

Società della Salute della Toscana

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

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA ESECUTIVA
N. ...2. DEL 28 GENNAIO 2019**

Oggetto: Aggiornamento del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2019 – 2021. Approvazione.

Parere favorevole di regolarità tecnica del presente atto ai sensi dell'art. 49 comma 1 del D. Lgs. n. 267/2000

Il Direttore f.f.

Dott.ssa *Patrizia Baldi*
.....

Parere favorevole di regolarità contabile del presente atto ai sensi dell'art. 49 comma 1 del D. Lgs. n. 267/2000.

Il Responsabile Funzionale Area Tecnica Amministrativa

Dott. Giovanni Natali
.....

L'anno **DUEMILADICIANNOVE** e questo giorno **VENTOTTO** del mese di **GENNAIO** alle ore **NOVE** nella sala conferenze della SdS si è riunita la Giunta Esecutiva della Società della Salute convocata nelle forme previste dallo Statuto.

In riferimento al suddetto oggetto, sono rispettivamente presenti ed assenti i signori:

| COMPONENTI | | PRESENTI | ASSENTI |
|-------------------|---|----------|---------|
| FRANCHI RICCARDO | PRESIDENTE SDS | XX | |
| BORGIOI MARCO | SINDACO DEL COMUNE DI CHIESINA UZZANESE | XX | |
| NICCOLI MARZIA | SINDACO DEL COMUNE DI MASSA E COZZILE | XX | |
| DIOLAIUTI GILDA | SINDACO DEL COMUNE DI PIEVE A NIEVOLE | XX | |
| BOLDRINI ROSSELLA | DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIALI AZIENDA AUSL TOSCANA CENTRO | XX | |

Presiede la seduta **Franchi Riccardo**, nella sua qualità di **Presidente**.

Assiste il **Direttore f.f. della SdS, Dott.ssa Patrizia Baldi**, incaricato della redazione del presente verbale, ai sensi dell'art.5, punto 5.2.4. lettera c), della convenzione consortile della SdS;

Accertato il numero legale degli intervenuti, dichiara aperta la seduta ed invita i presenti all'esame dell'argomento indicato in oggetto.

IL PRESIDENTE
Riccardo Franchi

IL DIRETTORE f.f.
Patrizia Baldi

LA GIUNTA ESECUTIVA

Considerato che in data 14.01.2010 con atto ai rogiti del Segretario Comunale del Comune di Montecatini Terme, registrati in data 02.02.10 N° Rep. 4877 i Comuni di Buggiano, Chiesina Uzzanese, Lamporecchio, Larciano, Massa e Cozzile, Monsummano Terme, Montecatini Terme, Pieve a Nievole, Pescia, Ponte Buggianese, Uzzano e l'Azienda USL 3 di Pistoia hanno sottoscritto gli atti costitutivi (Statuto e Convenzione) del nuovo Consorzio Società della Salute della Valdinievole;

Richiamata la delibera della Assemblea dei Soci della SdS n. 6 del 28.06.2018 con la quale il Sindaco del Comune di Uzzano, Riccardo Franchi, viene eletto Presidente della Società della Salute della Valdinievole;

Vista la delibera dell'Assemblea dei Soci n. 9 del 24/09/2014 con la quale è stata eletta la Giunta Esecutiva;

Preso atto del decreto del Presidente della Società della Salute della Valdinievole n. 3 del 10.12.2018, con il quale si dispone di attribuire temporaneamente l'incarico di Direttore facente funzioni della SdS Valdinievole alla dott.ssa Patrizia Baldi, Dirigente Medico assegnato funzionalmente alla SdS con delibera del Direttore Generale ex AUSL 3 di Pistoia n. 325 (ora AUSL Toscana Centro) del 24.06.2010;

Richiamata la Legge Regionale Toscana n. 84 del 28.12.2015, recante il "Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale. Modifiche alla LR 40/2005", che ha abrogato la Legge Regionale Toscana n. 28 del 16.03.2015, recante "Disposizioni urgenti per il riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del servizio sanitario regionale";

Visto il decreto del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 149 del 05.10.2017 con il quale è disposta la revoca del Decreto del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 9 del 27.01.2017, e la conseguente cessazione della sospensione dell'efficacia, con decorrenza dal giorno successivo all'adozione dello stesso decreto, 06 ottobre 2017, del contratto di prestazione d'opera intellettuale per lo svolgimento della funzione di Direttore Generale dell'Azienda USL Toscana Centro, stipulato tra la Regione Toscana e il Dr. Paolo Morello Marchese e della cessazione dell'incarico del Dr. Emanuele Gori quale Commissario dell'Azienda USL Toscana Centro;

Richiamata la delibera n. 1201 del 09.10.2017 del Direttore Generale della AUSL Toscana Centro, in cui viene preso atto di quanto disposto dal suddetto decreto;

Preso atto della nota prot.n. 138469 del 11.10.2017 con la quale il Dr. Paolo Morello Marchese, Direttore Generale della AUSL Toscana Centro, nominato con Decreto del Presidente della Giunta della Regionale Toscana n. 29 del 29.02.2016, delega la Dott.ssa Rossella Boldrini, nominata Direttore dei Servizi Sociali della AUSL Toscana Centro con delibera Aziendale n. 291 del 10.03.2016, a rappresentarlo nella Assemblea dei Soci e nella Giunta Esecutiva della Società della Salute della Valdinievole, dichiarando fin da adesso che ogni sua decisione è dallo stesso avallata e, precisando, che la presente delega è comunque relativa all'espletamento dell'attività ordinaria della Società della Salute della Valdinievole;

Visto l'art. 71 bis L.R. 40/2005 e s.m.i. comma 3 lettera c) e d) il quale prevede che la Società della Salute eserciti le funzioni di "organizzazione e gestione delle attività socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria e delle altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale di cui all'articolo 3 septies, comma 3 del decreto delegato, individuate dal piano sanitario e sociale integrato regionale" e "organizzazione e gestione delle attività di assistenza sociale individuate ai sensi degli indirizzi contenuti nel piano sanitario e sociale integrato regionale";

IL PRESIDENTE
Riccardo Franchi

IL DIRETTORE E.F.
Patrizia Baldi

Considerato che la SdS, con la delibera dell'Assemblea dei Soci n. 28 del 10.12.2010 "Servizi Sociali e Servizi Socio-Sanitari per la non autosufficienza e la disabilità. Assunzione della gestione diretta da parte della SDS Valdinievole" ha assunto la gestione diretta dei sopra citati servizi a partire dall' 01.01.2011;

Vista la delibera della Giunta Esecutiva n. 28 del 17.12.2018 con la quale si dispone di approvare la convenzione tra la Società della Salute della Valdinievole e PAUSL Toscana Centro, per la gestione diretta da parte della SdS delle attività socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria relative a Salute Mentale Adulti e Infanzia e Adolescenza, Dipendenze, Non Autosufficienza, Disabilità e di altre attività di supporto tecnico amministrativo per l'anno 2019;

Visto l'art. 10 "Funzionamento" (Titolo II Ordinamento, Capo III – La Giunta Esecutiva) dello Statuto consortile;

Viste:

- la Legge n. 190 del 06/11/2012 e s.m.i. avente ad oggetto "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica Amministrazione" che prevede la predisposizione del Piano triennale anticorruzione (art. 1 commi 7, 8)
- il D. L.vo n. 97/2016 di modifica del D. L.vo n. 33/2013 avente ad oggetto "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";

Considerato che:

- con determinazione n. 831 del 31/08/2016 l'ANAC ha approvato il Piano Nazionale Anticorruzione 2016 – PNA 2016 quale atto di indirizzo contenente indicazioni in materia di misure di prevenzione alla corruzione e misure per la trasparenza al fine di un contemperamento tra l'esigenza di uniformità e l'autonomia organizzativa delle singole Amministrazioni;
- con deliberazione n. 1208 del 22/11/2017 l'ANAC ha approvato l'aggiornamento del Piano nazionale anticorruzione 2017;
- con deliberazione n. 1074 del 21/11/2018 l'ANAC ha approvato dell'Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione;

Considerato che le normative sopra ricordate, prevedono l'obbligo, su proposta del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (RCPT), di approvare il Piano Triennale per la prevenzione della corruzione e trasparenza (PTPCT) e i suoi successivi aggiornamenti;

Tenuto conto delle indicazioni fornite dall'Autorità Nazionale Anticorruzione per la predisposizione del Piano Triennale e per l'individuazione della figura del Responsabile anticorruzione e trasparenza le cui funzioni, sulla base delle indicazioni fornite, devono essere assolte dalla medesima figura;

Visto il decreto del Presidente n. 1 del 28.01.2019 avente per oggetto: NOMINA DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (RPCT): Dott.ssa patrizia Baldi – Direttore f.f. SdS Valdinievole.

Visto il decreto del Presidente n. 2 del 28.01.2019 avente per oggetto: "Nomina del Responsabile dell'Anagrafe per la stazione Appaltante";

Tenuto conto che, alla luce della normativa vigente, il Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza deve predisporre l'aggiornamento al PTPCT entro il 31 gennaio di ciascun anno;

Visto il documento allegato 1 "Piano Triennale Anticorruzione e Trasparenza 2019 – 2021, aggiornamento del precedente PTPCT, predisposto dal Responsabile della Prevenzione e Trasparenza ed i relativi allegati parti integranti del presente provvedimento:

IL PRESIDENTE
Riccardo Franchi

IL DIRETTORE f.f.
Patrizia Baldi

Allegato A – mappatura dei processi/procedimenti a rischio
Allegato B - adempimenti
Allegato C – relazione RPC 2018

Vista la relazione predisposta per l'anno 2018 a cura del Responsabile della Prevenzione su apposita scheda Anac da pubblicare sul sito istituzionale dell'Ente nella Sezione Amministrazione Trasparente entro il 31.01.2019, alla quale si accede tramite la voce Altri Contenuti – corruzione (Allegato C);

Dato atto che il termine per l'approvazione e pubblicazione del PTPCT 2019/2021 è fissato al 31.01.2019;

Rilevata la propria competenza in merito, ai sensi dell'art. 1 comma 8 della L. 190/2012 come riformulato dall'art. 41 comma 1 lett. g) del D. Lgs. 97/2016, per cui per i Consorzi "...il piano è approvato dalla Giunta";

Dato atto che è stato pubblicato preventivamente sul sito internet della SdS Valdinievole un avviso di carattere informativo al fine di raccogliere eventuali osservazioni e che, nei termini stabiliti, non sono pervenute;

Vista la stesura definitiva del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza allegata alla presente deliberazione per formarne parte integrante e sostanziale;

Visto l'art. 71- septies – "Giunta esecutiva" della L.R. 40/2005 e s.m.i.;

Visto l'art. 5 della Convenzione consortile "Organi Consortili e Statuto";

Visto l'art. 48 "Competenze alle Giunte" del D. Lgs. 267/2000;

Visto l'art. 10 "Funzionamento" (Titolo II Ordinamento, Capo III – La Giunta Esecutiva) comma 3 dello Statuto consortile, inerenti le modalità ed il quorum necessari per la validità delle deliberazioni della Giunta Esecutiva;

Visto il parere favorevole di regolarità tecnica reso dal Direttore f.f. della SdS Valdinievole ai sensi e per gli effetti dell'art. 49 comma 1 del D. Lgs. 267/2000;

Dato atto altresì che il presente atto non necessita del parere di regolarità contabile, ai sensi dell'art. 49 comma 1 del D. Lgs. 267/2000;

Con votazione unanime dei presenti resa in forma palese;

Ciò premesso e considerato

DELIBERA

1. di approvare le premesse del presente atto;
2. di approvare il Piano Triennale Anticorruzione e Trasparenza 2019 – 2021 – aggiornamento al precedente PTPC (**Allegato 1**) unitamente ai seguenti allegati:
allegato A - mappatura dei processi/procedimenti a rischio;
allegato B - adempimenti
allegato C - relazione RPC 2018

3. di prendere atto della relazione del Responsabile della Corruzione anno 2018 su apposita scheda Anac da pubblicare entro il 31.01.2019 sul sito istituzionale dell'Ente nella sezione Amministrazione Trasparente alla voce altri contenuti – corruzione (**Allegato C**);
4. di trasmettere il presente provvedimento agli Enti che compongono il Consorzio;
5. di trasmettere, inoltre, il presente provvedimento al Coordinatore del Comitato di Partecipazione, al Presidente della Consulta del Terzo Settore, al Presidente dell'ASP San Domenico di Pescia, nonché agli eventuali interessati;
6. di dare atto che il presente provvedimento viene pubblicato per 15 giorni consecutivi sul sito del Consorzio ai sensi dell'art. 32 della Legge 18 giugno 2009, n. 69;
7. di dichiarare, vista l'urgenza di provvedere per quanto esplicitato in narrativa, a seguito di votazione separata, dall'esito **UNANIME, l'immediata eseguibilità** dell'atto ai sensi dell'art. 4 comma 2, dello Statuto della SdS Valdinievole.

Piano triennale anticorruzione e trasparenza 2019 / 2021

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. 10 | Ruoli e responsabilità: i referenti del RPCT |
| Art. 11 | La relazione anticorruzione 2018 |
| Art. 12 | Analisi di contesto |
| Art. 12.a | <i>Indagine sulla qualità della vita – anno 2018</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 |

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 |

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.) 2019/2020/2021, che ha come scopo quello di fornire una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici e dei servizi al rischio di corruzione e indichi gli interventi organizzativi volti a prevenire il rischio e predisporre procedure dirette a selezionare e formare i dipendenti chiamati ad operare nei settori più esposti.

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". Tale attività, sulla base della delibera n. 28 del 17.12.2018, è confermata anche in questo anno. Preme ricordare come la L.R.T. n. 11 del 23.03.2017, di disciplina dell'organizzazione del Servizio Sanitario Regionale definisca la natura giuridica della Società della Salute: l'art. 71/bis co. 2 così recita: "La società della salute è ente di diritto pubblico, costituita in forma di consorzio e dotata di personalità giuridica e di autonomia amministrativa, organizzativa, contabile, gestionale e tecnica, attraverso la quale la Regione attua le proprie strategie di intervento per l'esercizio delle attività territoriali sanitarie, socio- sanitarie e sociali integrate". Pertanto nell'elaborazione di azioni e misure da attuare per la prevenzione si deve tener conto delle misure previste sia per gli EE.LL. sia per gli Enti del S.S.N..

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'aumento delle attività della SdS Valdinievole avvenuto nel 2017 (nuovi servizi, espletamento dei lavori del Pizza) hanno comportato una modifica sostanziale della dotazione organica. La dotazione organica della SdS Valdinievole prevedeva al 31.12.2017 nr. 17 unità di personale: di cui 13 unità con qualifica di Collaboratrice professionale – assistente sociale (di cui 1 a t.d.), nr. 1 unità con qualifica di collaboratore

amministrativo professionale – e, nr. 1 unità con qualifica di operatore professionale e due posti dirigenziali: uno amministrativo e l'altro professionale.

Nel corso del 2018 si è provveduto:

- all'assunzione a tempo pieno e determinato di nr. 1 unità – cat. D – D0 – profilo professionale assistente sociale a far data dal 18.07.2018 per 12 mesi (scadente il 17.07.2019) (determina 82 del 17.07.2018 avente per oggetto: “Assunzione a tempo pieno e determinato (12 mesi) di una unità di personale – Collaboratore professionale con qualifica di Assistente sociale – D - D0 del vigente CCNL settore S.S.N. per il periodo 18.07.2018 – 17.07.2019 – rapporto interrotto il 31.10.2018);
- al trasferimento di una assistente sociale, con determina n. 94 del 26.09.2018 avente per oggetto: “Trasferimento della dipendente a tempo indeterminato E.F. con profilo di Assistente Sociale all'Azienda Azienda USL Toscana Nord Ovest” a far data dal 15.10.2018;
- all'“Assunzione mediante adesione alla graduatoria del Comune di Prato di una unità profilo giuridico di assistente sociale – cat- D0 – a far data dal 15.10.2018. Approvazione dello schema individuale di contratto di lavoro a tempo pieno e indeterminato”;
- alla “Trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale (orizzontale) per l'Assistente Sociale M.B., dipendente a tempo indeterminato della SdS Valdinievole per il periodo 01.10.2018 – 30.06.2019” con la determina n. 97 del 28.09.2018;
- con determina del Direttore n. 95 del 22.12.2017 avente per oggetto: “Selezione pubblica per titoli ed eventuale colloquio o prova selettiva per il conferimento di n. 1 incarico di dirigente amministrativo a tempo pieno e determinato di durata quinquennale, rinnovabile, per la struttura semplice Area Funzionale Tecnico Amministrativa della Società della Salute della Valdinievole. Assunzione vincitore” si è nominato il Dirigente Amministrativo a far data dall'01.01.2018;
- che con determina del Direttore n. 27 del 05.03.2018 avente per oggetto: “Selezione pubblica per titoli ed eventuale colloquio o prova selettiva per il conferimento di n. 1 incarico di dirigente professionale a tempo pieno e determinato di durata quinquennale, rinnovabile, per la struttura semplice dell'Area Funzionale Socio Assistenziale della Società della Salute della Valdinievole. Assunzione vincitore” si è nominato il Dirigente Professionale a far data dall'01.03.2018.

Questa dotazione costituisce la base per la definizione di un chiaro assetto organizzativo della SdS Valdinievole: assetto mantenuto anche nel 2018.

Nel bilancio preventivo economico 2019 la dotazione è determinata in nr. 20 unità, includendo l'assunzione di due unità a tempo pieno e indeterminato - collaboratore amministrativo.

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 PRESIDENTE
Riccardo Franchi

IL DIRETTORE EF
Patrizia Baldi

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).
- 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 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*".
- 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 inconferibilità 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;
- delibera ANAC n. 833 del 03.08.2016** “Linee guida in materia 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.
- D. Lgs. 50/2016** come modificato dal D. Lgs. 56/2017.
- D. Lgs. 25 maggio 2016 n. 97** recante “Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n.190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n.33, ai sensi dell’art.7 della legge 7 agosto 2015, n.124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”.
- deliberazione A.N.A.C. n. 1074 del 21.11.2018** “Aggiornamento del Piano Nazionale Anticorruzione 2018”
- deliberazione A.N.A.C. n. 1208 del 22.11.2017** “Aggiornamento del Piano Nazionale Anticorruzione 2017;
- Legge 30.11.2017** “Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reato o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell’ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato”:

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 -, con determinazione n. 831 del 31.08.2016 l'ANAC ha approvato il Piano Nazionale Anticorruzione 2016 – PNA 2016 quale atto d'indirizzo contenente indicazioni in materia di misure di prevenzione alla corruzione e misure per la trasparenza al fine di un contemperamento tra l'esigenza di uniformità e l'autonomia organizzativa delle singole Amministrazioni; con determinazione n. 1208 del 22.11.2017 è avvenuta l'approvazione definitiva dell'aggiornamento 2017 al PNA; con deliberazione n. 1074 del 21.11.2018 l'ANAC ha approvato l'Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione.

- 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 2017 – 2019 e lo sostituisce per il triennio 2019 – 2021. A tale scopo, il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza 2019 – 2021 (PTPCT 2019 – 2021) 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 2018 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, 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 2019 – 2021 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.

Il Piano sarà pubblicato sul sito internet istituzionale nella sezione **Amministrazione trasparente** nella sottovoce **altri contenuti** e sarà trasmesso agli Enti componenti il Consorzio, al Presidente del Comitato di Partecipazione, al Presidente della Consulta del Terzo Settore, al Presidente dell'ASP San Domenico di Pescia.

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

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;

IL PRESIDENTE
Riccardo Branchi

IL DIRETTORE f.f.
Patrizia Baldi

- 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 inconferibilità 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 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;

d) omessa indicazione dei responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti e delle informazioni;

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: RASA e Nucleo di valutazione.

Il nominativo del Responsabile dell'Anagrafe della Stazione Appaltante (RASA) è stato nominato con decreto del Presidente della SdS Valdinievole n. 5 del 28.01.2019.

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 Febbraio 2019.

Art. 9 – Ruoli e Responsabilità: Responsabili della trasmissione e pubblicazione e, Responsabili degli Uffici e dei Servizi.

S'individuano, ai sensi dell'art. 10 co. 1 del D. Lgs. 33/2013 come modificato dal D. Lgs. 97/2016, nel Responsabile dell'Unità d'Integrazione Socio-Sanitaria, nel Responsabile dell'A.O. Socio Assistenziale e, nel Responsabile dell'Area Funzionale Tecnico Amministrativa i soggetti competenti alla trasmissione dei dati, intesi quali uffici tenuti all'individuazione e/o elaborazione dei dati, e, di quelli cui spetta la pubblicazione.

Ciò renderà necessario predisporre un'adeguata attività di formazione ed addestramento da parte del Responsabile della Trasparenza agli stessi soggetti o/a soggetti da loro specificamente individuati.

Tali soggetto sono anche quelli che svolgono attività di supporto al RPCT per svolgere l'attività di controllo e monitoraggio prevista nel Piano.

Lo svolgimento di tale attività costituirà obiettivo annuale assegnato al Responsabile e saranno oggetto di valutazione da parte del Nucleo di Valutazione.

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 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 2018.

Il RPC di questa amministrazione, Dott.ssa Patrizia Baldi, ha provveduto per l'anno 2018 alla predisposizione della Relazione annuale che deve essere pubblicata entro il 31 Gennaio 2018. 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-corrruzione".

Le risultanze della relazione anticorruzione 2018 di cui all'allegato C, sono state utilizzate per integrare, modificare e/o aggiornare il presente aggiornamento al Piano Anticorruzione 2019 – 2021. Durante tale anno non sono stati rilevati fenomeni corruttivi.

Art. 12 – Analisi di contesto.

Art. 12.a - Indagine sulla qualità della vita – Anno 2018.

Il quotidiano "Italia Oggi" ha effettuato un recente sondaggio relativo alla qualità della vita nell'anno 2018 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. | Gr. | Pos. 16 | Provincia | punt. | Aff. e Lav. | Ambiente | Criminalità | Disagio soc. | Popol. | Serv. Fin | Salute | Tempo Lib. |
|------|-----|---------|---------------|--------|-------------|----------|-------------|--------------|--------|-----------|--------|------------|
| 11 | 1 | 4 | Siena | 889,33 | 55 | 53 | 59 | 21 | 84 | 2 | 4 | |
| 22 | 2 | 33 | Grosseto | 593,69 | 28 | 32 | 95 | 41 | 98 | 19 | 10 | |
| 33 | 2 | 20 | Arezzo | 666,06 | 27 | 45 | 47 | 34 | 63 | 37 | 44 | |
| 36 | 2 | 32 | Pisa | 597,98 | 22 | 80 | 102 | 56 | 64 | 35 | 2 | |
| 37 | 2 | 54 | Firenze | 477,17 | 52 | 88 | 100 | 85 | 74 | 31 | 22 | |
| 49 | 3 | 59 | Prato | 469,66 | 30 | 48 | 96 | 47 | 10 | 73 | 81 | |
| 55 | 2 | 66 | Lucca | 411,40 | 69 | 89 | 85 | 101 | 85 | 28 | 30 | |
| 58 | 3 | 38 | Pistoia | 544,39 | 62 | 48 | 66 | 16 | 70 | 48 | 82 | |
| 59 | 3 | 31 | Livorno | 604,37 | 23 | 63 | 93 | 9 | 88 | 40 | 25 | |
| 98 | 4 | 61 | Massa Carrara | 451,73 | 51 | 85 | 82 | 58 | 91 | 39 | 37 | |

| | |
|----------|---------------|
| 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 2017 |
|-----------|-----------|--------|-----------|----------------|
| 60 | Pistoia | 3 | 616,09 | 41 |

Reati contro il patrimonio

| Posizione | Provincia | Gruppo | Punteggio | Posizione 2017 |
|-----------|-----------|--------|-----------|----------------|
| 72 | Pistoia | 3 | 598,90 | 78 |

IL PRESIDENTE
Riccardo Franchi

IL DIRETTORE f.f.
Patrizia Baldi

Omicidi volontari per 100 mila abitanti

| Posizione | Provincia | Gruppo | Punteggio | Posizione 2017 |
|-----------|-----------|--------|-----------|----------------|
| 71 | Pistoia | 0,69 | 1000,00 | 1 |

Omicidi colposi e preterintenzionali per 100 mila abitanti

| Posizione | Provincia | Gruppo | Punteggio | Posizione 2017 |
|-----------|-----------|--------|-----------|----------------|
| 64 | Pistoia | 3,08 | 1000,00 | 1 |

Tentati omicidi per 100 mila abitanti

| Posizione | Provincia | Gruppo | Punteggio | Posizione 2017 |
|-----------|-----------|--------|-----------|----------------|
| 89 | Pistoia | 2,74 | 783,37 | 79 |

Lesioni dolose e percosse per 100 mila abitanti

| Posizione | Provincia | Gruppo | Punteggio | Posizione 2017 |
|-----------|-----------|--------|-----------|----------------|
| 53 | Pistoia | 124,01 | 496,33 | 56 |

Violenze sessuali per 100 mila abitanti

| Posizione | Provincia | Gruppo | Punteggio | Posizione 2017 |
|-----------|-----------|--------|-----------|----------------|
| 38 | Pistoia | 5,14 | 679,52 | 51 |

Sequestri di persona per 100 mila abitanti

| Posizione | Provincia | Gruppo | Punteggio | Posizione 2017 |
|-----------|-----------|--------|-----------|----------------|
| 48 | Pistoia | 1,37 | 521,53 | 84 |

Reati connessi al traffico di stupefacenti per 100 mila abitanti

| Posizione | Provincia | Gruppo | Punteggio | Posizione 2017 |
|-----------|-----------|--------|-----------|----------------|
| 46 | Pistoia | 47,96 | 603,63 | 77 |

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 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.

Il Piano tiene conto dell'assetto organizzativo valido per l'anno 2018 che la Giunta Esecutiva ha approvato con proprio atto n. 29 del 18.12.2017 considerato che la SdS Valdinievole oltre al proprio personale utilizza personale assegnato funzionalmente dall'Azienda Sanitaria e/o comandato dagli Enti facenti parte del Consorzio in osservanza a quanto previsto dall'art. 142 della LRT n. 40/2005 e smi..

Direttore

Area Funzionale Assistenza Sociale
 Unità Funzionale Salute Mentale Adulti
 Unità Funzionale Salute Mentale Adulti Infanzia ed Adolescenza
 Unità Funzionale d'Integrazione Socio Sanitaria
 Unità Funzionale Dipendenze
 Area Funzionale Tecnico Amministrativa

Area Funzionale Assistenza Sociale

IL PRESIDENTE
 Riccardo Franchi

IL DIRETTORE f.f.
 Patrizia Baldi

Settore Responsabilità familiari e tutela minorile
Settore Interventi a favori dei diritti di Cittadinanza
Settore Interventi d'inclusione sociale e di sostegno alle fragilità

Unità Funzionale d'Integrazione Socio Sanitaria

Settore dei servizi semiresidenziali e residenziali alla popolazione anziana ed ai disabili
Settore interventi servizi e progetti tutelari e domiciliari in favore della popolazione anziana e disabili
Settore assistenza domiciliare e ambulatoriale socio sanitaria
Settore continuità assistenziale ospedale territorio

Area Funzionale Tecnico Amministrativa

Ufficio di supporto agli organi di governo, di direzione e segreteria generale
Ufficio di gestione economico finanziaria
Ufficio gestione affari generali e risorse umane

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 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.

La Toscana pur non essendo un'area a tradizionale presenza mafiosa, come ogni altra regione d'Italia, ha ospitato in passato e ancora oggi ospita nei propri territori attività economiche legali e illegali promosse da organizzazioni di stampo mafioso sia tradizionali, ovvero provenienti dalle quattro regioni del paese a tradizionale presenza (Campania, Puglia, Calabria e Sicilia), che straniere, o da gruppi che, pur svolgendo attività illecite su larga scala, non presentano le caratteristiche tipiche di un'organizzazione mafiosa, come nel caso, per esempio, di gruppi a forte connotazione etnica come quelli di origine albanese (mercato degli stupefacenti e prostituzione), cinese (contraffazione, tratta e altri reati), slava e rumena (tratta e sfruttamento sessuale), magrebina o subsahariana (stupefacenti).

La Regione Toscana e la Scuola Normale Superiore di Pisa hanno avviato un programma di ricerca sui fenomeni corruttivi e di criminalità organizzata in regione, finalizzato alla produzione di un rapporto annuale che possa rappresentare un riferimento per le amministrazioni pubbliche, gli attori economici e la società civile. Il programma di ricerca, articolato su tre anni (2016-2018), si propone di promuovere:

- la raccolta di una base informativa aggiornata, ampia e oggettiva che comprenda tutte le principali fonti istituzionali e dati disponibili;
- l'analisi dei principali andamenti dei due fenomeni in questi ultimi anni secondo una metodologia validata a livello scientifico, che guardi non solo alle manifestazioni più tradizionali di criminalità organizzata, ma anche a forme associative di criminalità economica e ambientale, nonché di corruzione;
- l'individuazione di indicatori che misurino le vulnerabilità territoriali, settoriali e amministrative nei diversi comparti dell'economia, dell'amministrazione pubblica e delle comunità locali presenti sul territorio, così da predisporre adeguati segnali di rischio;
- l'elaborazione di strumenti di analisi criminale e sociale che siano di supporto all'attività di prevenzione e contrasto delle autorità di polizia e giudiziaria, e all'attività della pubblica amministrazione nei diversi livelli di governo locale.

Il programma di ricerca, articolato su tre anni (2016-2018), promuove un approccio orientato a valutare il "rischio", o meglio la vulnerabilità territoriale e settoriale, che determinati territori o comparti economici possono correre rispetto all'emergere di fenomeni criminali organizzati. La premessa

metodologica di fondo è che questi fenomeni sono indubbiamente riconducibili all'iniziativa di un'offerta criminale spregiudicata, anche se non sempre violenta, capace di ritagliarsi nuovi territori e settori di attività a non tradizionale presenza mafiosa. Inoltre l'identificazione "di anomalie o di eventispias" possono contribuire ad identificare forme di presenza criminale già concretizzatesi, ma rimaste ancora sommerse, o a localizzare aree a legalità debole e a diffuso disagio economico-sociale.

Il Secondo rapporto sui fenomeni di criminalità organizzata e corruzione in Toscana, presentato e diffuso il 21 settembre 2018, oltre alla descrizione delle finalità dello studio, mette in luce:

Fenomeni di criminalità organizzata:

Mercati illeciti e organizzazioni criminali:

- non sono emerse nel 2017 significative evidenze giudiziarie di insediamenti organizzativi autonomi delle quattro mafie storiche o di altro tipo, qualificate secondo l'ex art. 416 bis c.p.1, con l'eccezione di alcuni procedimenti di recente avviati nel Distretto toscano.
- il numero di condannati con sentenza irrevocabile per il reato di associazione di stampo mafioso in Toscana dal 2000 al 2016 è pari a 14 (l'ultima condanna irrevocabile risale al 2007). Fatta eccezione per il Piemonte, la Lombardia e la Liguria nell'ultimo triennio, il Distretto toscano è il primo in Italia, dopo le tre regioni a presenza storica delle mafie (Campania, Calabria e Sicilia), per numero di soggetti denunciati/arrestati con questa aggravante: favoreggiamento di organizzazioni criminali di stampo mafioso, e/o abbiano utilizzato un modus operandi mafioso nel realizzarle (il riferimento va all'utilizzo della fattispecie dell'aggravante mafiosa ex art. 7 D.Lgs. 152/1991) (223 persone);
- i principali indicatori-spias della probabile presenza di fenomeni di criminalità organizzata, selezionati per l'arco temporale 2010- 2016 utilizzando le Statistiche sulla delittuosità dell'ISTAT, mostrano un significativo aumento del rischio criminalità in Toscana. Questo è il caso delle denunce per estorsione e riciclaggio (il cui tasso è di gran lunga il più elevato in Italia, quasi quattre volte quello nazionale), e delle denunce per attentati (anche questo in lieve crescita);
- dall'analisi di dodici indicatori-spias per le province della Toscana, utilizzando le medesime statistiche ISTAT, si evince come quattro province, in particolare, si distinguono negli anni più recenti per un più elevato rischio di penetrazione criminale. Le quattro province sono: Grosseto, Livorno, Prato e Massa Carrara.
- da una mappatura della proiezione criminale più recente delle quattro mafie tradizionali nel territorio toscano, sono 78 i clan che hanno sviluppato attività e scambi di tipo economico nei mercati illeciti e/o nell'economia legale della regione, con un'intensità che varia significativamente da gruppo a gruppo. Di questi il 48% si riferisce a gruppi di 'ndrangheta, mentre il 41% a gruppi di camorra, seguono Cosa nostra (e affini) e SCU (entrambi con circa il 5% dei gruppi). Tra questi casi di proiezione criminale, almeno 8 sono stati identificati come di origine prevalentemente autoctona: 5 di questi riconducibili ad una matrice criminale campana, i restanti 3 a quella calabrese.
- in Toscana la diffusione criminale di gruppi di criminalità organizzata sembra nutrirsi in maniera significativa anche di dinamiche autoctone di emersione e sviluppo, attraverso associazioni a delinquere che non necessitano per la propria sopravvivenza di un collegamento diretto con organizzazioni mafiose tradizionali, ma che sono capaci di svolgere attività illecite su larga scala anche senza l'utilizzo di un metodo mafioso classico,
- in Toscana si riscontrano con maggiore frequenza forme miste di modelli organizzativi criminali in cui cooperano soggetti riconducibili a consorterie criminali differenti, anche per nazionalità. Anche se non è possibile riferirsi all'esistenza di un unico sistema criminale in Toscana, dalle evidenze raccolte emergono forti legami e frequenti scambi tra compagini criminali di origine differente (camorra e Cosa nostra, camorra e 'ndrangheta), che fanno pensare a possibili integrazioni anche di natura organizzativa, soprattutto nel mercato degli stupefacenti
- l'arresto di latitanti sul territorio toscano e la presenza di legami con importanti gruppi operanti nelle regioni meridionali, dimostrano l'importanza territoriale che la regione ha per le organizzazioni mafiose

storiche, disposte anche a superare conflittualità esistenti nei territori di origine quando operano nella regione

- i principali mercati illeciti per le organizzazioni autoctone restano quelli degli stupefacenti, dell'usura, del traffico di rifiuti, mentre per le organizzazioni straniere quelli legati a prostituzione e stupefacenti, con importanti specificità rispetto alle organizzazioni di matrice cinese;

- la ricerca ha anche disegnato la mappa dei beni sotto sequestro oppure già confiscati alle associazioni criminali: 364 beni totali presenti e distribuiti in 60 comuni della Toscana (su un totale di 287 comuni). Non considerando nel computo i beni del provvedimento sopra citato, il numero di beni è aumentato del +35% rispetto al maggio 2017. Rispetto alle altre regioni, in valore assoluto, la Toscana si posiziona al 10° posto per numero di immobili e all'8° posto per numero di aziende.

Fenomeni corruttivi

- secondo la prima indagine ISTAT condotta per gli anni 2015-2016 e pubblicata nell'ottobre 2017 su esperienze e percezioni dei cittadini rispetto ai fenomeni corruttivi, il 5,5% delle famiglie toscane ha dichiarato di essere stato direttamente coinvolto, almeno una volta, nel corso della loro vita in eventi corruttivi (7% se include esperienze "indirette"), un numero di risposte affermative inferiore rispetto alla media nazionale pari al 7,9% (13,1% se include esperienze "indirette"). Tra le aree sensibili alle pratiche corruttive al primo posto si colloca il settore dell'assistenza (2,3%), seguono gli uffici pubblici e la sanità, entrambi col 2,1% di esperienze, quindi il lavoro con il 2%, infine l'istruzione con lo 0,8%;

- Secondo le statistiche giudiziarie dell'ISTAT su reati contro la pubblica amministrazione (anno 2016) la Toscana si discosta in modo virtuoso dalla media italiana. Il numero di sentenze per peculato è in linea con la media italiana (sette ogni milione di abitanti), rappresentando il tipo di reato più diffusa a livello toscano. L'unica deviazione in negativo è offerta dal numero di sentenze e reati di istigazione alla corruzione (tre sentenze e reati riconosciuti per ogni milione di abitanti in Toscana);

- Una più ampia analisi annuale (dal 2000 al 2016) delle condanne definitive per una vasta gamma di reati (di corruzione, ma anche reati finanziari ed economici) mostrano come la linea di tendenza delle condanne sia discendente per alcuni di questi (corruzione e concussione), in linea col dato del centro Italia e quello nazionale. Nel caso della corruzione, il trend discendente nazionale è più marcato di quello toscano. Guardando ad altri reati contro la pubblica amministrazione è aumentato il numero di condannati, tanto per il reato di abuso d'ufficio (ascesa particolarmente marcata), che per quelli di malversazione e peculato (in linea col trend nazionale);

- l'analisi degli eventi di corruzione conferma la vulnerabilità di alcune aree d'intervento: appalti per le opere pubbliche, fornitura, servizi, controlli e settore sanitario.

Società civile e legalità

- una prima mappatura condotta a livello regionale ci consegna l'immagine di una società civile eclettica e impegnata su molteplici fronti, in parte dovuta alle diverse origini e ai differenti obiettivi prefissati dagli attori in questione. Nonostante la varietà di attori anti-mafia e anti-corruzione presenti in Toscana, tutti sono idealmente accomunati dall'impegno nella lotta per la legalità. Questo tipo di impegno è prevalentemente articolato a livello culturale, sebbene il riconoscimento di infiltrazioni mafiose sul territorio toscano imponga un impegno crescente su più fronti. A livello interno, appare importante consolidare la rete di associazionismo per riportare in primo piano la questione anche in ambito politico. A livello esterno, le attività di contrasto all'illegalità devono continuare a investire in formazione e creazione di competenze, perché "le mafie hanno più paura della scuola che della giustizia"

Art. 13 - Analisi e Gestione del Rischio.

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

Il processo di aggiornamento del Piano, tenendo conto del percorso di riorganizzazione ancora in atto, ha previsto due fasi principali:

- 1) conferma/aggiornamento delle misure in atto;
- 2) rilevazione di nuovi processi a rischio e relative misure.

Nel 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:

- 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. 50/2016 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)

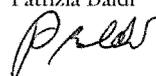
A queste quattro aree obbligatorie sono state aggiunte le quattro aree specifiche:

- contratti pubblici (area generale)

IL PRESIDENTE
Riccardo Franchi



IL DIRETTORE F.F.
Patrizia Baldi



- 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. Sono mappate le aree relative alle dipendenze e alla salute mentale, e, la salute mentale infanzia adolescenza.

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 SdS 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 smi., anche di personale proprio.

Nel caso del personale 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
4. Gestione economica del personale
5. Gestione giuridica del personale
6. Gestione cassa economica

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

Anche tale area rientra 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.

Occorre tuttavia precisare che, per gli acquisti di beni e servizi (sociali e socio sanitari), l'Ente aderisce alle procedure di gara indette da Estar - ente di supporto tecnico amministrativo per gli enti del Servizio sanitario regionale - per l'Azienda Sanitaria USL TC. Estar opera come centrale di committenza regionale ai sensi della normativa sui contratti pubblici e delle disposizioni in materia. Ai sensi della normativa nazionale e regionale vigente in materia di contratti pubblici, gli Enti del servizio sanitario

sono tenuti in ogni caso ad approvvigionarsi di beni e servizi utilizzando le convenzioni stipulate dalle centrali regionali di riferimento oppure dalle convenzioni quadro stipulate da CONSIP, oppure utilizzando il sistema elettronico per gli acquisti MEPA. La SdS conseguentemente provvede agli acquisti di beni e servizi utilizzando il sistema informatico MEPA o CONSIP oppure Convenzioni stipulate da ESTAR.

In aggiunta a ciò, la SdS con la delibera della Giunta Esecutiva n. 6 del 08.03.2017 avente per oggetto: "Convenzione per l'adesione alla stazione unica appaltante (SUA) della Provincia di Pistoia in funzione di Centrale di Committenza, ai sensi dell'art. 3 comma 1, lett. I), L), M) del nuovo Codice dei Contratti Pubblici (D. Lgs. 50/2016 e s.m.i.). Approvazione e autorizzazione alla sottoscrizione" ha stabilito di aderire alla SUA della Provincia di Pistoia affidandogli l'espletamento delle procedure di gara di volta in volta indette da questo Ente. Tuttavia, poiché la scelta di far svolgere alla SUA la gara viene effettuata singolarmente, i procedimenti e/o i processi relativi vengono mantenuti all'interno dell'area in questione.

Pertanto tutta la parte relativa alle procedure di gara relativamente ai procedimenti di acquisto di beni o servizi dell'Ente è effettuata o da ESTAR o dalla Provincia di Pistoia su apposita programmazione annuale e relativa richiesta, mentre la parte relativa alla stipula e gestione del contratto è di competenza della SdS Valdinievole.

In via residuale per i servizi/beni per i quali non vi sia un accordo quadro/convenzione di ESTAR o che non siano presenti sulle piattaforme telematiche di CONSIP o MEPA la SdS Valdinievole procede con affidamenti diretti di importi inferiori ad €. 40.000,00.

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. Scelta del contraente per l'affidamento dei servizi e delle forniture superiori alle soglie di rilievo comunitario;
4. Gestione del contratto di affidamento (Mepa Consip, Covenzioni, Mercato elettronico regionale)

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. Contributi in favore di soggetti facenti parte di progetti appartenenti alla Salute Mentale Adulti
5. Contributi in favore di soggetti facenti parte di progetti appartenenti al Settore Dipendenze
6. Inserimenti in strutture Residenziali e Semiresidenziali per minori
7. Affidato familiare di minori

8. Pronta accoglienza Minori in stato di abbandono
9. Presa in carico di minori stranieri non accompagnati
10. Integrazione scolastica per minori disabili (per soggetti disabili minori accertati ai sensi della L. 104/1992);
11. Prog. Reg.le Vita Indipendente e gravissime disabilità con contributi per assistente personale e/o altri inter.
12. Assistenza domiciliare socio assistenziale
13. Assistenza infermieristica
14. Inserimenti socio terapeutici
15. Inserimenti in strutture residenziali e semiresidenziali per anziani o adulti disabili accertati
16. Inserimenti residenziali di adulti e anziani fragili autosufficienti
17. Trasporto sociale verso C.D. per anziani e disabili
18. Valutazione multidimensionale/percorso per non autosufficienti
19. Progettazione e gestione fondi sociali europei
20. Gestione SIA/REI

Tale area è stata implementata delle funzioni acquisite dalla SdS Valdinievole a partire dall'01.04.2017 (mantenute anche nel 2018): Salute Mentale, Salute Mentale Infanzia Adolescenza e Dipendenze.

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, avvertà, 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 |
| 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 |

IL PRESIDENTE
Riccardo Franchi

IL DIRETTORE f.f.
Patrizia Baldi

| 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 |
| 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 |
| U.F.C. Salute Mentale/U.F.S. Salute Mentale Infanzia adolescenza | Concessione di contributi economici in favore di soggetti assistiti dalla Salute Mentale e Salute Mentale Infanzia ed Adolescenza | 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.C. Dipendenze | Concessione di contributi economici in favore di soggetti assistiti dal Ser.T. | 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. | Presa 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 |
| U.F. Socio San./U.F.C. Salute Mentale e Dipendenze | 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 |
| A.O. Socio Ass./U.F. Int. Socio San | Progettazione e gestione FSE | il rischio è connesso all'utilizzo della procedura in modo difforme a quanto disciplinato al fine di favorire l'inserimento di alcuni soggetti svantaggiati rispetto ad altri e/o attribuire servizi a utenti che non presentano i requisiti previsti nell'avviso |
| A.O. Socio Ass. | Gestione Sia/Rei | il rischio è connesso all'utilizzo della procedura in modo difforme a quanto disciplinato al fine di favorire l'inserimento di alcuni soggetti svantaggiati rispetto ad altri e/o attribuire servizi a utenti che non presentano i requisiti previsti nell'avviso |

| 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 |
| A.F.T.A. | Gestione economica del personale | |
| A.F.T.A. | Gestione giuridica del personale | |

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 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

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

| | | | | | | |
|-------------|---|---------------------------------|----|--------------------------------|----|-------------------------------|
| Probabilità | 5 | 5 | 10 | 15 | 20 | 25 |
| | 4 | 4 | 8 | 12 | 16 | 20 |
| | 3 | 3 | 6 | 9 | 12 | 15 |
| | 2 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | | trascurabile da 1 a 3 | | medio-basso da 4 a 6 | | rilevante da 8 a 12 |
| | | | | critico da 15 a 25 | | |

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 2018-2020 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 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 discendono 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 dipendenti di segnalare eventuali | Aumento delle possibilità di scoprire | Immediato | Tutto il personale |

| | | | |
|---|---|-----------|--|
| anomalie al Responsabile prevenzione | eventi corruttivi | | |
| 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 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: patrizia1.baldi@ulscentro.toscana.it

B) Area affidamento di lavori, servizi e forniture

| Misura di prevenzione | Obiettivi | Tempi | Responsabili |
|--|---|-----------------|--|
| Publicazione 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 |
| Publicazione 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 | Creazione di contesto non favorevole alla corruzione | Come da D. Lgs. | Responsabili |

| | | | |
|---|---|-----------|--|
| triennale (allegato al Piano) | | n.33/2013 | |
| 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 |
| 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
- ▶ 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: patrizia1.baldi@ulscentro.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 non 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 non 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 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:

IL PRESIDENTE
Riccardo Franchi

IL DIRETTORE f.f.
Patrizia Baldi



- ▶ 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: patrizia1.baldi@ulscentro.toscana.it@ulscentro.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 |
|---|--|--------------------------|---|
| 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 U.F. /A.O. |
| Verbalizzazione delle operazioni di controllo | Aumento delle possibilità di scoprire eventi corruttivi | Immediata | Responsabili U.F. /A.O. |
| Rispetto del Regolamento Contributi dell'Ente | Riduzione delle possibilità di manifestazione di eventi corruttivi | Immediata | Responsabili U.F. /A.O. |
| 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 U.F. /A.O. |
| Verifica da parte del Direttore dell'attività istruttoria | 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 non favorevole alla corruzione | Immediata | 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
- ▶ Relazione periodica del Capo Settore rispetto all'attuazione delle previsioni del Piano
- ▶ Utilizzo delle segnalazioni pervenute al Responsabile della prevenzione all'indirizzo: patrizia1.baldi@ulscentro.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, il Responsabile dell'Area Tecnica Amministrativa. Vi è un terzo dirigente: 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 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 attivato ad inizio 2019.

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 2018 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.

e – Coordinamento con il ciclo delle performance.

La Regione Toscana utilizza un sistema di monitoraggio e valutazione continua e sistematica della performance a livello di Zona-distretto/SdS effettuata da un soggetto esterno. Gli indicatori di tipo socio sanitario sono analizzati secondo varie dimensioni sulle quali è costruita la metodologia di valutazione definita "del bersaglio", un sistema di analisi complesso, capace di evidenziare gli aspetti fondamentali della performance della zone- distretto/SdS.

La Giunta Esecutiva della Valdinievole adotterà anche per il 2019 il piano degli obiettivi assegnati ai vari Responsabili delle strutture. Gli stessi sono oggetto di verifica trimestrale.

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. Il dipendente può segnalare via e-mail o su

supporto cartaceo al proprio responsabile condotte illecite cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro e/o può effettuare la segnalazione al RPC al suo indirizzo e-mail patrizia1.baldi@ulscentro.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. 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.

Nel richiamare l'attenzione sulla formulazione dell'art. 10 del D. Lgs. 33/2013, come modificata dal D. Lgs. 97/2016 - "Ogni amministrazione indica, in un'apposita sezione del PTPC i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati" - da cui emerge anche la responsabilità del soggetto editore, qualora non coincidente con colui che è tenuto a trasmettere il documento, informazione o dato, a fronte della rimodulazione della trasparenza on line obbligatoria, l'art. 6, nel novellare l'art. 5 del D. Lgs. 33/2013, ha disciplinato il nuovo accesso civico riconoscendo a chiunque, indipendentemente dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti, l'accesso ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati e salvi i casi di segreto o di divieto di divulgazione previsti dall'ordinamento. 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.

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. Nel 2017 sarà adottato, come previsto dall'ANAC, un unico atto di disciplina organica e coordinata delle tre tipologie di accesso, con il fine di dare attuazione al nuovo principio di trasparenza introdotto dal legislatore e di evitare comportamenti disomogenei tra gli uffici tenuti a darvi attuazione. Tale atto regolamentare contenuto all'interno di una deliberazione csi comporrà di tre distinte sezioni:

- una dedicata alla disciplina dell'accesso documentale (accesso agli atti);
- una dedicata alla disciplina dell'accesso civico ("semplice") connesso agli obblighi di pubblicazione di cui al D. Lgs. n. 33/2013;
- una dedicata alla disciplina dell'accesso civico generalizzato. Tale sezione a sua volta, come indicato da ANAC e poi ulteriormente specificato con circolare n. 2/2017 del Ministero per la semplificazione e la PA:

a) rinvia alle esclusioni previste dalla L. 241/90, disposte in attuazione dei commi 1 e 2 dell'art. 24, dalla prima sezione;

b) provvede a individuare l'Ufficio Unico per l'accesso e gli uffici competenti a decidere sulle richieste di accesso generalizzato;

c) provvede a disciplinare la procedura per la valutazione caso per caso delle richieste di accesso.

La nuova formulazione dell'art. 10 del D. Lgs. 33/2013, come modificata dal D. Lgs. 97/2016 in merito al Programma triennale per la trasparenza e l'integrità precisa che "Ogni amministrazione indica, in un'apposita sezione del PTPC i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati". Con l'acquisto del software per la gestione documentale degli atti si

predisporrà anche il documento - redatto secondo la "mappa ricognitiva" di ANAC che va a sostituire la griglia degli obblighi di cui alla precedente deliberazione CIVIT n. 50/2013. Accanto a ciascun obbligo di pubblicazione saranno indicati i relativi riferimenti per la elaborazione/trasmissione e per la pubblicazione, ferma restando la responsabilità (anche nei casi di inosservanza) dei dirigenti delle singole strutture presso cui il dato è formato/detenuto.

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 Aree, 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, oltretutto 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.

| Valutazione complessiva di alcuni processi a rischio 2019 - 2021 | | | | | | scheda 1 | |
|--|--|--------------------------------------|---|---|---|--------------------------------------|--|
| Struttura: Area Funzionale Tecnico Amministrativa (Personale) | | | | | | | |
| Numeri d'ordine | | | | | | | |
| 1 | Selezione/reclutamento del personale | 1 | 5 | 1 | 5 | Indice di valutazione delle probab. | |
| 2 | Selezione per progressioni di carriera | 2 | 5 | 1 | 5 | | |
| 3 | Conferimenti di incarico | 4 | 5 | 1 | 5 | | |
| 4 | Gestione economica del personale | 1 | 5 | 2 | 5 | | |
| 5 | Gestione giuridica del personale | 1 | 5 | 3 | 2 | | |
| 6 | Gestione della Cassa Economale | 2 | 5 | 1 | 3 | | |
| Processi | | | | | | | |
| | | Discrezionalità | | | | | |
| | | Rilevanza esterna | | | | | |
| | | Complessità | | | | | |
| | | Valore economico | | | | | |
| | | Frazionalità | | | | | |
| | | Efficacia dei controlli | | | | | |
| | | Valore medio indice di probabilità A | | | | Valori e frequenze delle probabilità | |
| Organizzativo | | | | | | | |
| Economico | | | | | | | |
| Reputazionale | | | | | | Valori e importanza dell'impatto | |
| Organizzativo economico e sull'immagine | | | | | | | |
| | | Valore medio. Indice d'impatto B | | | | Valori e importanza dell'impatto | |
| A x B | | | | | | | |
| | | | | | | Valutazione. Totale punteggio | |
| Classificazione del rischio | | | | | | | |

Società della Salute della Valdinievole
 Il Presidente
 Riccardo Franchi



SOCIETÀ DELLA SALUTE
 DELLA VALDINIEVOLE
 IL DIRETTORE f. f.
 Daniela Pizzata Baldi



| Numeri d'ordine | 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 servizi/forniture superiori alle soglie di rilievo comun. | 5 Gestione del contratto di affidamento |
|---|--|--|--|---|---|
| Processi | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Discrezionalità | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| Rilevanza esterna | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Complessità | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| Valore economico | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| Frazionalità | 2 | 1 | 5 | 5 | 3 |
| Efficacia dei controlli | 3,17 | 3,00 | 3,667 | 3,667 | 3,333 |
| Valore medio indice di probabilità A | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Organizzativo | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Economico | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Reputazionale | 3 | 5 | 5 | 2,00 | 5,00 |
| Organizzativo economico e sull'immagine | 1,50 | 2,00 | 2,00 | 7,33 | 5,00 |
| Valore medio. Indice d'impatto B | 4,75 | 6,00 | 7,33 | 7,33 | 5,00 |
| A x B | 4,75 medio/basso | 6,00 medio/basso | 7,33 basso | 7,33 basso | 5,00 basso |
| Valutazione. Totale punteggio | | | | | |
| Classificazione del rischio | | | | | |

Società della Salute della Valdinievole
 Il Presidente
 Riccardo Franchi

SOCIETÀ DELLA SALUTE DELLA VALDINIEVOLE
 IL DIRETTORE f.f.
 D.ssa Patrizia Baldi

| | | Numeri d'ordine | |
|------------|--|---|-------------------------------------|
| 1 | Richiesta di adesione da parte di soggetti del Terzo Settore alla Consulta | Processi | |
| 2 | Concessione di patrocinio ad Enti o Associazioni | | |
| 4 | 4 | Discrezionalità | Indice di valutazione delle probab: |
| 5 | 5 | Rilevanza esterna | |
| 1 | 1 | Complessità | |
| 1 | 1 | Valore economico | |
| 1 | 1 | Frazionalità | |
| 4 | 4 | Efficacia dei controlli | |
| 2,67 | 2,67 | Valore medio indice di probabilità A | |
| 1 | 1 | Organizzativo | Valori e importanza dell'impatto |
| 1 | 1 | Economico | |
| 0 | 0 | Reputazionale | |
| 3 | 3 | Organizzativo economico e sull'immagine | |
| 1,25 | 1,25 | Valore medio. Indice d'impatto B | Valori e importanza dell'impatto |
| 3,33 basso | 3,33 basso | A x B | Valutazione. Totale punteggio |
| | | Classificazione del rischio | |

Società della Salute della Valdinievole
 Il Presidente
 Riccardo Franchi



SOCIETÀ DELLA SALUTE
 DELLA VALDINIEVOLE
 IL DIRETTORE f. f.
 Dr.ssa Patrizia Baldi



| Processi | Discrezionalità | Rilevanza esterna | Complessità | Valore economico | Frazionalità | Efficacia dei controlli | Valore medio indice di probabilità A | Organizzativo | Economico | Reputazionale | Organizzativo economico e sull'immagine | Valore medio. Indice d'impatto B | A x B | Classificazione del rischio |
|---|-----------------|-------------------|-------------|------------------|--------------|-------------------------|--------------------------------------|---------------|-----------|---------------|---|----------------------------------|--------|-----------------------------|
| 1 Concessione di contributi e benefici a persone in condizioni di bisogno | 4 | 5 | 1 | 3 | 1 | 5 | 3,17 | 4 | 1 | 0 | 2 | 1,75 | 5,5417 | medio-basso |
| 2 Interventi economici a favore di persone in condizioni di bisogno | 4 | 5 | 1 | 3 | 1 | 5 | 3,17 | 4 | 1 | 0 | 2 | 1,75 | 5,5417 | medio-basso |
| 2 Concessione di esoneri dal pagamento dei servizi sociali per persone in condizioni di bisogno | 4 | 5 | 1 | 3 | 1 | 5 | 3,17 | 4 | 1 | 0 | 2 | 1,75 | 5,5417 | medio-basso |
| 3 Inserimenti in strutture Residenziali e Semiresidenziali per minori | 4 | 5 | 1 | 3 | 1 | 5 | 3,17 | 4 | 1 | 0 | 2 | 1,75 | 5,5417 | medio-basso |
| 4 Affido familiare di minori | 4 | 5 | 1 | 3 | 1 | 5 | 3,17 | 4 | 1 | 0 | 2 | 1,75 | 5,54 | medio-basso |
| 5 Pronta accoglienza Minori in stato di abbandono | 4 | 5 | 1 | 3 | 1 | 5 | 3,17 | 4 | 1 | 0 | 2 | 1,75 | 5,54 | medio-basso |
| 6 Presa in carico di minori stranieri non accompagnati | 4 | 5 | 1 | 3 | 1 | 5 | 3,17 | 3 | 1 | 0 | 2 | 1,5 | 4,75 | medio-basso |
| 7 Integr. Scol. per minori disabili (per soggetti disabili minori accertati ai sensi della L. 104/1992) | 4 | 5 | 1 | 3 | 1 | 5 | 3,17 | 4 | 1 | 0 | 2 | 1,75 | 5,54 | medio-basso |
| 8 Progettazione e gestione fondi sociali europei | 2 | 5 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2,5 | 1 | 1 | 0 | 3 | 1,25 | 3,125 | basso |
| 9 Gestione SIA/REI | 2 | 5 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2,6667 | 2 | 1 | 0 | 3 | 1,5 | 4 | basso |

Società della Salute della Valdinievole
Il Presidente
Riccardo Franchi

[Signature]
Dr.ssa Patrizia Baldi

SOCIETÀ DELLA SALUTE DELLA VALDINIEVOLE
IL DIRETTORE f.f.
Dr.ssa Patrizia Baldi

| Numeri d'ordine | | Numeri d'ordine | | Numeri d'ordine | | Numeri d'ordine | | Numeri d'ordine | | Numeri d'ordine | | Numeri d'ordine | | Numeri d'ordine | | |
|-----------------|--|-------------------------------------|---|--------------------------------------|---|----------------------------------|---|---|------|----------------------------------|---|-------------------------------|---|--------------------------------------|------|------|
| Processi | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Prog. Regle Via Ind.te e gravissime dis.tà con contributi per ass.te personale e/o altri inter. | 4 | 4 | 5 | 1 | 3 | 1 | 5 | 5 | 3,17 | 2 | 1 | 0 | 3 | 1,50 | 4,75 |
| 2 | Assistenza domiciliare socio assistenziale | 4 | 4 | 5 | 1 | 3 | 1 | 5 | 3,17 | 2 | 1 | 0 | 2 | 1,25 | 3,96 | |
| 3 | Assistenza infermieristica | 4 | 4 | 5 | 1 | 3 | 1 | 5 | 3,17 | 2 | 1 | 0 | 2 | 1,25 | 3,96 | |
| 4 | Inserimenti socio terapeutici | 4 | 4 | 5 | 1 | 3 | 1 | 5 | 3,17 | 2 | 1 | 0 | 2 | 1,25 | 3,96 | |
| 5 | Inserimenti in strutture residenziali e semiresidenziali per anziani o adulti disabili accertati | 4 | 4 | 5 | 1 | 3 | 1 | 5 | 3,17 | 2 | 1 | 0 | 3 | 1,50 | 4,75 | |
| 6 | Inserimenti residenziali di adulti e anziani fragili autosufficienti | 4 | 4 | 5 | 1 | 3 | 1 | 5 | 3,17 | 1 | 1 | 0 | 3 | 1,25 | 3,96 | |
| 7 | Trasporto sociale verso CD per anziani e disabili | 1 | 1 | 5 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2,17 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1,00 | 2,17 | |
| 8 | Valutazione multidimensionale/percorso per non autosufficienti | 2 | 2 | 5 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4,00 | 2 | 1 | 0 | 2 | 1,25 | 5,00 | |
| | | Discrezionalità | | Rilevanza esterna | | Complessità | | Valore economico | | Frazionalità | | Efficacia dei controlli | | Valore medio indice di probabilità A | | |
| | | Indice di valutazione delle probab. | | Valori e frequenze delle probabilit. | | Valori e importanza dell'impatto | | Organizzativo economico e sull'immagin. | | Valori e importanza dell'impatto | | Valutazione. Totale punteggio | | Classificazione del rischio | | |
| | | Organizzativo | | Economico | | Reputazionale | | Valore medio. Indice d'impatto B | | A x B | | | | | | |

Società della Salute della Valdinievole
Il Presidente
Riccardo Franchi

SOCIETÀ DELLA SALUTE
DELLA VALDINIEVOLE
DIRETTORE f.f.
D.ssa Patrizia Baldi

Adempimenti in materia di prevenzione alla corruzione e trasparenza PTPC SdS Valdinievole per le annualità 2019-2021

Fase Attività Soggetti Coinvolti Tempistica

| | | | |
|--|---|---|--|
| Elaborazione/aggiornamento del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza | Promozione e coordinamento del processo di formazione del PTPCT Individuazione dei contenuti alla luce della Deliberazione Autorità Nazionale anticorruzione n. 1074 del 21.11.2018. Redazione dell'aggiornamento del PTPCT | Responsabile prevenzione Corruzione e della Trasparenza, Responsabili di Struttura, Uffici, Servizi SdS | 31 Gennaio 2019 |
| Elaborazione Indirizzi generali obiettivi strategici del Piano | Individuazione degli indirizzi ed obiettivi del PTPCT sulla base delle deliberazioni Anac | Assemblea dei Soci della Società della Salute | Entro il mese di Dicembre e comunque prima della elaborazione a cura del RPCT della proposta del Piano da presentare alla Giunta |
| Adozione del Piano | Adozione del Piano su proposta del RPCT | Giunta Esecutiva della Società della Salute | 31 gennaio 2019 |
| Nomina OIV | Nomina Organo Indipendente di Valutazione | Giunta Esecutiva | 28.02.2019 |
| Disciplina Accesso Civico | Adozione del Regolamento | Assemblea dei Soci della Società della Salute | 28.02.2019 |
| Svolgimento della formazione | Accordo con l'Azienda Sanitaria e la Provincia di Pistoia per lo svolgimento della formazione anche nei confronti dei dipendenti/assegnati alla SdS Valdinievole | Dipendenti SdS Valdinievole | Nelle date definite dall'accordo |
| Informatizzazione degli atti e documenti | Individuazione dei responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati | Struttura, uffici SdS | Il programma già acquistato nel corso del 2018 sarà attivato nel mese di febbraio 2019. |
| Attuazione del Piano | Attuazione delle iniziative previste ed elaborazione, aggiornamento, pubblicazione dei dati secondo il PTPCT | Struttura, Uffici SdS | Sempre |
| Attuazione del Piano | Rispetto del codice di comportamento | Tutti i dipendenti | Sempre |
| Attuazione del Piano | Attività di formazione specifica rivolta a tutti i dipendenti in relazione all'aggiornamento del PTPCT Aggiornamento della Mappatura dei processi alla luce dei mutamenti organizzativi e normativi | Struttura Uffici SdS | Sempre |
| Monitoraggio e verifiche | A seguito dell'incontro fra i | La SdS Valdinievole ha | Il controllo sarà svolto |

età della Salute della Valdinievole

Il Presidente,
Riccardo Franchi




**SOCIETA DELLA SALUTE
DELLA VALDINIEVOLE
IL DIRETTORE f.f.
Dnna Patrizia Baldi**

Sc

Società della Salute della Valdinievole
 Il Presidente
 Riccardo Franchi

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|------------------|-----------|----------|--------------|-------|----------------------|--|----------------|----------------|------------------------------|------------|---|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|
| Denominazione Amministrazione / Società/Ente | SdS Valdinievole | Nome RPCT | Patrizia | Cognome RPCT | Baldi | Data di nascita RPCT | | Qualifica RPCT | Direttore f.f. | Data inizio incarico di RPCT | 28.01.2019 | Le funzioni di Responsabile della trasparenza sono svolte da soggetto diverso dal RPC (Sì/No) | No | Organo d'indirizzo (solo se RPCT manca, anche temporaneamente, per qualunque motivo) | | Nome Presidente Organo d'indirizzo (rispondere solo se RPCT è vacante) | | Cognome Presidente Organo d'indirizzo (solo se RPCT è vacante) | | Data di nascita Presidente Organo d'indirizzo (solo se RPCT è vacante) | | Motivazione dell'assenza, anche temporanea, del RPCT | | Data inizio assenza della figura di RPCT (solo se RPCT è vacante) | |
|--|------------------|-----------|----------|--------------|-------|----------------------|--|----------------|----------------|------------------------------|------------|---|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|

SOCIETÀ DELLA SALUTE DELLA VALDINEVOLE
 IL DIRETTORE f.f.
 Patrizia Baldi

| ID | Domanda | Risposta (Max 2000 caratteri) |
|-----|--|---|
| 1 | CONSIDERAZIONI GENERALI SULL'EFFICACIA DELL'ATTUAZIONE DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (PTPC) E SUL RUOLO DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (RPCT) | |
| 1.A | Stato di attuazione del PTPC - Valutazione sintetica del livello effettivo di attuazione del PTPC indicando i fattori che hanno determinato l'efficacia delle misure attuate | Il PTPC è stato aggiornato e coordinato con il PTTI con la delibera della Giunta Esecutiva nr. del 28.01.2019. A seguito della cessazione del precedente responsabile anticorruzione avvenuta in data 25,11,2018, è stato nominato Responsabile dell'Anticorruzione l'attuale Direttore f.f. |
| 1.B | Aspetti critici dell'attuazione del PTPC - Qualora il PTPC sia stato attuato parzialmente, indicare le principali motivazioni dello scostamento tra le misure attuate e le misure previste dal PTPC | L'attuazione del complesso delle misure previste, compresi gli adempimenti in tema di trasparenza, non hanno visto una attuazione integrale anche a causa della riorganizzazione in atto per effetto del quale si è proceduto ad integrare ulteriori attività |
| | Ruolo del RPCT - Valutazione sintetica del ruolo di impulso e coordinamento del RPCT rispetto all'attuazione del PTPC individuando i fattori che ne hanno supportato l'azione | La fiducia dell'Organo di vertice, la conoscenza dell'organizzazione e del funzionamento dell'attività dell'Amministrazione sono fattori determinanti. |
| | Aspetti critici del ruolo del RPCT - Illustrare i fattori che hanno ostacolato l'azione di impulso e coordinamento del RPCT rispetto all'attuazione del PTPC | Le principali criticità incontrate dal RPC nello svolgimento del ruolo di impulso e coordinamento sono in particolare connesse all'avvio del processo di riorganizzazione. Questo ha fatto sì che alcune competenze dell'attuazione di alcune misure del PTPC siano di pertinenza degli enti di provenienza del personale assegnato funzionalmente alla Sds. Il RPC viene percepito come colui che impone altri obblighi oltre a quelli già assegnati |

AL: D182CHEDA PER LA PREDISPOSIZIONE ENTRO IL 31/01/2019 DELLA RELAZIONE ANNUALE DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA
 La presente scheda è compilata dal RPCT delle pubbliche amministrazioni relativamente all'attuazione del PTPC 2018 e pubblicata sul sito istituzionale dell'amministrazione.
 La società e gli altri enti di diritto privato in controllo pubblico nonché gli enti pubblici economici utilizzano, per quanto compatibile, la presente scheda con riferimento alle misure anticorruzione adottate in base al PNA 2013, al successivo Aggiornamento del 2015 (Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015), al PNA 2016 (Delibera n. 831 del 3 agosto 2016) alle linee Guida ANAC di cui alla determinazione n. 1134/2017, all'Aggiornamento 2017 del PNA (Delibera n. 1208 del 22 novembre 2017).

| ID | Domanda | Risposta (inserire "X" per le opzioni di risposta selezionate) | Ulteriori Informazioni (Max 2000 caratteri) |
|-------|--|--|--|
| 2 | GESTIONE DEL RISCHIO | | |
| 2.A | Indicare se è stato effettuato il monitoraggio per verificare la sostenibilità di tutte le misure, obbligatorie (generali) e ulteriori (specifiche) individuate nel PTPC | | |
| 2.A.1 | Si (indicare le principali criticità riscontrate e le relative iniziative adottate) | X | Le principali criticità sono legate al fatto che la SdS Valdinievole dispone di proprio personale e di personale assegnato funzionalmente e/o comandato dagli Enti facenti parte del Consorzio. Alcune criticità derivano da una organizzazione caratterizzata da multiprofessionalità |
| 2.A.2 | No, anche se il monitoraggio era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2018 | | |
| 2.A.3 | No, il monitoraggio non era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2018 | | |
| 2.A.4 | Se non è stato effettuato il monitoraggio, indicare le motivazioni del mancato svolgimento | | |
| 2.B | Indicare in quali delle seguenti aree si sono verificati eventi corruttivi e indicarne il numero (più risposte sono possibili). (Riportare le fattispecie penali, anche con procedimenti pendenti, e gli eventi corruttivi come definiti nel PNA 2013 (§ 2.1), nel PNA 2015 (§ 2.1), nella determinazione 6/2015 (§ 3, lett. a) e come mappati nei PTPC delle amministrazioni) | | |

| | | | | |
|-------|--|---|--|--|
| 2.B.1 | Acquisizione e progressione del personale | | | |
| 2.B.2 | Affidamento di lavori, servizi e forniture | | | |
| 2.B.3 | Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario | | | |
| 2.B.4 | Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario | | | |
| 2.B.5 | Arece di rischio ulteriori (elencare quali) | | | |
| 2.B.6 | Non si sono verificati eventi corruttivi | X | | |
| 2.C | Se si sono verificati eventi corruttivi, indicare se nel PTPC 2018 erano state previste misure per il loro contrasto | | | |
| 2.C.1 | Si (indicare le motivazioni della loro inefficacia) | | | |
| 2.C.2 | No (indicare le motivazioni della mancata previsione) | | | |
| 2.D | Indicare se è stata effettuata un'integrazione tra il sistema di monitoraggio delle misure anticorruzione e i sistemi di controllo interno | | | |
| 2.D.1 | Si (indicare le modalità di integrazione) | X | | Stante la ridotta dimensione dell'Ente, il controllo interno è svolto dal Collegio Sindacale |
| 2.D.2 | No (indicare la motivazione) | | | |
| 2.E | Indicare se sono stati mappati tutti i processi | | | |
| 2.E.1 | Si | | | |
| 2.E.2 | No, non sono stati mappati i processi (indicare le motivazioni) | | | |
| 2.E.3 | No, ne sono stati mappati solamente alcuni (indicare le motivazioni) | X | | Si è iniziato a mappare tutti i processi/procedimenti salvo i progetti regionali |
| 2.E.4 | Nel caso della mappatura parziale dei processi, indicare le aree a cui afferiscono i processi mappati | X | | Reclutamento e progressione del personale, affidamento servizi e forniture, provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico e/o con effetto economico, contratti pubblici (area generale), incartichi e nomine (area generale), gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio (area generale), vigilanza controlli ispezioni e sanzioni (area generale) |
| 2.F | Formulare un giudizio sul modello di gestione del rischio (Qualora si ritenesse necessaria una revisione del modello, indicare le modifiche da apportare): | | | |
| 2.G | Indicare se il PTPC è stato elaborato in collaborazione con altre amministrazioni | | | La valutazione complessiva del rischio, per ciascun area è effettuata secondo il metodo previsto nell'allegato 5 del PNA di cui alla deliberazione n. 72/2013 e risulta congrua con l'attività di questo Ente |
| 2.G.1 | Si (indicare con quali amministrazioni) | | | |
| 2.G.2 | No | X | | |
| 3 | MISURE ULTERIORI (SPECIFICHE) | | | |

Società della Salute della Valdinievole

Il Presidente

Riccardo Franchi

SOCIETÀ DELLA SALUTE
DELLA VALDINIEVOLE
IL DIRETTORE f.f.
D.ssa Patrizia Baldi

| | | | | |
|-------|--|---|--|--|
| 3.A | Indicare se sono state attuate misure ulteriori (specifiche) oltre a quelle obbligatorie (generali) | | | |
| 3.A.1 | Si | | | |
| 3.A.2 | No, anche se era previsto dal PT/PC con riferimento all'anno 2018 | X | | |
| 3.A.3 | No, non era previsto dal PT/PC con riferimento all'anno 2018 | | | |
| 3.B | Se sono state attuate misure ulteriori (specifiche), indicare se tra di esse rientrano le seguenti misure (più risposte possibili): | X | | Nel corso del 2018 per quanto riguarda le procedure di gara gestite, le stesse sono state affidate, mediante Convenzione alla Stazione Unica Appaltante della Provincia di Pistoia |
| 3.B.1 | Attivazione di una procedura per la raccolta di segnalazioni da parte della società civile riguardo a eventuali fatti corruttivi che coinvolgono i dipendenti nonché i soggetti che intrattengono rapporti con l'amministrazione (indicare il numero di segnalazioni nonché il loro oggetto) | | | |
| 3.B.2 | Iniziative di automatizzazione dei processi per ridurre i rischi di corruzione (specificare quali processi sono stati automatizzati) | | | L'Ente ha attivato le procedure di generazione degli atti amministrativi informati garantendo la tracciabilità di tutte le fasi del processo di adozione. Protocollo in informatica, |
| 3.B.3 | Attività di vigilanza nei confronti di enti e società partecipate e/o controllate con riferimento all'adozione e attuazione del PT/PC o di adeguamento del modello di cui all'art. 6 del D.Lgs. 231/2001 (solo se l'amministrazione detiene partecipazioni in enti e società o esercita controlli nei confronti di enti e società) | | | |
| 3.D | Se sono state attuate misure ulteriori (specifiche), formulare un giudizio sulla loro attuazione indicando quelle che sono risultate più efficaci nonché specificando le ragioni della loro efficacia (riferirsi alle tipologie di misure indicate a pag. 33 dell'Aggiornamento 2015 al PNA): | | | |
| 3.D.1 | Indicare se alcune misure sono frutto di un'elaborazione comune ad altre amministrazioni | | | |
| 3.D.2 | Si (indicare quali misure, per tipologia) | | | |
| 4 | No | X | | |
| 4.A | TRASPARENZA | | | |
| 4.A.1 | Indicare se è stato informatizzato il flusso per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente" | | | |
| 4.A.1 | Si (indicare le principali sotto-sezioni alimentate da flussi informatizzati di dati) | | | |

Società della Salute della Valdinievole
 Il Presidente
 Riccardo Franchi

SOCIETÀ DELLA SALUTE
 DELLA VALDINIEVOLE
 IL DIRETTORE f.f.
 D.ssa Patrizia Baldi

| | | | |
|-------|---|---|---|
| 4.A.2 | No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018 | | |
| 4.A.3 | No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018 | X | |
| 4.B | Indicare se il sito istituzionale, relativamente alla sezione "Amministrazione trasparente", ha l'indicatore delle visite | | |
| 4.B.1 | Si (indicare il numero delle visite) | | |
| 4.B.2 | No (indicare se non è presente il contatore delle visite) | | |
| 4.C | Indicare se sono pervenute richieste di accesso civico "semplice" | | |
| 4.C.1 | Si (riportare il numero di richieste pervenute e il numero di richieste che hanno dato corso ad un adeguamento nella pubblicazione dei dati) | | |
| 4.C.2 | No | | |
| 4.D | Indicare se sono pervenute richieste di accesso civico "generalizzato" | | |
| 4.D.1 | Si (riportare il numero complessivo di richieste pervenute e, se disponibili, i settori interessati dalle richieste di accesso generalizzato) | | |
| 4.D.2 | No | X | |
| 4.E | Indicare se è stato istituito il registro degli accessi | | |
| 4.E.1 | Si (se disponibili, indicare i settori delle richieste) | | |
| 4.E.2 | No | X | |
| 4.F | E' rispettata l'indicazione che prevede di riportare nel registro l'esito delle istanze | | |
| 4.F.1 | Si | | |
| 4.F.2 | No | | |
| 4.G | Indicare se sono stati svolti monitoraggi sulla pubblicazione dei dati: | | |
| 4.G.1 | Si (indicare la periodicità dei monitoraggi e specificare se essi hanno riguardato la totalità oppure un campione di obblighi) | | |
| 4.G.2 | No, anche se era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2018 | | |
| 4.G.3 | No, non era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2018 | X | |
| 4.H | Formulare un giudizio sul livello di adempimento degli obblighi di trasparenza indicando quali sono le principali inadempienze riscontrate nonché i principali fattori che rallentano l'adempimento: | | Il software in dotazione non consente di informatizzare il flusso dati per alimentare la pubblicazione che deve essere curata da parte dei vari componenti degli uffici. Il rifacimento del sito consentirà di automatizzare alcuni adempimenti |
| 5 | FORMAZIONE DEL PERSONALE | | |
| 5.A | Indicare se è stata erogata la formazione dedicata specificamente alla prevenzione della corruzione | | |
| 5.A.1 | Si | X | |

Società della Salute della Valdinievole
 Il Presidente
 Riccardo Franchi




SOCIETÀ DELLA SALUTE
 DELLA VALDINIEVOLE
 IL DIRETTORE f. f.
 Dr.ssa Patrizia Baldi

| | | | | |
|-------|--|---|--|--|
| 5.A.2 | No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018 | | | |
| 5.A.3 | No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018 | | | |
| 5.C | Se non è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare le ragioni della mancata erogazione: Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare quali soggetti tra i seguenti hanno svolto le erogazioni: (più risposte possibili) | | | |
| 5.C.1 | SA | | | |
| 5.C.2 | Università | | | |
| 5.C.3 | Altro soggetto pubblico (specificare quali) | X | | E' stata inoltrata la richiesta, accolta, per l'accesso ai corsi di formazioni in materia di anticorruzione della Provincia di Pistoia e dell'Azienda USL Toscana Centro |
| 5.C.4 | Soggetto privato (specificare quali) | | | |
| 5.C.5 | Formazione in house | | | |
| 5.C.6 | Altro (specificare quali) | | | |
| 5.D | Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, formulare un giudizio sulla formazione erogata con particolare riferimento all'appropriatezza di destinatari e contenuti, sulla base, ad esempio, di eventuali questionari somministrati ai partecipanti: | | | |
| 6 | ROTAZIONE DEL PERSONALE | | | |
| 6.A | Indicare il numero di unità di personale dipendente di cui è composta l'amministrazione: | | | |
| 6.A.1 | Numero dirigenti o equiparati | X | | nr. 2 |
| 6.A.2 | Numero non dirigenti o equiparati | X | | nr. 16 |
| 6.B | Indicare se nell'anno 2018 è stata effettuata la rotazione del personale come misura di prevenzione del rischio. | | | |
| 6.B.1 | Si (riportare i dati quantitativi di cui si dispone relativi alla rotazione dei dirigenti, dei funzionari e del restante personale) | | | |
| 6.B.2 | No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018 | | | |
| 6.B.3 | No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018 | X | | |
| 6.C | Indicare se l'ente, nel corso del 2018, è stato interessato da un processo di riorganizzazione (anche se avviato in anni precedenti e concluso o in corso nel 2018) | | | |
| 6.C.1 | Si | | | |
| 6.C.2 | No | X | | |

Società della Salute della
 della Valdinevevole
 Presidente
 Riccardo Franchi

P. Baldi

SOCIETÀ DELLA SALUTE
 DELLA VALDINEVEVOLE
 IL DIRETTORE f. f.
 Dr.ssa Patrizia Baldi

| | | | |
|-------|---|---|---|
| 7 | INCONFERIBILITÀ PER INCARICHI DIRIGENZIALI D.LGS. 39/2013 | | |
| 7.A | Indicare se sono state effettuate verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni rese dagli interessati sull'insussistenza di cause di inconferibilità: | | |
| 7.A.1 | Si (indicare il numero di verifiche e il numero di eventuali violazioni accertate) | X | Le dichiarazioni rese da tutti gli interessati hanno contenuto negativo cioè affermano l'inesistenza di situazioni di inconferibilità, per cui non essendo noti all'Ente fatti contrastanti con tali dichiarazioni non si è ritenuto di dover effettuare verifiche in tal senso |
| 7.A.2 | No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018 | | |
| 7.A.3 | No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018 | | |
| 7.B | Formulare un giudizio sulle iniziative intraprese per la verifica delle situazioni di inconferibilità per incarichi dirigenziali: | | La verifica riguarda ogni singola posizione |
| 8 | INCOMPATIBILITÀ PER PARTICOLARI POSIZIONI DIRIGENZIALI - D.LGS. 39/2013 | | |
| 8.A | Indicare se sono state adottate misure per verificare la presenza di situazioni di incompatibilità: | | |
| 8.A.1 | Si (indicare quali e il numero di violazioni accertate) | | |
| 8.A.2 | No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018 | | |
| 8.A.3 | No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018 | | |
| 8.B | Formulare un giudizio sulla misura adottata per la verifica delle situazioni di incompatibilità per particolari posizioni dirigenziali: | | |
| 9 | CONFERIMENTO E AUTORIZZAZIONE INCARICHI AI DIPENDENTI | | |
| 9.A | Indicare se è stata adottata una procedura prestabilita per il rilascio delle autorizzazioni allo svolgimento di incarichi: | | |
| 9.A.1 | Si | | |
| 9.A.2 | No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018 | | |
| 9.A.3 | No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018 | X | |
| 9.B | Se non è stata adottata una procedura prestabilita, indicare le ragioni della mancata adozione | | L'autorizzazione per incarichi è conferita per il personale assegnato e/o comandato dall'Ente di provenienza del dipendente. Per il personale dipendente non è stata rilasciata alcuna autorizzazione o conferimento d'incarico |

Società della Salute della Valdinievole
Il Presidente
Riccardo Franchi

Patrizia Baldi

SOCIETÀ DELLA SALUTE
DELLA VALDINIEVOLE
IL DIRETTORE f.f.
Dr.ssa Patrizia Baldi

Prati

| | | | |
|--------|---|---|--|
| 9.C | Indicare se sono pervenute segnalazioni sullo svolgimento di incarichi extra-istituzionali non autorizzati: | | |
| 9.C.1 | Si (indicare le segnalazioni pervenute e il numero di violazioni accertate) | | |
| 9.C.2 | No | X | |
| 10 | TUTELA DEL DIPENDENTE PUBBLICO CHE SEGNALE GLI ILLECITI (WHISTLEBLOWING) | | |
| 10.A | Indicare se è stata attivata una procedura per l'inoltro e la gestione di segnalazione di illeciti da parte di dipendenti pubblici dell'amministrazione: | | |
| 10.A.1 | Si | X | |
| 10.A.2 | No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018 | | |
| 10.A.3 | No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018 | | |
| 10.B | Se non è stata attivata la procedura, indicare le ragioni della mancata attivazione: | | |
| 10.C | Se è stata attivata la procedura, indicare attraverso quale tra i seguenti mezzi sono inoltrate le segnalazioni: | | |
| 10.C.1 | Documento cartaceo | X | |
| 10.C.2 | Email | X | |
| 10.C.3 | Sistema informativo dedicato | | |
| 10.C.4 | Sistema informativo dedicato con garanzia di anonimato | | |
| 10.D | Se è stata attivata la procedura, indicare se sono pervenute segnalazioni dal personale dipendente dell'amministrazione | | |
| 10.D.1 | Si, (indicare il numero delle segnalazioni) | | |
| 10.D.2 | No | X | |
| 10.E | Se sono pervenute segnalazioni, indicare se esse hanno dato luogo a casi di discriminazione dei dipendenti che hanno segnalato gli illeciti: | | |
| 10.E.1 | Si (indicare il numero di casi) | | |
| 10.E.2 | No | | |
| 10.F | Indicare se tramite la procedura di whistleblowing sono pervenute segnalazioni anonime o da parte di soggetti non dipendenti della stessa amministrazione | | |
| 10.F.1 | Si (indicare il numero di casi) | | |
| 10.F.2 | No | X | |

| | | | |
|--------|---|---|--|
| 10.G | Formulare un giudizio sul sistema di tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti indicando le misure da adottare per rafforzare la garanzia di anonimato e la tutela da azioni discriminatorie: | | |
| 11 | CODICE DI COMPORTAMENTO | | |
| 11.A | Indicare se è stato adottato il codice di comportamento che integra e specifica il codice adottato dal Governo (D.P.R. n. 62/2013): | | |
| 11.A.1 | Si | X | |
| 11.A.2 | No (indicare la motivazione) | | |
| 11.B | Se è stato adottato il codice di comportamento, indicare se sono stati adeguati gli atti di incarico e i contratti alle previsioni del D.P.R. n. 62/2013 e delle eventuali integrazioni previste dal codice dell'amministrazione: | | |
| 11.B.1 | Si | X | |
| 11.B.2 | No | | |
| 11.C | Se è stato adottato il codice di comportamento, indicare se sono pervenute segnalazioni relative alla violazione del D.P.R. n. 62/2013 e delle eventuali integrazioni previste dal codice dell'amministrazione: | | |
| 11.C.1 | Si (indicare il numero delle segnalazioni pervenute e il numero di violazioni accertate) | | |
| 11.C.2 | No | X | |
| 11.D | Se sono pervenute segnalazioni, indicare se esse hanno dato luogo a procedimenti disciplinari: | | |
| 11.D.1 | Si (indicare il numero di procedimenti disciplinari specificando il numero di quelli che hanno dato luogo a sanzioni) | | |
| 11.D.2 | No | | |
| 11.E | Formulare un giudizio sulle modalità di elaborazione e adozione del codice di comportamento: | | |
| 12 | PROCEDIMENTI DISCIPLINARI E PENALI | | |
| 12.A | Indicare se nel corso del 2018 sono pervenute segnalazioni che prefigurano responsabilità disciplinari o penali legate ad eventi corruttivi: | | |
| 12.A.1 | Si (indicare il numero di segnalazioni pervenute e il numero di quelle che hanno dato luogo all'avvio di procedimenti disciplinari o penali) | | |
| 12.A.2 | No | X | |
| 12.B | Indicare se nel corso del 2018 sono stati avviati procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti a carico dei dipendenti: | | |
| 12.B.1 | Si (indicare il numero di procedimenti) | | |
| 12.B.2 | No | X | |

Società della Salute della Valdinievole
 Il Presidente
 Riccardo Franchi

P. Baldi

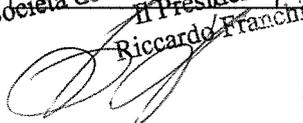
SOCIETÀ DELLA SALUTE
 DELLA VALDINIEVOLE
 IL DIRETTORE f.f.
 Dr.ssa Patrizia Baldi

Società della Salute della
 Il Presidente
 Riccardo Branchi

P. Prati

DELLA SALUTE
 DELLA VALDINIVOLE
 IL DIRETTORE f. f.
 Dr.ssa Patrizia Balai

| | | |
|---------|---|--|
| 12.C | Se nel corso del 2018 sono stati avviati procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti a carico dei dipendenti, indicare se tali procedimenti hanno dato luogo a sanzioni: | |
| 12.C.1 | Si, multa (indicare il numero) | |
| 12.C.2 | Si, sospensione dal servizio con privazione della retribuzione (indicare il numero) | |
| 12.C.3 | Si, licenziamento (indicare il numero) | |
| 12.C.4 | Si, altro (specificare quali) | |
| 12.D | Se nel corso del 2018 sono stati avviati procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti a carico dei dipendenti, indicare se i fatti penalmente rilevanti sono riconducibili a reati relativi a eventi corruttivi (Indicare il numero di procedimenti per ciascuna tipologia; lo stesso procedimento può essere riconducibile a più reati): | |
| 12.D.1 | Si, peculato - art. 314 c.p. | |
| 12.D.2 | Si, Concussione - art. 317 c.p. | |
| 12.D.3 | Si, Corruzione per l'esercizio della funzione - art. 318 c.p. | |
| 12.D.4 | Si, Corruzione per un atto contrario ai doveri di ufficio - art. 319 c.p. | |
| 12.D.5 | Si, Corruzione in atti giudiziari - art. 319ter c.p. | |
| 12.D.6 | Si, induzione indebita a dare o promettere utilità - art. 319quater c.p. | |
| 12.D.7 | Si, Corruzione di persona incaricata di pubblico servizio - art. 320 c.p. | |
| 12.D.8 | Si, Istigazione alla corruzione - art. 322 c.p. | |
| 12.D.9 | Si, altro (specificare quali) | |
| 12.D.10 | No | |
| 12.E | Se i fatti penalmente rilevanti sono riconducibili a reati relativi a eventi corruttivi, indicare a quali aree di rischio sono riconducibili i procedimenti penali (Indicare il numero di procedimenti per ciascuna area): | |
| 12.F | Indicare se nel corso del 2018 sono stati avviati a carico dei dipendenti procedimenti disciplinari per violazioni del codice di comportamento, anche se non configurano fattispecie penali: | |
| 12.F.1 | Si (indicare il numero di procedimenti) | |
| 12.F.2 | No | |
| 13 | ALTRE MISURE | |

| | | | |
|--|---|-----------|---|
| <p>13.A Società della Salute della Valdinevoo Il Presidente Riccardo Franchi</p>  | <p>Indicare se sono pervenute segnalazioni relative alla violazione dei divieti contenuti nell'art. 35 bis del d.lgs. n. 165/2001 (partecipazione a commissioni e assegnazioni agli uffici ai soggetti condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati di cui al Capo I, Titolo II, Libro II, c.p.);</p> | | |
| <p>13.A.1</p> | <p>SI (indicare il numero di segnalazioni pervenute e il numero di violazioni accertate)</p> | <p>No</p> | <p>X</p> |
| <p>13.A.2</p> | <p>Indicare se ci sono stati casi di attivazione delle azioni di tutela previste in eventuali protocolli di legalità o patti di integrità inseriti nei contratti stipulati:</p> | | |
| <p>13.B.1</p> | <p>SI (indicare il numero di contratti interessati dall'avvio di azioni di tutela)</p> | | |
| <p>13.B.2</p> | <p>No</p> | <p>X</p> | |
| <p>13.C</p> | <p>Indicare se è stata effettuata la rotazione degli incarichi di arbitro:</p> | | |
| <p>13.C.1</p> | <p>SI (specificare se sono stati adottati criteri di pubblicità dell'affidamento di incarichi)</p> | | |
| <p>13.C.2</p> | <p>No, anche se sono stati affidati incarichi di arbitro</p> | | |
| <p>13.C.3</p> | <p>No, non sono stati affidati incarichi di arbitro</p> | <p>X</p> | |
| <p>13.D</p> | <p>Indicare se sono pervenuti suggerimenti e richieste da parte di soggetti esterni all'amministrazione con riferimento alle politiche di prevenzione della corruzione: (più risposte possibili)</p> | | |
| <p>13.D.1</p> | <p>SI, suggerimenti riguardo alle misure anticorruzione</p> | | |
| <p>13.D.2</p> | <p>SI, richieste di chiarimenti e approfondimenti riguardanti le misure anticorruzione adottate</p> | | |
| <p>13.D.3</p> | <p>No</p> | <p>X</p> | |
| <p>13.E</p> | <p>Formulare un giudizio sulle misure sopra citate specificando le ragioni della loro efficacia oppure della loro mancata adozione o attuazione:</p> | | <p>Nessun suggerimento circa l'adozione di eventuali misure anticorruzione né richieste di chiarimento e/o approfondimento è pervenuta da parte di soggetti esterni all'amministrazione, neppure in occasione della consultazione che annualmente viene effettuata in sede di aggiornamento del PTPC.</p> |

SOCIETÀ DELLA SALUTE DELLA VALDINEVOO
IL DIRETTORE f.f.
D.ssa Patrizia Baldi

Il presente verbale, previa lettura, è come appresso approvato e sottoscritto.

IL PRESIDENTE
Riccardo Franchi



IL DIRETTORE f.f.
Patrizia Baldi



PUBBLICAZIONE

(Art.124, comma 1°, D. Lgs. 18.08.2000 n° 267 e art. 4 comma 2 Statuto della SdS)

Copia della presente deliberazione viene pubblicata all'Albo Pretorio del Consorzio il
.....**28 GEN. 2019**..... e vi rimarrà per 15 giorni consecutivi.

L'Addetto al servizio
SOCIETÀ DELLA VALLE DEL VALDINIEVOLE
RESPONSABILE AREA AMMINISTRATIVA
TELEFONO 0521/900000 FAX 0521/900001
Dr. GIOVANNI NATALI

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Pubblicato all'Albo dal _____ al _____

L'Addetto al servizio

.....

Per copia conforme all'originale in carta libera per uso amministrativo.

Pescia,

L'Ufficio di Segreteria

ESECUTIVITA'

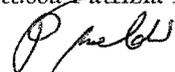
Deliberazione divenuta esecutiva a seguito di pubblicazione all'Albo Pretorio del Consorzio ai sensi dell'art.134, comma 3° del D. Lgs 18.08.2000 n.267.

Pescia,

Deliberazione dichiarata immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 134, comma 4 del D.Lgs 18.08.2000 n.267.

Pescia, 28.01.2019

IL DIRETTORE f.f. della SdS Valdinievole
Dott.ssa Patrizia Baldi



IL PRESIDENTE
Riccardo Franchi



IL DIRETTORE f.f.
Patrizia Baldi

