio Personale	Selezioni per le progressioni di carriera	Progressioni di carriera accordate illegittimamente allo scopo di agevolare dipendenti. Indebito svolgimento delle procedure allo scopo di agevolare o penalizzare alcuni dipendenti

IL PRESIDENTE
Pier Luigi Galligani


IL DIRETTORE
Claudio Bartolini


Direttore/ Ufficio Personale	Conferimento d'incarichi	il rischio è connesso al riconoscimento di incarichi non supportati da criteri oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione al posto da ricoprire allo scopo di favorire candidati particolari. Scarsa trasparenza e poca pubblicità dell'opportunità
---	--------------------------	--

Area di rischio	Processo	Descrizione del rischio specifico
Direttore/ A.F.T.A. U.F./A.O.	Affidamento diretto dei servizi di cui all'art. 36 co. 2 lett. a) del D. Lgs. n. 50/2016;	discrezionalità nell'individuazione dell'oggetto dell'affidamento con riferimento ad un particolare soggetto; affidamento diretto di beni e servizi al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un determinato soggetto; alterazione della concorrenza; violazione divieto artificioso frazionamento; violazione criterio rotazione; abuso di deroga a ricorso procedure telematiche di acquisto ove necessarie; alterazione concorrenza (mancato ricorso a minima indagine di mercato, creazione vantaggi personali, omissione di alcune fasi di controllo e verifica)
Direttore/ A.f.t.a. U.F./A.O.	Procedura negoziata senza bando ai sensi dell'art. 63 del Codice dei Contratti;	utilizzo della procedura negoziata al di fuori dei casi previsti dalla legge. Omissioni di alcune fasi di controllo e verifica. Mancata trasparenza dell'azione amministrativa
Direttore/ A.f.t.a. U.F./A.O.	Affidamento di lavori/servizi/forniture. Rapporti con operatori economici;	Definizione dell'oggetto e dei requisiti d'accesso alla gara e, in particolare dei requisiti tecnico economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa
Direttore/ A.f.t.a. U.F./A.O.	Affidamento di lavori/servizi/forniture. Determinazione dell'oggetto di gara. Gestione della gara	Definizione dell'oggetto al fine di favorire un'impresa e non secondo un interesse pubblico. Assoggettamento a minacce e/o pressioni esterne per agevolare e/o penalizzare alcuni partecipanti. Possibilità che vari attori manipolino la gara al fine di pilotare l'aggiudicazione
Direttore/ A.f.t.a. U.F./A.O.	Gestione del contratto di affidamento (accordo quadro, convenzione/Consip/Mepa)	Mancato rispetto dei limiti quantitativi e qualitativi oggetto della prestazione Mancata comunicazione alla centrale di committenza di eventuali inadempienze

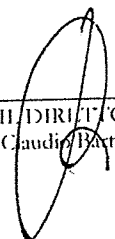
Struttura/uff. resp. proc/processo	Processo	Descrizione del rischio specifico
Direttore Ufficio Segreteria	Richiesta di adesione da parte di soggetti del Terzo Settore alla Consulta del Terzo Settore	iscrizione all'Albo di soggetti non in possesso dei relativi requisiti
Direttore Ufficio Segreteria	Concessione di patrocinio ad Enti o Associazioni	abuso di concessione di patrocinio

Ufficio interessato	Processo	Descrizione del rischio specifico
Ufficio servizi sociali	Concessione di contributi e benefici a persone in condizioni di bisogno	il rischio è connesso alla non appropriatezza/ tardività dell'intervento rispetto ai bisogni della persona per il quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti

IL PRESIDENTE
Pier Luigi Galligani

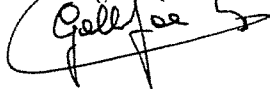


IL DIRETTORE
Claudio Bartolini

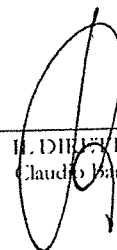


Tutti gli uffici	Concessione di esoneri dal pagamento dei servizi sociali per persone in condizioni di bisogno	il rischio è connesso alla non appropriatezza/ tardività dell'intervento rispetto ai bisogni della persona per il quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
U.F Socio San./A.O. Socio Ass.	Interventi economici a favore di persone in condizioni di bisogno	il rischio è connesso alla non appropriatezza/ tardività dell'intervento rispetto ai bisogni della persona per il quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
A.O. Socio Ass.	Inserimenti in strutture Residenziali e Semiresidenziali per minori	il rischio è connesso alla non appropriatezza/ tardività dell'intervento rispetto ai bisogni della persona per il quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
A.O. Socio Ass.	Affido familiare di minori	il rischio è connesso alla non appropriatezza/ tardività dell'intervento rispetto ai bisogni della persona per il quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
A.O. Socio Ass.	Pronta accoglienza Minori in stato di abbandono	il rischio è connesso alla non appropriatezza/ tardività dell'intervento rispetto ai bisogni della persona per il quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
A.O. Socio Ass.	Preso in carico di minori stranieri non accompagnati	il rischio è connesso alla non appropriatezza/ tardività dell'intervento rispetto ai bisogni della persona per il quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
A.O. Socio Ass.	Integr. scolastica per minori disabili (per soggetti disabili minori accertati ai sensi della L. 104/1992);	il rischio è connesso alla non appropriatezza/ tardività dell'intervento rispetto ai bisogni della persona per il quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
U.F Socio San.	Prog. Reg.le Vita Indipendente e gravissime disabilità con contributi per assistente personale e/o altri inter.	il rischio è connesso alla non appropriatezza/ tardività dell'intervento rispetto ai bisogni della persona per il quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
U.F Socio San.	Assistenza domiciliare socio assistenziale	il rischio è connesso alla non appropriatezza/ tardività dell'intervento rispetto ai bisogni della persona per il quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
U.F Socio San.	Assistenza infermieristica.	il rischio è connesso alla non appropriatezza/ tardività dell'intervento rispetto ai bisogni della persona per il quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti

IL PRESIDENTE
Pier Luigi Calligaris



IL DIRETTORE
Claudio Bartolini



U.F. Socio San.	Inserimenti socio terapeutici	il rischio è connesso alla non appropriatezza/ tardività dell'intervento rispetto ai bisogni della persona per il quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
U.F. Socio San.	Inserimenti in strutture residenziali e semiresidenziali per anziani o adulti disabili accertati	il rischio è connesso alla non appropriatezza/ tardività dell'intervento rispetto ai bisogni della persona per il quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
U.F. Socio San.	Inserimenti residenziali di adulti e anziani fragili autosufficienti	il rischio è connesso alla non appropriatezza/ tardività dell'intervento rispetto ai bisogni della persona per il quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
U.F. Socio San.	Trasporto sociale verso CD per anziani e disabili	il rischio è connesso alla non appropriatezza/tardività dell'intervento rispetto ai bisogni della persona per il quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
U.F. Socio San.	Valutazione multidimensionale/percorso per non autosufficienti	il rischio è connesso alla non appropriatezza/ tardività dell'intervento rispetto ai bisogni della persona per il quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti

Struttura/uff. resp. proc/processo	Processo	Descrizione del rischio specifico
A.F.T.A.	Gestione delle entrate (ricavi)	alterazione importi e tempistica. Deroga ai principi di contabilità
A.F.T.A.	Gestione delle spese (costi)	il rischio è connesso all'emissione di mandati di pagamento a favore di un fornitore, che seppur legalmente dovuti, non tengono conto delle regole procedurali stabilite in materia
A.F.T.A.	Gestione delle spese tramite cassa economale	il rischio potrebbe essere correlato ad una irregolare gestione della cassa economale dovuta ad utilizzo dei fondi in maniera difforme da quanto stabilito nel regolamento della cassa economale adottato dall' Ente
A.F.T.A.	Gestione del Patrimonio: operazioni patrimoniali (alienazioni, comodati, affitti, concessioni)	Locazione o alienazione di immobili senza il rispetto dei criteri di economicità e produttività. Assegnazione di beni con procedure non trasparenti

Art. 13.c.2 – Analisi dei rischi

L'analisi dei rischi consiste nella valutazione della probabilità che il rischio si realizzi e delle conseguenze che il rischio produce (probabilità ed impatto) per giungere alla determinazione del livello di rischio. Il livello di rischio è rappresentato da un valore numerico.

Per ciascun rischio catalogato occorre stimare il valore delle probabilità e il valore dell'impatto. I criteri da utilizzare per ciascuna delle attività delle AA.OO. e UU.FF. della SdS della Valdinievole, per stimare

IL PRESIDENTE
Pier Luigi Galligani

IL DIRETTORE
Claudio Barolini

la probabilità e l'impatto e per valutare il livello di rischio sono indicati nell' Allegato 5 al P.N.P.C. (già sopra citata).

La stima della probabilità tiene conto, tra gli altri fattori, dei controlli vigenti. A tal fine, per controllo si intende qualunque strumento di controllo utilizzato nell'ente locale per ridurre la probabilità del rischio (come il controllo preventivo o il controllo di gestione oppure i controlli a campione non previsti dalle norme). La valutazione sull'adeguatezza del controllo va fatta considerando il modo in cui il controllo funziona concretamente. Per la stima della probabilità, quindi, non rileva la previsione dell'esistenza in astratto del controllo, ma la sua efficacia in relazione al rischio considerato.

L'impatto si misura in termini di: impatto economico; impatto organizzativo; impatto reputazionale.

Il valore della probabilità e il valore dell'impatto debbono essere moltiplicati per ottenere il valore complessivo, che esprime il livello di rischio del processo.

Valore medio della probabilità:

0 = nessuna probabilità; 1 = improbabile; 2 = poco probabile; 3 = probabile; 4 = molto probabile; 5 = altamente probabile.

Valore medio dell'impatto:

0 = nessun impatto; 1 = marginale; 2 = minore; 3 = soglia; 4 = serio; 5 = superiore.

Valutazione complessiva del rischio (valore probabilità x valore impatto):

Forbice da 0 a 25 (0 = nessun rischio; 25 = rischio estremo)

Art. 13.c.3 – Ponderazione dei rischi

La ponderazione dei rischi consiste nel considerare il rischio alla luce dell'analisi e nel raffrontarlo con altri rischi al fine di decidere le priorità e l'urgenza di trattamento.

Intervallo da 1 a 5 rischio basso

Intervallo da 6 a 15 rischio medio

Intervallo da 15 a 25 rischio alto

Art. 13.d -Valutazione dei rischi (Metodologia)

Il processo di mappatura relativo alla valutazione complessiva del rischio è stato effettuato seguendo il metodo indicato nell'allegato 5 del P.N.A.. La valutazione è il risultato del prodotto tra l'indice dei valori e frequenze della probabilità e l'indice dei valori e importanza dell'impatto rappresentati nel modo che segue:

Valori e frequenze delle probabilità:

0 (nessuna probabilità); 1 (improbabile); 2 (poco probabile); 3 (probabile); 4 (molto probabile); 5 (altamente probabile).

Valori e importanza dell'impatto

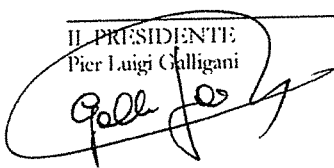
0 (nessun impatto); 1 (marginale); 2 (minore); 3 (soglia); 4 (serio); 5 (superiore).

Valutazione del rischio = (valore frequenza probabilità) x (valore impatto)

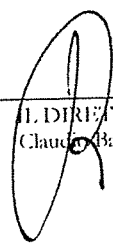
La probabilità di un evento di corruzione dipende da sei fattori di tipo organizzativo, che ricorrono nel processo/attività in cui l'evento di corruzione potrebbe aver luogo, di seguito elencati:

la discrezionalità, la rilevanza esterna, la complessità, il valore economico, la frazionabilità, l'efficacia dei controlli

IL PRESIDENTE
Pier Luigi Galligani



IL DIRETTORE
Claudio Bartolini

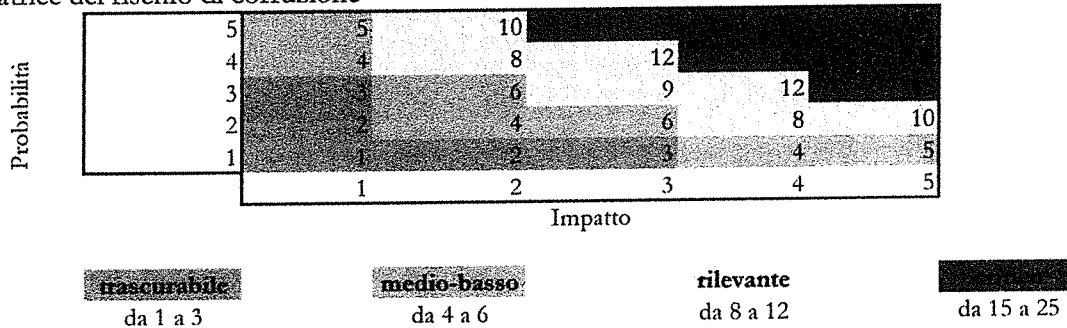


Gli eventi di corruzione possono colpire e danneggiare l'amministrazione pubblica in quattro diversi modi. Il P.N.A. individua 4 modalità di impatto, di seguito elencati:

impatto organizzativo, impatto economico, impatto reputazionale, impatto organizzativo economico e sull'immagine.

Il grado di rischio riportato in ciascuna scheda di cui all'Allegato A è stato determinato tenendo conto della seguente tabella riportata nelle linee guida operative del PNA:

- Matrice del rischio di corruzione



Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione in collaborazione sinergica con i Responsabili delle strutture di riferimento ha provveduto ad effettuare, a seguito di interviste che sono conservate agli atti d'ufficio, il processo di mappatura delle attività a rischio applicando la metodologia sopra descritta.

Le valutazioni complessive del rischio che ne sono derivate presentano una valutazione numerica nettamente inferiore ad otto, valutazione che nelle linee guida operative è definita come livello di rischio accettabile.

Nella maggior parte di attività mappate il rischio rilevato presenta un valore trascurabile o comunque basso o medio basso, non sono state evidenziate aree di attività a rischio rilevante o critico.

Nel corso di vigenza del presente Piano 2017-2019 il Responsabile procederà, tramite il coinvolgimento dei responsabili delle strutture, individuati ai sensi dell' art. 16 comma 1 lettera I Bis del D. Lgs 165/2001, a verificare ed a monitorare i processi/procedimenti mettendo in campo azioni di controllo a campione con le modalità indicate al successivo paragrafo 17, riservandosi la possibilità di implementare tali misure qualora dal monitoraggio emergano fenomeni legati alla corruzione.

Le azioni di cui al presente Piano sono volte a prevenire il fenomeno della corruzione nella sua dimensione individuale e percepita.

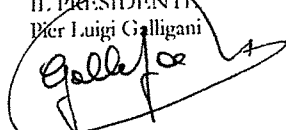
Art. 14 - Misure di Prevenzione della Corruzione

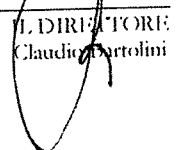
La fase di trattamento del rischio ha lo scopo di intervenire sui rischi emersi attraverso l'introduzione di apposite misure di prevenzione e contrasto, azioni idonee a neutralizzare o mitigare il livello di rischio-corruzione connesso ai processi amministrativi posti in essere dall'Ente.

Le misure sono classificabili in "misure comuni e obbligatorie" e "misure ulteriori" ovvero eventuali misure aggiuntive individuate autonomamente da ciascuna amministrazione. L'individuazione e la valutazione delle misure è compiuta dal Responsabile della prevenzione con il coinvolgimento dei responsabili competenti per area e l'eventuale supporto dell'OIV.

Il trattamento del rischio si completa con l'azione di monitoraggio, ossia la verifica dell'efficacia dei sistemi di prevenzione adottati e l'eventuale successiva introduzione di ulteriori strategie di prevenzione: essa è attuata dai medesimi soggetti che partecipano all'interno del processo di gestione del rischio.

Le Misure di Prevenzione della Corruzione possono essere definite obbligatorie quando debbono necessariamente essere poste in essere dall'Amministrazione che, ove la legge lo permetta, ha

H. PRESIDENTE
Pier Luigi Galligani


I. DIRUTTORE
Claudio Bartolini


esclusivamente la possibilità di definire il termine entro il quale devono essere attuate. Tale termine, quantificato all'interno del P.T.P.C., deve essere ritenuto perentorio.

Oltre alle misure obbligatorie il P.N.A. individua le **misure ulteriori** riconoscendo tali quelle che, pur non essendo obbligatorie per legge sono rese tali dal loro inserimento del P.T.P.C. e le misure trasversali.

Quelle che seguono sono le misure che discendendo da specifiche disposizioni di legge, che si pongono come obbligatorie per tutte le Pubbliche Amministrazioni, caratterizzate in funzione della peculiarità di ognuna di esse, e intese, per loro stessa natura, come fondamentali nella prevenzione dei fenomeni corruttivi.

Le misure di carattere generale o trasversali si riferiscono a tutte quelle azioni di prevenzione del rischio di corruzione che riguardano l'organizzazione nel suo complesso e che definiscono le caratteristiche del contesto organizzativo, in cui operano le misure di controllo specifiche o particolari, che riguardano, invece, i singoli processi a rischio.

A) Area acquisizione e progressione del personale

Misura di prevenzione	Obiettivi	Tempi	Responsabili
Ricorso a procedure ad evidenza pubblica per ogni tipologia di assunzione	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Immediata	Direttore/Responsabili
Dichiarazione in capo ai Commissari di insussistenza di situazione di incompatibilità tra essi e i concorrenti ex artt. 51 e 52 cpc	Riduzione delle possibilità di manifestazione di eventi corruttivi	Immediata	Commissari
Dichiarazione espressa, all'interno dell'atto di approvazione della graduatoria, da parte del responsabile del procedimento, del dirigente d'ufficio e dei commissari, in merito all'assenza di conflitti di interesse ex art. 6 bis L. 241/90	Riduzione delle possibilità di manifestazione di eventi corruttivi	Immediata	Responsabile procedimento, responsabili, commissari
Rispetto dei principi di pubblicità e trasparenza ex D. Lgs. n. 33/2013 e inseriti nel Programma triennale (allegato al Piano)	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Come da d.lgs. n.33/2013	Capi settore
Rispetto del Codice di Comportamento e onere in capo ai dipendente di segnalare eventuali anomalie al Responsabile prevenzione	Aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	Immediato	Tutto il personale
Obbligo di adeguata attività istruttoria e di motivazione del provvedimento	Aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	Immediata	Responsabili del procedimento e Responsabili
Distinzione tra responsabile procedimento e responsabile atto (sottoscrittore), in modo da coinvolgere almeno 2 soggetti per ogni provvedimento	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Immediata	Responsabili

Attività di controllo e modalità di verifica dell'attuazione delle misure.

- ▶ Monitoraggio a mezzo di campionamento sul rispetto della separazione tra responsabile del procedimento e responsabile dell'atto
- ▶ Monitoraggio a mezzo di sorteggio a campione sul dovere di astensione in caso di conflitto d'interessi
- ▶ Esclusione dalle commissioni di concorso e dai compiti di segretario per coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II

IL PRESIDENTE
Pier Luigi Galligani

Galligani

IL DIRETTORE
Claudio Bartolini

Bartolini

del libro secondo del codice penale: l'accertamento sui precedenti penali avviene mediante acquisizione d'ufficio ovvero mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato ex art. 46 D.P.R. n. 445 del 2000 (art. 20 d.lgs. n. 39 del 2013)

- Utilizzo delle segnalazioni fatte al Responsabile di Prevenzione della Corruzione all'indirizzo: claudio.bartolini@uslcentro.toscana.it

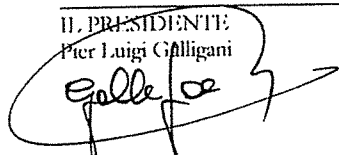
B) Area affidamento di lavori, servizi e forniture

Misura di prevenzione	Obiettivi	Tempi	Responsabili
Pubblicazione sul sito istituzionale di: struttura proponente oggetto del bando, elenco degli operatori invitati a presentare offerte, aggiudicatario e importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera, servizio o fornitura, importo delle somme liquidate	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione ed aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	Immediata	Responsabili
Pubblicazione entro il 31 gennaio di ogni anno delle informazioni di cui al punto precedente in tabelle riassuntive scaricabili in formato aperto e trasmissione delle stesse all'AVCP	Aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	31 gennaio	Responsabili
Ricorso a Consip e al MEPA (o all'analogo mercato elettronico regionale) per acquisizioni di forniture e servizi sottosoglia comunitaria: accurata motivazione in caso di ricorso ad autonome procedure di acquisto.	Riduzione delle possibilità di manifestazione di eventi corruttivi	Immediata	Responsabili e responsabile del procedimento
Applicazione del criterio di rotazione al momento della scelta delle ditte cui rivolgersi per la presentazione dell'offerta	Riduzione delle possibilità di manifestazione di eventi corruttivi	Immediata	Responsabili e responsabile del procedimento
Nei casi di ricorso all'affidamento diretto ex art. 36 D. Lgs. 50/2016 assicurare sempre un livello minimo di confronto concorrenziale e applicazione del criterio della rotazione	Riduzione delle possibilità di manifestazione di eventi corruttivi	Immediata	Responsabili e responsabile del procedimento
Divieto di richiesta ai concorrenti di requisiti di qualificazione diversi ed ulteriori rispetto a quelli previsti dal D.Lgs. n. 50/16 e smi	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Immediata	Responsabili e responsabile del procedimento
Rispetto delle previsioni normative in merito agli istituti di proroga e rinnovo contrattuale	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Immediata	Responsabili
Rispetto dei principi di pubblicità e trasparenza ex D.Lgs. n.33/2013 e inseriti nel Programma triennale (allegato al Piano)	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Come da D. Lgs. n.33/2013	Responsabili
Rispetto del Codice di Comportamento e onere in capo ai dipendente di segnalare eventuali anomalie al Responsabile prevenzione	Aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	Immediato	Tutto il personale
Obbligo di adeguata attività istruttoria e di motivazione del provvedimento	Aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	Immediata	Responsabile del procedimento e capo settore
Distinzione tra responsabile procedimento e responsabile atto (sottoscrittore), in modo da coinvolgere almeno 2 soggetti per ogni provvedimento	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Immediata	Responsabili

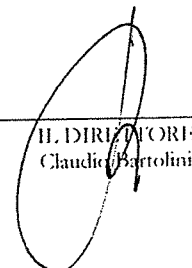
Attività di controllo e modalità di verifica dell'attuazione delle misure:

- Monitoraggio a mezzo di campionamento sul rispetto della separazione tra responsabile del procedimento e responsabile dell'atto

IL PRESIDENTE
Pier Luigi Galligani



IL DIRIGENTE
Claudio Bartolini



- ▶ Monitoraggio a mezzo di sorteggio a campione sul dovere di astensione in caso di conflitto d'interessi
- ▶ Esclusione dalle commissioni di concorso e dai compiti di segretario per coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale: l'accertamento sui precedenti penali avviene mediante acquisizione d'ufficio ovvero mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato ex art. 46 D.P.R. n. 445 del 2000 (art. 20 d.lgs. n. 39 del 2013)
- ▶ Monitoraggio degli affidamenti diretti: ogni sei mesi l'ufficio appalti dovrà trasmettere al Responsabile prevenzione della corruzione i provvedimenti di affidamento diretto di lavori, servizi e forniture aggiudicati nel semestre precedente ai fini del controllo del rispetto dei presupposti di legge e del criterio di rotazione.
- ▶ Monitoraggio a mezzo di campionamento sul rispetto del principio della rotazione dei contraenti nelle procedure di gara
- ▶ Utilizzo delle segnalazioni pervenute al Responsabile di prevenzione all'indirizzo: claudio.bartolini@uslcentro.toscana.it

C) Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto per il destinatario

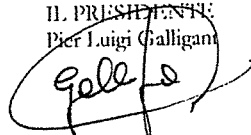
Misura di prevenzione	Obiettivi	Tempi	Responsabili
Rispetto dei principi di pubblicità e trasparenza ex D. Lgs.n.33/2013 e inseriti nel Programma triennale (allegato al Piano)	Creazione di contesto favorevole alla corruzione	Come da D. Lgs. n.33/2013	Responsabili U.F. /A.O.
Verifica da parte del Direttore dell'esistenza di una adeguata attività istruttoria e di motivazione del provvedimento	Aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	Immediata	Responsabili del procedimento e Responsabili U.F. /A.O.
Distinzione tra responsabile procedimento e responsabile atto (sottoscrittore), in modo da coinvolgere almeno 2 soggetti per ogni provvedimento	Creazione di contesto favorevole alla corruzione	Immediata	Responsabili U.F. /A.O.
Verbalizzazione delle operazioni di controllo a campione	Aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	Immediato	Responsabili U.F. /A.O.
Rispetto del Codice di Comportamento e onere in capo ai dipendente di segnalare eventuali anomalie al Responsabile prevenzione	Aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	Immediato	Tutto il personale

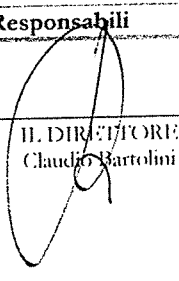
Attività di controllo e modalità di verifica dell'attuazione delle misure:

- ▶ Monitoraggio a mezzo di campionamento sul rispetto della separazione tra responsabile del procedimento e responsabile dell'atto
- ▶ Monitoraggio a mezzo di campionamento sul dovere di astensione in caso di conflitto d'interessi
- ▶ Utilizzo delle segnalazioni pervenute al Responsabile della prevenzione all'indirizzo: claudio.bartolini@uslcentro.toscana.it

D) Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

Misura di prevenzione	Obiettivi	Tempi	Responsabili
-----------------------	-----------	-------	--------------

IL PRESIDENTE
Pier Luigi Galligani


IL DIRETTORE
Claudio Bartolini


Controllo, anche a mezzo campionamento delle autocertificazioni ex DPR 445/00 utilizzate per accedere alle prestazioni	Aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	Immediata	Responsabili /A.O.	U.F.
Verbalizzazione delle operazioni di controllo	Aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	Immediata	Responsabili /A.O.	U.F.
Rispetto del Regolamento Contributi dell'Ente	Riduzione delle possibilità di manifestazione di eventi corruttivi	Immediata	Responsabili /A.O.	U.F.
Rispetto dei principi di pubblicità e trasparenza ex D. Lgs.n.33/2013 e inseriti nel Programma triennale (allegato al Piano)	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Come da D.Lgs. n.33/2013	Responsabili /A.O.	U.F.
Verifica da parte del Direttore dell'attività istruttoria	Aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	Immediata	Responsabili del procedimento e Responsabili /A.O.	U.F.
Distinzione tra responsabile procedimento e responsabile atto (sottoscrittore), in modo da coinvolgere almeno 2 soggetti per ogni provvedimento	Creazione di contesto non favorevole alla corruzione	Immediata	Responsabili /A.O.	U.F.
Rispetto del Codice di Comportamento e onere in capo ai dipendenti di segnalare eventuali anomalie al Responsabile prevenzione	Aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi	Immediato	Tutto il personale	

Attività di controllo e modalità di verifica dell'attuazione delle misure:

- ▶ Monitoraggio a mezzo di campionamento sul rispetto della separazione tra responsabile del procedimento e responsabile dell'atto
- ▶ Monitoraggio a mezzo di campionamento sul dovere di astensione in caso di conflitto d'interessi
- ▶ Relazione periodica del Capo Settore rispetto all'attuazione delle previsioni del Piano
- ▶ Utilizzo delle segnalazioni pervenute al Responsabile della prevenzione all'indirizzo: claudio.bartolini@uslcentro.toscana.it

Art. 15 - Ulteriori misure di salvaguardia.

Sono costituite da:

a - Rotazione dei dipendenti.

a) Nell'ambito delle misure dirette a prevenire il rischio di corruzione, assume rilievo l'applicazione del principio di rotazione del personale addetto alle aree a rischio. Tuttavia l'ente al momento ha solo due dirigenti: il Direttore che svolge anche i compiti di RPCT e l'altro, responsabile dell'Unità Funzionale socio assistenziale (assegnato funzionalmente dall'Azienda Sanitaria) pertanto non è possibile la rotazione degli incarichi.

b - Informatizzazione dei processi.

I processi/procedimenti relativi all'area sovvenzioni e contributi sono in gran parte informatizzati. E' presente un sistema informatico per la protocollazione dell'istanza pubblica (per esempio dal Tribunale) o privata (singolo cittadino) e un sistema informativo per la valutazione effettuata dagli assistenti sociali e infermieri, autorizzata sia dal Responsabile dell'UVM nelle apposite Commissioni territoriali di assistenza che da parte dei responsabili degli altri servizio con la conseguente attribuzione

IL PRESIDENTE
Pier Luigi Calligani

IL DIRETTORE
Claudio Bartolini

di contributi/prestazioni. Anche la fase della liquidazione e del pagamento sono gestite con un sistema informatizzato. Nel 2016 è stato acquistato tramite ESTAR un nuovo software per la gestione documentale (deliberazioni e provvedimenti) che sarà implementato nel corso del 2017.

c - Accesso telematico a dati e documenti.

In modo informatico è possibile consultare la banca dati Inps in tema di attestazioni ISEE. Ciò avviene tramite apposite credenziali password – da parte dei servizi competenti.

d - Inconferibilità e incompatibilità.

Nel corso del 2017 sono previste nomine d'incarichi e pertanto saranno attivati i controlli sulle inconferibilità. Saranno effettuati i controlli di incompatibilità con l'attività svolta dal Direttore – ai sensi del D. Lgs. 39/2013 e dell'art. 53 del D. L.vo 165/2001 – con i soggetti/ditte/associazioni sorteggiate che hanno sottoscritto contratto/convenzioni con lo stesso come previsto

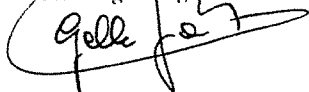
Art. 16 - Tutela del dipendente pubblico che effettua segnalazioni di illecito.

Tale misura è stata inserita all'art. 54 bis del D. Lgs. n. 165/2001, dell'art. 1 commi 51 della Legge n. 190/2012 e dall'art. 19 comma 5 Legge 114/2014 ed ha quale obiettivo l'emersione della fattispecie di illecito tutelando colui che ha operato la segnalazione di condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro. Il dipendente che riferisce al proprio superiore gerarchico, condotte che presume illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia. Le segnalazioni saranno valutate dal superiore gerarchico e, qualora questi ritenga che le stesse abbiano rilevanza disciplinare, procederà secondo la normativa vigente. In sede di procedimento disciplinare a carico dell'eventuale responsabile del fatto illecito, l'identità del segnalante non potrà essere rivelata, senza il suo consenso, a condizione che la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione. Qualora invece la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione, l'identità del segnalante potrà essere rivelata ove la sua conoscenza sia indispensabile per la difesa dell'incolpato. Il Piano Nazionale Anticorruzione prevede obblighi di riservatezza a carico di tutti coloro che ricevono o vengono a conoscenza della segnalazione e di coloro che successivamente venissero coinvolti nel processo di gestione della segnalazione pena irrogazione di sanzioni disciplinari da parte degli Enti soci del Consorzio e l'UMCM. Il dipendente può segnalare via e-mail o su supporto cartaceo al proprio responsabile condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro e/o può effettuare la segnalazione al RPC al suo indirizzo e-mail claudio.bartolini@nslcentro.toscana.it. I responsabili a cui sono pervenute le segnalazioni garantiscono l'anonimato delle stesse. L'identità del segnalante deve essere protetta anche in ogni contesto successivo alla segnalazione. Ai sensi della comunicazione dell'ANAC del 9/01/2015 in materia di segnalazioni di illecito e tutela del dipendente, le segnalazioni possono essere effettuate all'ANAC direttamente all'indirizzo whistleblowing@anticorruzione.it. In particolare se riguardano il RPC (deliberazione ANAC n. 6 del 28/04/2015).

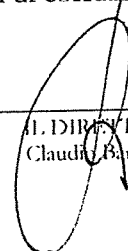
Art. 17 – Trasparenza.

La Trasparenza ha un ruolo fondamentale e strategico nella prevenzione alla corruzione, consentendo la tracciabilità dei procedimenti amministrativi ed una forma di rendicontazione dell'attività pubblica nei confronti dei soggetti interessati in modo da eliminare rischi di annidamento di fenomeni di corruzione.

Il PRESIDENTE
Pier Luigi Galligani



Il DIRETTORE
Claudio Bartolini



L'obbligo di trasparenza è espressamente sancito dal comma 15 dell' art. 1 della Legge 190/2012 il quale dispone che la trasparenza dell'attività amministrativa costituisce livello essenziale delle prestazioni concernenti i diritti sociali e civili, ed è assicurata mediante la pubblicazione nei siti web istituzionali della pubblica amministrazione delle informazioni relative ai procedimenti amministrativi ai bilanci ai conti consuntivi secondo criteri che garantiscano la facile accessibilità, completezza e facilità di consultazione.

Ulteriore rafforzamento al principio generale della trasparenza, anche con preciso riferimento ai fenomeni di prevenzione e contrasto alla corruzione, è contenuta nel decreto legislativo n. 33/2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" che ha stabilito l'obbligatorietà per le Pubbliche amministrazioni di dotarsi del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità.

La S.d.S. Valdinievole ha adottato con deliberazione dell'Assemblea dei soci n. 5 del 21.01.2016, tale programma in sinergia con il P.T.P.C.. nominando come Responsabile della Trasparenza il Direttore della SdS che è anche Responsabile della prevenzione e corruzione. La piattaforma utilizzata è comunque ormai obsoleta necessitando comunque di una adeguata manutenzione e aggiornamento.

Si rende comunque noto che tutti gli atti adottati dagli organi del consorzio vengono pubblicati sul sito istituzionale della S.d.S. Valdinievole in modo chiaro accessibile, per il tempo previsto dalla normativa e nel rispetto delle disposizioni di tutela della privacy. La SdS Valdinievole ha un sito istituzionale www.sdsvaldinievole.it che contiene al suo interno la sezione Amministrazione Trasparente che è in corso di aggiornamento.

Importanti novità all'attuale quadro normativo in materia di trasparenza sono state introdotte dal d.lgs. 97/2016 che ha cercato di razionalizzare gli obblighi di pubblicazione attualmente vigenti con la previsione di concentrazione degli stessi e la riduzione degli oneri gravanti sulle amministrazioni pubbliche.

In tale ottica vanno interpretate le due misure di semplificazione di cui all'art. 3 del decreto legislativo 33/2013:

- la prima, al comma 1 bis, prevede la possibilità di pubblicare informazioni riassuntive aggregate, in luogo della pubblicazione integrale sulla base delle indicazioni fornite dall' Anac con delibera n. 831/2016

- la seconda prevista dal comma 1 ter consente all'Anac di modulare gli obblighi di pubblicazione in relazione alla natura di soggetti, alla loro dimensione organizzativa prevedendo forme semplificate ad esempio per i comuni con popolazione inferiore ai 15.000 abitanti.

Sempre in tale ottica va interpretato l'art. 9 bis del d.lgs. 33/2013 che prevede l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione mediante collegamenti ipertestuali alle banche dati che contengono già le informazioni oggetto di pubblicazione.

Anche la previsione della confluenza del contenuto del P.T.T.I. nel contenuto del P.T.P.C in un'apposita sezione introdotta dall'art.10 del decreto è dettata dalla necessità di semplificazione senza che ciò comporti attribuire minor peso alla misura della trasparenza in materia di prevenzione alla corruzione.

Il d. lgs. 97/2016 nel rimodulare gli obblighi in materia di trasparenza ha novellato l'art.5 del decreto legislativo n. 33/2013 in materia di accesso civico ed ha disciplinato una forma più ampia e generalizzata rispetto alla formulazione precedente.

L'obbligo previsto dalla normativa vigente in capo alle PP.AA di pubblicare documenti, informazioni o dati, comporta il diritto di chiunque di richiedere i medesimi, nei casi in cui sia stata omessa la loro pubblicazione.

La normativa prevede, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico, che tale diritto di accesso sia esteso a documenti o dati ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti, secondo quanto previsto dall'art. 5 Bis.

IL PRESIDENTE:
Pier Luigi Galligani

IL DIRETTORE:
Claudio Martolini

L'istanza di accesso civico non è sottoposta ad alcuna limitazione in quanto a legittimazione del richiedente. Identifica i dati, le informazioni o i documenti richiesti e non richiede motivazione. Il rilascio di dati o documenti in formato cartaceo o elettronico è gratuito, salvo il rimborso del costo effettivamente sostenuto e documentato dall'amministrazione per la riproduzione su supporti materiali. Il procedimento di accesso deve concludersi con provvedimento espresso e motivato nel termine di 30 giorni dalla presentazione dell'istanza, con le modalità di cui all'art 5 comma 6, comunicando al richiedente i dati o i documenti richiesti, ovvero il collegamento ipertestuale nel caso si tratti di dati, informazioni, documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria. Nei casi di diniego totale o parziale dell'accesso o in mancanza di risposta nei termini trova applicazione il comma 7 dell'art. 5.

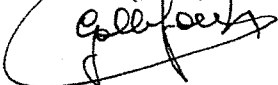
Art. 18 - Codice di Comportamento.

La definizione, nonché la diffusione di regole e codici di comportamento assicura il buon andamento e l'imparzialità della pubblica amministrazione a favore del cittadino. Il governo con D.P.R. n. 62/2013 ha emanato il nuovo codice di comportamento per i dipendenti pubblici, ed ha previsto l'estensione delle regole nello stesso contenute nei confronti di tutti i collaboratori a qualsiasi titolo delle pubbliche amministrazioni. Il Consorzio ha personale proprio, e utilizza anche personale messo a disposizione dall'Azienda Usl di riferimento per cui garantisce, attraverso i Dirigenti e Responsabili delle Arce, il rispetto del Codice di comportamento adottato con delibera n. 11 del 03.10.2016. Il R.P.C del Consorzio ha trasmesso tale codice tramite e-mail ai Responsabili dei servizi della SDS con preghiera di diffonderlo ai propri collaboratori richiamandoli all'osservanza di quanto nel medesimo previsto. Infatti è attraverso la diffusione e la condivisione dei principi in esso contenuti che l'Ente, quale Pubblica Amministrazione, intende prevenire condotte contrarie alle previsioni di legge e/o normative, oltreché favorire un sostanziale miglioramento della qualità dell'attività espletata e dei servizi erogati.

Art. 19 - Disposizioni Finali.

Per quanto non previsto o non disciplinato dal presente piano triennale si fa espresso rinvio alla normativa esistente in materia.

IL PRESIDENTE
Pier Luigi Galligani



IL DIRETTORE
Claudio Bartolini

