

### DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA ESECUTIVA

<b>Numero della delibera</b>	13
<b>Data della delibera</b>	26-04-2022
<b>Oggetto</b>	Anticorruzione
<b>Contenuto</b>	PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA 2022 – 2024. APPROVAZIONE

<b>Presidente</b>	TORRIGIANI ALESSIO
<b>Direttore f.f.</b>	NATALI GIOVANNI
<b>Ufficio/Struttura</b>	DIRETTORE SDS
<b>Resp. Ufficio/Struttura</b>	NATALI GIOVANNI
<b>Resp. del procedimento</b>	NATALI GIOVANNI
<b>Parere e visto di regolarità contabile</b>	

Conti Economici			
Spesa	Descrizione Conto	Codice Conto	Anno Bilancio
Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio

Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° di pag.	Oggetto
A	22	Mappatura dei processi/procedimenti a rischio
B	2	Adempimenti
C		Relazione RPC 2021
D	2	Modulo segnalazione condotte illecite



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

L'anno **DUEMILAVENTIDUE** e questo giorno **VENTISEI** del mese di **APRILE** alle ore **10.00** nella sala conferenze della SdS si è riunita in videoconferenza 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
TORRIGIANI ALESSIO	PRESIDENTE SDS	XX	
BERTI FABIO	SINDACO DEL COMUNE DI CHIESINA UZZANESE	XX	
BARONCINI LUCA	SINDACO DEL COMUNE DI MONTECATINI TERME	XX	
DIOLAIUTI GILDA	SINDACO DEL COMUNE DI PIEVE A NIEVOLE	XX	
BOLDRINI ROSSELLA	DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIALI AZIENDA AUSL TOSCANA CENTRO	XX	



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

Presiede la seduta il Sindaco di Lamporecchio, Alessio Torrigiani, nella sua qualità di Presidente, che si trova nella sede della SdS Valdinievole, mentre i presenti sono collegati in video conferenza dai rispettivi Enti..

Assiste il Responsabile dell'Area Funzionale Tecnico Amministrativa, Dott. Giovanni Natali, presente nella sede della SdS Valdinievole, incaricato della redazione del presente verbale, in sostituzione del Direttore della SdS, Dott.ssa Patrizia Baldi. Il suddetto verbale viene redatto 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

### **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;

Preso atto che con la delibera dell'Assemblea dei soci n. 13 del 02 dicembre 2019 si è provveduto al rinnovo, per ulteriori 10 (dieci) anni, dal 14.01.2020 al 13.01.2030, dello Statuto e della Convenzione della Società della Salute della Valdinievole approvati con delibera dell'Assemblea dei Soci n. 16 del 23.11.2009;

Preso atto della delibera dell'Assemblea dei soci n. 2 del 20.02.2020 ad oggetto "Statuto e Convenzione della SdS Valdinievole: rinnovo per il periodo 14.01.2020 – 13.01.2030. Presa d'atto della ratifica da parte dei Comuni facenti parte del Consorzio della SdS Valdinievole";

Vista la delibera della Assemblea dei Soci n. 4 del 15.03.2021 con la quale il Sindaco del Comune di Lamporecchio, Alessio Torrigiani, viene eletto Presidente della Società della Salute della Valdinievole;

Vista la nota del 12.01.2022 prot. sds n. 139 (I/1) con cui il Direttore SdS, Patrizia Baldi individua il Responsabile dell'Area Funzionale Tecnica Amministrativa, Dott. Giovanni Natali, quale suo vicario nello svolgimento della sua funzione di Direttore della SdS Valdinievole, compresa la firma di atti (delibere, determine e quant'altro);

Vista la delibera dell'Assemblea dei Soci n. 8 del 31.07.2019 con la quale è stata eletta la nuova Giunta Esecutiva e la successiva delibera di modifica n. 3 del 15.03.2021;

Visto il decreto del Presidente della Società della Salute della Valdinievole n. 4 del 24.05.2019, con il quale la dott.ssa Patrizia Baldi è stato nominata Direttore del Consorzio Società della Salute della Valdinievole;

Richiamata la Legge Regionale Toscana n. 40 del 2005 e successive modifiche ed integrazioni, recante la "*Disciplina del servizio sanitario regionale*";

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";



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

Visto il Decreto del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 33 del 28 febbraio 2019, recante la nomina del Dr. Paolo Morello Marchese a Direttore Generale dell'Azienda USL Toscana Centro e la successiva proroga contrattuale disposta con il DPGR n. 29 del 28 Febbraio 2022;

Richiamata la delibera n. 273 del 01.03.2022 del Direttore Generale della AUSL Toscana Centro, con cui viene preso atto di quanto disposto dal suddetto DPGR n.29 del 28 febbraio 2022;

Preso atto della nota prot.n. 16959 del 04.03.2022 con la quale il Dr. Paolo Morello Marchese, Direttore Generale della AUSL Toscana Centro, delega la Dott.ssa Rossella Boldrini nominata Direttore dei Servizi Sociali della AUSL Toscana Centro con delibera Aziendale n. 3 del 12.01.2022, 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”*;

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 del Direttore Generale dell'Azienda USL Toscana Centro n. 1748 del 19/12/2019 avente ad oggetto: “Governance Territoriale dell'Azienda Usl Toscana Centro – applicazione in via sperimentale della DGRT 269/2019” 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;

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

Vista la delibera n. 6 del 25 maggio 2020, con cui l'Assemblea dei Soci ha approvato il Piano Integrato di Salute 2020-2022;

Vista la delibera n. 1 del 28 febbraio 2022, con cui l'Assemblea dei Soci ha approvato il Piano Operativo Annuale 2022;

Dato atto che non sono stati segnalati dai Responsabili del presente atto, conflitti d'interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/90 come modificato dalla L. 190/2012;

Richiamati:

- 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 Decreto Legislativo 97/2016 di modifica del D. Lgs. 33/2013 “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”;
- il Decreto Legislativo n. 33 del 14 Marzo 2013 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte della pubblica amministrazione”, che all'articolo 10 comma 1 prevede che ogni amministrazione indichi, in un'apposita sezione del Piano



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

Triennale per la Prevenzione della Corruzione, i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati;

- il Consiglio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione con propria nota del 12.01.2022 ha differito al 30.04.2022 la data per l'approvazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, fissata al 31 gennaio di ogni anno dalla legge 6 novembre 2012, n. 190;

Viste le deliberazioni della CiVIT (Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche - Autorità Nazionale Anticorruzione);

Considerato che:

- 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 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 l'aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione;
- con deliberazione n. 1064 del 13.11.2019 l'ANAC ha approvato l'aggiornamento 2019 al Piano Nazionale Anticorruzione (rivisto alla luce del documento adottato dal Consiglio dell'Autorità del 22.07.2021)
- alla data odierna non è ancora stata pubblicata la delibera di Aggiornamento annuale 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 (termine differito al 30.04.2022);

Visto il documento allegato 1 – Piano Triennale Anticorruzione e Trasparenza 2022 – 2024, aggiornamento del precedente PTPCT, predisposto dal Responsabile della Prevenzione e Trasparenza ed i relativi allegati parti integranti e sostanziali del presente provvedimento:

- Allegato A – mappatura dei processi/procedimenti a rischio;
- Allegato B – adempimenti;
- Allegato C – relazione RPC 2021;
- Allegato D – modulo segnalazioni condotte illecite;

Vista la relazione predisposta per l'anno 2021 a cura del Responsabile della Prevenzione su apposita scheda ANAC da pubblicare sul sito istituzionale dell'Ente nella sezione Amministrazione Trasparente entro il 30.04.2022, alla quale si accede tramite la voce Altri contenuti – corruzione (allegato C);



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

Dato atto che il termine per l'approvazione e pubblicazione del PTPCT 2022/2024 è fissato al 30.04.2022;

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";

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 dalla Struttura proponente, indicata nel frontespizio, 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;

Dato atto che nel frontespizio del presente atto saranno integralmente riportate le presenze/assenze dei componenti dell'odierna seduta;

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 2022 – 2024 – (composto da **Allegato 1- 2- 3 - 4**) unitamente ai seguenti allegati facenti parte integrante e sostanziale del presente atto:
  - allegato A** - mappatura dei processi/procedimenti a rischio;
  - allegato B** - adempimenti
  - allegato C** - relazione RPC 2021;
  - allegato D** – modulo segnalazione condotte illecite
3. di prendere atto della relazione del Responsabile della Corruzione anno 2021 su apposita scheda Anac da pubblicare entro il 30.04.2022 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;



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

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 trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale;
7. 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;
8. 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.

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

**IL PRESIDENTE**  
**Alessio Torrigiani**

**p. IL DIRETTORE**  
**Il Responsabile**  
**dell'Area Funzionale Tecnico Amministrativa**  
**Giovanni Natali**



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

Allegato 1

**Piano redatto ai sensi della Legge 190/2012**

# **Piano triennale anticorruzione e trasparenza 2022 / 2024**

## INDICE

Art. 1	Premessa
Art. 2	Composizione, oggetto e finalità del PTPCT.
Art. 3	Processo di elaborazione del PTPCT e soggetti interni/esterni coinvolti.
Art. 4	Ruoli e responsabilità: il responsabile delle prevenzioni della corruzione e della trasparenza (RPCT).
Art. 5	Ruoli e responsabilità: RASA e O.I.V..
Art. 6	Ufficio Procedimenti Disciplinari
Art. 7	Il Pantouflage – Sistema sanzionatorio
Art. 8	Ruoli e Responsabilità: Responsabili della trasmissione e pubblicazione e, Responsabili degli Uffici e dei Servizi
Art. 9	Ruoli e responsabilità: i referenti del RPCT.
Art. 10	La relazione anticorruzione 2021
Art. 11	<i>Analisi del contesto</i>
Art. 11.1	<i>Analisi del contesto esterno</i>
Art. 11.2	<i>Analisi del contesto interno</i>
Art. 11.3	La struttura organizzativa
Art. 11.4	Funzioni e compiti della struttura
Art. 11.5	La mappatura dei processi
Art. 12	Analisi e gestione del rischio
Art. 12.1	Metodologia utilizzata per la redazione e per l'aggiornamento del P.T.P.C.
Art. 12.2.	<i>Individuazione delle aree a rischio</i>
Art. 12.2.1.	<i>Area relative all'acquisizione e progressione del personale</i>
Art. 12.2.2.	<i>Area relativa all'affidamento dei servizi e fornitori</i>
Art. 12.2.3	Area provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario.
Art. 12.2.4..	Area provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario.
Art. 12.2.5.	<b>Area provvedimenti ulteriori soggetti a rischio.</b>
Art. 12.3.	<i>Valutazione complessiva del rischio</i>
Art. 12.3.1.	<i>Identificazione dei rischi</i>
Art. 12.3.2.	<i>Analisi dei rischi</i>
Art. 12.3.3.	<i>Trattamento del rischio</i>
Art. 12.3.4.a.	<i>Individuazione delle misure</i>
Art. 12.3.4.b.	<i>Programmazione delle misure</i>
Art. 13	<i>Ulteriori misure di salvaguardia</i>
Art. 14	Tutela del dipendente pubblico che effettua le segnalazioni di illecito
Art. 15	Conflitto d'interessi
Art. 16	Formazione dei dipendenti
Art. 17	Trasparenza
Art. 17.1.	Strumenti di Comunicazione e diffusione della Trasparenza
Art. 17.2.	Tempistica della pubblicazione
Art. 18	Codice di Comportamento
Art. 19	Trasparenza e nuova disciplina della tutela dei dati personali (Reg. UE 2016/679)



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

## **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.) 2021/2022/2023, 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 la delibera dell'Assemblea dei soci n. 13 del 02 dicembre 2019 si è provveduto al rinnovo, per ulteriori 10 (dieci) anni, dal 14.01.2020 al 13.01.2030, dello Statuto e della Convenzione della Società della Salute della Valdinievole approvati con delibera dell'Assemblea dei Soci n. 16 del 23.11.2009, rinnovo ratificato successivamente dai comuni facenti parte del Consorzio con delibera dell'Assemblea dei Soci n. 2 del 20/02/2020 avente ad oggetto: "Statuto e Convenzione della SdS Valdinievole: rinnovo per il periodo 14/01/2020 – 13/01/2030. Presa d'atto della ratifica da parte di Comuni facenti parte del Consorzio della SdS Valdinievole";

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 di prendere in gestione a partire dall'01.04.2017, 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". 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 era 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 – Composizione, oggetto e finalità del PTPCT.**

documento firmato digitalmente

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;
  - con deliberazione n. 1064 del 13.11.2019 l'ANAC ha approvato l'Aggiornamento 2019 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 il PTPCT 2022 – 2024. A tale scopo, il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza 2022 – 2024 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 2021 su modulistica ANAC;
- Procedura di segnalazione degli illeciti ed irregolarità (con modulo di segnalazione)

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. 3 – 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 2022 – 2024 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.



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

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. 4 – 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 (per il 2022 tale termine è stato spostato al 30.04.2022);
- verifica dell'efficace attuazione del piano e la sua idoneità nel tempo, nonché alla predisposizione della modifica dello stesso qualora siano accertate significative violazioni delle prescrizioni, ovvero quando intervengano mutamenti nell'organizzazione di questa SdS.;
- verifica l'efficace attuazione del Piano e la sua idoneità con riferimento all'attività dell'Ente;
- individuazione del personale da inserire nei programmi di formazione;
- pubblicazione, nel sito web di questa S.d.S., entro il 15 dicembre di ogni anno di una relazione contenente i risultati dell'attività svolta da trasmettere all'organo di indirizzo politico;
- cura la diffusione dei codici di comportamento dei pubblici dipendenti ai sensi dell'art. 15 del D.P.R. n. 62 del 2013;
- vigilanza sul rispetto in materia di inconferibilità ed incompatibilità degli incarichi di consulenza e di collaborazione conferiti dalla SdS.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza riveste un ruolo primario all'interno di ciascuna Amministrazione poiché, così come definito dalla Legge n. 190/2012, specificato dall'ANAC nel PNA e suoi aggiornamenti, e ulteriormente chiarito nella deliberazione n. 840/2018, il RPCT ha un ruolo di impulso, programmazione, coordinamento e vigilanza sulla complessiva strategia di prevenzione della corruzione e trasparenza di una Amministrazione.

Tra i principali compiti del Responsabile in materia di trasparenza vi è, anche quello di verificare l'adempimento degli obblighi di pubblicazione da parte dell'Amministrazione previsti dalla normativa, assicurando la qualità dei dati pubblicati.

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.



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

Il PTPCT viene trasmesso, a cura del R.P.C.T. 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".

La trasmissione all'A.N.A.C. in attesa della nuova "piattaforma informatica", è assolta con la pubblicazione del P.T.P.C.T. sul sito Istituzionale della S.d.S. Valdinievole nella Sezione Amministrazione alla voce "Altri contenuti- Anticorruzione".

Il R.P.C.T di questa amministrazione, Dott.ssa Patrizia Baldi, ha provveduto a predisporre la relazione annuale per l'anno 2021 e a pubblicarla sul sito istituzionale entro il 30 Aprile 2022, termine previsto dall'Autorità Nazionale Anticorruzione come da Consiglio dell'ANAC del 12.01.2022.

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-Anticorruzione". Tale relazione, a cura del RPCT sarà trasmessa, unitamente al P.T.P.C.T. agli organi di indirizzo politico, agli organismi di partecipazione (Consulta e Comitato) e alle Organizzazioni Sindacali.

L'Autorità aveva ritenuto opportuno già nel 2016, sottolineare che la scelta del RPCT dovesse ricadere su persone che avessero sempre mantenuto una condotta integerrima, escludendo coloro che fossero stati destinatari di provvedimenti giudiziari di condanna o provvedimenti disciplinari.

Nel ribadire ciò, l'Autorità con tale provvedimento ha ritenuto opportuno fornire alcune precisazioni ulteriori. In particolare, l'amministrazione è tenuta a considerare tra le cause ostative allo svolgimento e al mantenimento dell'incarico di RPCT le condanne in primo grado prese in considerazione nel decreto legislativo 31 dicembre 2012, n. 235, art. 7, co. 1, lett. da a) ad f), nonché quelle per i reati contro la pubblica amministrazione e, in particolare, almeno quelli richiamati dal d.lgs. 39/2013 che fanno riferimento al Titolo II, Capo I «*Dei delitti dei pubblici ufficiali contro la Pubblica amministrazione*».

Proprio in relazione alle funzioni attribuite, l'Autorità ha quindi ritenuto che il RPCT debba dare tempestiva comunicazione all'amministrazione o ente presso cui presta servizio di aver subito eventuali condanne di primo grado, almeno tra quelle relative alle disposizioni sopra richiamate.

L'Autorità con la delibera n. 650 del 17 Luglio 2019 ha fornito indicazioni di carattere generale sull'incidenza delle sentenze di condanna, anche non definitive, per danno erariale sul requisito della condotta integerrima del RPCT ed ha precisato che una condanna anche non definitiva della Corte dei Conti per comportamento doloso per danno erariale incide sul requisito della condotta integerrima del RPCT sia ai fini del conferimento che del mantenimento dell'incarico, e con la delibera n. 1064 del 13 novembre 2019 ha ribadito che il RPCT deve essere una figura in grado di garantire la stessa buona immagine e il decoro dell'Amministrazione.

Nel caso di procedimenti penali l' Autorità ritiene che devono essere considerate tra le cause ostative alla nomina ed al mantenimento dell'incarico di RPCT tutti i casi di rinvio a giudizio e le condanne in primo grado di cui al Decreto Legislativo 2012 n. 235 art. 7 co. 1, lett. da a) ad f), nonché quelle per i reati contro la Pubblica Amministrazione.

Con riferimento alle condanne già in primo grado del giudice civile e del giudice del lavoro spetta alle amministrazioni valutare e motivare in sede di nomina o di revoca se tali condanne possano ostare al possesso del requisito della condotta integerrima, dando conto delle ragioni di fatto e di diritto a base della scelta effettuata. Come parametro di riferimento può essere considerato quello dell'incidenza della condanna rispetto allo svolgimento della funzione.

Anche per quanto attiene alle pronunce di natura disciplinare, spetta alle amministrazioni valutare di volta in volta se la condotta sanzionata disciplinarmente possa far venire meno i requisiti di integrità, fornendo le opportune motivazioni in sede di nomina o di revoca.

L'Autorità ribadisce il dovere in capo al RPCT, come per gli altri dipendenti interessati da procedimenti penali o di altro tipo, di segnalare immediatamente all'amministrazione l'avvio di tali procedimenti.

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

**documento firmato digitalmente**



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

(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. 5 - Ruoli e responsabilità: RASA e O.I.V..**

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.

Gli OIV (organismi interni di valutazione) rivestono un ruolo importante nel coordinamento tra sistema di gestione della *performance* e le misure di prevenzione della corruzione e trasparenza nelle pubbliche amministrazioni.

Le funzioni già affidate agli OIV in materia di prevenzione della corruzione dal d.lgs. 33/2013 sono state rafforzate dalle modifiche che il d.lgs. 97/2016 ha apportato alla l. 190/2012. La nuova disciplina, improntata su una logica di coordinamento e maggiore comunicazione tra OIV e RPCT e di relazione dello stesso OIV con ANAC, prevede un **più ampio coinvolgimento degli OIV chiamati a rafforzare il raccordo tra misure anticorruzione e misure di miglioramento della funzionalità delle amministrazioni e della performance degli uffici e dei funzionari pubblici.**

In rapporto agli obiettivi inerenti la prevenzione della corruzione e la trasparenza, l'OIV verifica i contenuti della Relazione annuale del RPCT recante i risultati dell'attività svolta che il RPCT è tenuto a trasmettere allo stesso OIV oltre che all'organo di indirizzo dell'amministrazione (art. 1, co. 14, della l. 190/2012). Nell'ambito di tale verifica, l'OIV ha la possibilità di chiedere al RPCT informazioni e documenti che ritiene necessari e può anche effettuare audizioni di dipendenti (art. 1, co. 8-*bis*, l. 190/2012).

**Gli OIV sono tenuti a verificare la coerenza tra gli obiettivi di trasparenza e quelli indicati nel piano della performance**, valutando anche l'adeguatezza dei relativi indicatori. Inoltre, essi utilizzano i dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della misurazione e valutazione delle *performance* sia organizzativa, sia individuale, del responsabile e dei dirigenti dei singoli uffici responsabili della trasmissione dei dati. L'attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione, posta in capo al RPCT, è svolta con il coinvolgimento dell'OIV, al quale il RPCT segnala i casi di mancato o ritardato adempimento.



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

La Società della salute della Valdinievole ha nominato tale organismo con decreto del Presidente nr. 5 del 29.05.2019.

#### **Art. 6 – Ufficio Procedimenti Disciplinari**

L'Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD):

-svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza (art. 55 bis d.lgs. n. 165 del 2001);

- provvedere alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria (art. 20 D.P.R. n. 3 del 1957; art.1, comma 3, l. n. 20 del 1994; art. 331 c.p.p.);

L'Ufficio dei Procedimenti Disciplinari della SdS è disciplinato dalla delibera della Giunta Esecutiva n. 22 dell'01.12.2014 avente per oggetto "Regolamento per i procedimenti disciplinari. Approvazione".

Ai sensi dell'art. 4 di suddetto Regolamento l'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari ha una composizione collegiale, i cui componenti in numero di tre sono nominati con delibera della Giunta Esecutiva e due componenti sostituiti. E' di competenza del Responsabile della struttura, individuabile quale titolare dell'azione disciplinare in cui il dipendente lavora, l'irrogazione delle sanzioni dal rimprovero verbale alla sospensione dal servizio fino a 10 giorni se il dipendente appartiene ad una Unità Funzionale o Area Funzionale con a capo un Dirigente, della sola sanzione del rimprovero verbale se il dipendente appartiene ad una Unità Funzionale o di un'Area Funzionale con a capo un responsabile di posizione organizzativa. Qualora il fatto oggetto del procedimento si ritenga suscettibile di una sanzione superiore a 10 giorni di sospensione dal servizio, il responsabile della struttura, titolare dell'azione disciplinare, deve segnalare l'infrazione all'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari entro 5 giorni dalla notizia del fatto, dandone contestuale comunicazione all'interessato, se la sanzione da comminare per l'infrazione non è di sua competenza (ovvero per le sanzioni superiori alla sospensione dal servizio per oltre 10 giorni).

#### **Art. 7 - Il Pantouflage – Sistema sanzionatorio.**

La materia del pantouflage è stata oggetto di numerosi interventi della giurisprudenza amministrativa, oltreché di decisioni dell'Autorità. Quanto agli interventi dell'ANAC, oltre alla più recente delibera n. 207/2018, l'Autorità, con la delibera n. 88 dell'08.02.2017, ha chiarito che i dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. In relazione alla disciplina recata dall'art. 53, comma 16-ter, del d. lgs. 165/2001, l'Autorità è intervenuta con diverse pronunce (deliberazione n. 292 del 09.03.2016, AG2 del 4 febbraio 2015, AG8 del 18.02.2015, AG74 del 21 ottobre 2015, nonché gli orientamenti da n. 1 a n. 4 e 24 del 2015), al fine di fornire agli operatori del settore indicazioni in ordine al campo di applicazione della stessa.

In particolare, l'Autorità ha chiarito che la disposizione de qua è stata introdotta nel D. Lgs. 165/2001 dall'art. 1, comma 42, della L. n. 190/2012, con finalità di contenimento del rischio di situazioni di corruzione connesse all'impiego del dipendente successivo alla cessazione del rapporto di lavoro. Il rischio valutato dalla norma è che durante il periodo di servizio il dipendente possa artatamente preconstituirsì ovvero accettare proposte volte a creare delle situazioni lavorative vantaggiose, così sfruttando a propri fini la sua posizione e il suo ruolo all'interno dell'amministrazione. La norma prevede quindi una limitazione della libertà negoziale del dipendente per un determinato periodo successivo alla cessazione del rapporto per eliminare la "convenienza" di accordi fraudolenti.

I "dipendenti" interessati dalla norma sono coloro che per il ruolo e la posizione ricoperti nell'amministrazione hanno avuto il potere di incidere in maniera rilevante sulla decisione oggetto dell'atto e, quindi, coloro che hanno esercitato la potestà o il potere negoziale con riguardo allo specifico procedimento o procedura (dirigenti, funzionari titolari di funzioni dirigenziali, responsabile del procedimento nel caso previsto dall'art. 125, commi 8 e 11 del d. Lgs. 163 del 2006 – ora D. Lgs. 50/2016). I predetti soggetti nel triennio successivo alla cessazione del rapporto con l'amministrazione, qualunque sia la causa di cessazione (e quindi anche in caso di collocamento in quiescenza per raggiungimento dei requisiti di accesso alla pensione), non possono avere alcun rapporto di lavoro autonomo o subordinato con i soggetti privati che sono stati destinatari di provvedimenti, contratti o accordi.



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

La formulazione della norma non appare del tutto chiara e ha dato luogo a dubbi interpretativi sotto diversi profili: in particolare le disposizioni riguardanti il regime sanzionatorio ha sollevato molti dubbi interpretativi, in quanto non sono chiaramente identificati l'organo o l'autorità competente a garantire l'esecuzione degli effetti sanzionatori, tenendo conto anche della difficoltà per l'amministrazione di verificare il comportamento di un dipendente cessato dal servizio.

Le conseguenze della violazione del divieto di *pantouflage* attengono in primo luogo alla nullità dei contratti conclusi e degli incarichi conferiti all'ex dipendente pubblico dai soggetti privati indicati nella norma.

Al soggetto privato è inoltre preclusa la possibilità di stipulare contratti con la pubblica amministrazione. Le pubbliche amministrazioni sono tenute a inserire nei bandi di gara o negli atti prodromici all'affidamento di appalti pubblici, tra i requisiti generali di partecipazione previsti a pena di esclusione e oggetto di specifica dichiarazione da parte dei concorrenti, la condizione che l'operatore economico non abbia stipulato contratti di lavoro o comunque attribuito incarichi a ex dipendenti pubblici, in violazione dell'art. 53, co. 16-ter, del d.lgs. n. 165/2001 (cfr. pareri ANAC AG/8/ del 18 febbraio 2015 e AG/2 del 2015 cit.).

La verifica della dichiarazione resa dall'operatore economico è rimessa alla discrezionalità della stazione appaltante.

Ulteriore misura sanzionatoria prevede l'obbligo di restituzione dei compensi percepiti e accertati per lo svolgimento dell'incarico.

L'Autorità, in una recente istruttoria che ha portato ad accertare la violazione del divieto di cui all'art. 53, co. 16-ter, del d.lgs. 165/2001, ha messo in luce la criticità connessa alla lacuna normativa che non consente di stabilire quale sia l'organo deputato a svolgere il procedimento per l'applicazione delle sanzioni. Una volta accertata l'effettiva violazione, nei sensi esposti dal Consiglio di Stato nella sentenza n. 126/2018, cit., l'ANAC non ha ulteriori poteri in merito al compimento degli atti conseguenti.

Pertanto rimane problematico l'aspetto riguardante l'individuazione del soggetto cui spetta assumere la decisione finale sulla nullità dei contratti conclusi e degli incarichi conferiti e sulla preclusione dalla partecipazione alle procedure di affidamento di appalti pubblici, con conseguenti ripercussioni anche sulla decorrenza certa degli effetti sanzionatori.

Si ritiene inoltre opportuno che il RPCT, non appena venga a conoscenza della violazione del divieto di *pantouflage* da parte di un ex dipendente, segnali detta violazione all'ANAC e all'amministrazione presso cui il dipendente prestava servizio ed eventualmente anche all'ente presso cui è stato assunto l'ex dipendente..

#### **Art. 8 – 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 soggetti 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 dell'Organo Indipendente 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. 9 – 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. 10 - La relazione anticorruzione 2021.**

Il RPC di questa amministrazione, Dott.ssa Patrizia Baldi, ha provveduto per l'anno 2021 alla predisposizione della Relazione annuale che deve essere pubblicata entro il 30 Aprile 2022. Tale relazione è stata predisposta utilizzando la scheda standard in formato Excel rilasciato dall' A.N.A.C. ed è stata pubblicata, come da direttiva di tale Autorità, all'interno della Sezione Amministrazione Trasparente alla sottosezione "Altri contenuti-corruzione".

Le risultanze della relazione anticorruzione 2021 di cui all'allegato C, sono state utilizzate per integrare, modificare e/o aggiornare il presente aggiornamento al Piano Anticorruzione 2022 – 2024. Durante tale anno non sono stati rilevati fenomeni corruttivi.

#### **Art. 11 – Analisi di contesto.**

La prima fase del processo di gestione del rischio di fenomeni corruttivi è l'analisi del contesto, sia esterno che interno.

In questa fase, l'amministrazione acquisisce le informazioni necessarie ad identificare il rischio corruttivo, in relazione sia alle caratteristiche dell'ambiente in cui opera (contesto esterno), sia alla propria organizzazione (contesto interno).

#### **Art. 11.1 - Analisi del contesto esterno.**

L'analisi del contesto esterno ha essenzialmente due obiettivi:

- il primo, evidenziare come le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente nel quale l'amministrazione si trova ad operare possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi;
- il secondo, come tali caratteristiche ambientali possano condizionare la valutazione del rischio corruttivo e il monitoraggio dell'idoneità delle misure di prevenzione.

Operativamente l'analisi prevede due tipologie di attività:

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

Con riferimento al primo aspetto, l'amministrazione può utilizzare dati e informazioni sia di tipo "oggettivo" (economico, giudiziario, ecc.), che di tipo "soggettivo", relativi alla percezione del fenomeno corruttivo da parte degli stakeholder.

Secondo il PNA, riguardo alle fonti esterne, l'amministrazione può reperire una molteplicità di dati relativi al contesto culturale, sociale ed economico attraverso la consultazione di banche dati o di studi di diversi soggetti e istituzioni (ISTAT, Università e Centri di ricerca, ecc.).

Particolare importanza rivestono i dati giudiziari relativi al tasso di criminalità generale del territorio di riferimento (ad esempio, omicidi, furti nelle abitazioni, scippi e borseggi), alla presenza della criminalità organizzata e di fenomeni di infiltrazioni di stampo mafioso nelle istituzioni, nonché più specificamente ai reati contro la pubblica amministrazione (corruzione, concussione, peculato etc.) reperibili attraverso diverse banche dati (ISTAT, Ministero di Giustizia, Corte dei Conti o Corte Suprema di Cassazione).

Riguardo alle fonti interne, l'amministrazione può utilizzare:

- interviste con l'organo di indirizzo o con i responsabili delle strutture;
- le segnalazioni ricevute tramite il canale del whistleblowing o altre modalità;
- i risultati dall'azione di monitoraggio del RPCT;
- informazioni raccolte nel corso di incontri e attività congiunte con altre amministrazioni che operano nello stesso territorio o settore.

Secondo le informazioni contenute nella "Relazione sull'attività delle forze di polizia, sullo stato dell'ordine e della sicurezza pubblica e sulla criminalità organizzata"(per l'anno 2019), presentata dal



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

Ministro dell'Interno Lamorgese alla Presidenza della Camera dei deputati il 27 novembre 2020, disponibile alla pagina web:

[https://www.camera.it/leg18/494?idLegislatura=18&categoria=038&tipologiaDoc=elenco\\_categoria](https://www.camera.it/leg18/494?idLegislatura=18&categoria=038&tipologiaDoc=elenco_categoria),

per la Provincia di Pistoia di appartenenza dell'ente non risultano problematiche particolari legate alla zona che possano aver influenzato o condizionato l'andamento dell'apparato burocratico comunale. Nello specifico, per quanto concerne il territorio dell'ente, anche attraverso l'analisi dei dati in possesso del Comando della Polizia Locale, non si segnalano avvenimenti criminosi particolari legati alla criminalità organizzata, ovvero fenomeni di corruzione, verificatisi nel territorio di competenza.

Qui di seguito si riportano i dati rinvenibili alla pag. 562 della predetta Relazione:

“La provincia di Pistoia è caratterizzata dalla presenza di numerose imprese florovivaistiche, aziende meccaniche e attività economiche legate al settore turistico. La vivace realtà economica e imprenditoriale fa registrare la presenza, stabile o anche solo occasionale, di personaggi contigui alle “storiche” associazioni criminali di tipo mafioso della Campania e della Calabria, interessati a commettere una serie di reati tra cui, intestazione fittizia di beni, riciclaggio, bancarotta fraudolenta, usura, estorsione, truffa in danno dello Stato, favoreggiamento dell'immigrazione clandestina ed evasione fiscale. Con riferimento alla 'Ndrangheta, nel mese di novembre 2019, si è proceduto al fermo di alcuni soggetti responsabili di coltivazione illecita di sostanze stupefacenti, collegati alla famiglia “Bellocco” di Gioia Tauro. Trascorse indagini hanno acclarato la presenza di soggetti contigui alla cosca reggina dei “Pesce”, alla 'ndrinadei “Piromalli-Molè” di Gioia Tauro, alla cosca “Arena” di Isola Capo Rizzuto (CK), alla cosca dei “Mammoliti” di Oppido Mamertina (RC) e ai gruppi “Giampà-Iannuzzo” di Lamezia Terme (CZ) e “Bruni” di Cosenza. Con riguardo alla Camorra, sodali del clan partenopeo “Contini” si sono resi responsabili di truffe in danno di anziani. Attività investigative meno recenti hanno individuato in questa provincia interessi da parte di soggetti affiliati al clan “Terracciano” di Napoli e al clan dei “Casalesi” (CE). Inoltre, si ricorda che, in passato, la DIA ha proceduto al sequestro di immobili e aziende situate in questa provincia e in quella di Prato, riconducibili ad un referente del clan “Birralacomino” di Ercolano (NA). Con riferimento alla criminalità comune, il traffico e lo spaccio di sostanze stupefacenti risultano appannaggio soprattutto di cittadini nigeriani, albanesi, rumeni e pakistani, i quali agiscono e si associano in sodalizi di eterogenea provenienza e con italiani. Al riguardo, si evidenzia che nel 2019 sono state eseguite, nella provincia di Pistoia, 79 operazioni antidroga e sono state segnalate all'Autorità Giudiziaria 113 persone, 65 delle quali straniere<sup>8</sup>. I nigeriani, oltre che dediti al traffico e spaccio di stupefacenti, in passato, sono risultati coinvolti nella tratta di esseri umani e nello sfruttamento della prostituzione in danno di loro connazionali. Tale reato risulta praticato anche da cinesi, all'interno di centri massaggi in cui sono sfruttate cittadine della medesima etnia. Nella provincia è stata individuata un'organizzazione composta da italiani, marocchini e rumeni dedita al favoreggiamento dell'immigrazione clandestina, alla riduzione in schiavitù ed alla tratta di persone, reati aggravati dalla transnazionalità. I prevenuti sfruttavano alcuni marocchini che, dietro pagamento, venivano fittiziamente assunti da imprenditori agricoli, ottenendo i permessi di soggiorno e venendo impiegati “in nero” presso altre aziende. Con riferimento ai reati contro il patrimonio, si segnalano cittadini albanesi dediti ai furti notturni ai danni di aziende florovivaistiche e nomadi dediti a furti su autovetture. Infine, si segnala l'operazione “Gasoline free”, ad opera della Guardia di Finanza che ha eseguito un'ordinanza di custodia cautelare nei confronti di 17 soggetti appartenenti ad un sodalizio criminale dedito alle truffe ai danni dello Stato ed alla sistematica evasione dell'IVA nell'ambito del commercio di prodotti petroliferi. <sup>8</sup> Fonte: Direzione Centrale per i Servizi Antidroga. Camera dei Deputati Senato della Repubblica XVIII LEGISLATURA —DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI—DOCUMENTI— DOC.XXXVIII N.3VOL.I

#### **Art. 11.2. - Analisi del contesto interno**

L'analisi del contesto interno investe aspetti correlati all'organizzazione e alla gestione per processi che influenzano la sensibilità della struttura al rischio corruttivo.

L'analisi ha lo scopo di far emergere sia il sistema delle responsabilità, che il livello di complessità dell'amministrazione. Entrambi questi aspetti contestualizzano il sistema di prevenzione della corruzione e sono in grado di incidere sul suo livello di attuazione e di adeguatezza.

L'analisi del contesto interno è incentrata:

- sull'esame della struttura organizzativa e delle principali funzioni da essa svolte, per evidenziare il sistema delle responsabilità;



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

- sulla mappatura dei processi e delle attività dell'ente, consistente nella individuazione e nell'analisi dei processi organizzativi.

### **Art. 11.3. - La struttura organizzativa**

La struttura organizzativa dell'ente è stata definita con la deliberazione della Giunta Esecutiva n. 3 del 21.03.2021 con cui si era provveduto all'approvazione della "Programmazione triennale del fabbisogno del personale 2021 – 2023 e ricognizione della dotazione organica per l'anno 2021".

La struttura è ripartita in Aree Funzionali (nr. 3), Unità Funzionali (nr. 4), settori (nr. 8) e U.O. (nr. 2) e uffici (nr. 1) coordinati da un Direttore.

Al vertice di ogni Area Funzionale o unità Funzionale vi è un dirigente o un responsabile di P.O..

Dato atto che il personale di ruolo nel comparto al 01.01.2021 era di nr. 14 unità di cui:

- tre con qualifica di collaboratore professionale assistente sociale – cat. D – D0;
- quattro con qualifica di collaboratore professionale assistente sociale – cat. D – D1
- uno con qualifica di collaboratore amministrativo professionale – cat. D – D2;
- tre con qualifica di collaboratore professionale assistente sociale – cat. D – D2;
- una con qualifica di educatore professionale – cat. C – C3;
- due con qualifica di collaboratore professionale assistente sociale – cat. D – D5;

Considerato che, la SdS Valdinievole ha provveduto nel corso del 2021 ad effettuare le seguenti mobilità/assunzioni/cessazioni:

- determina del Direttore SdS Valdinievole n. 15 del 31.05.2021 "Dipendente a tempo indeterminato della SdS dott.ssa Bensi Sara. Dimissioni dalla qualifica di Assistente Sociale presso il Servizio Sociale con sede all'ADO di Monsummano Terme, Settore Diritti di Cittadinanza e dell'Inclusione. Presa d'atto";

- determina del Direttore SdS Valdinievole n. 21 del 20.07.2021 avente per oggetto: "Dipendente a tempo indeterminato della SdS dott.ssa S.C. Dimissioni dalla qualifica di Assistente Sociale presso il Servizio Sociale con sede all'ADO di Monsummano Terme, Settore Diritti di Cittadinanza e dell'Inclusione. Presa d'atto", ove si dà atto che a decorrere dall'01.09.2021 (ultimo giorno di lavoro 31.08.2021) s'intende cessato il rapporto di lavoro a tempo pieno ed indeterminato dell'A.S. Sara Caselle - Categoria D Posizione Economica D0, (dati fiscali in atti);

Il personale del comparto è di 12 unità al 31.12.2021;

### **Art. 11.4. - Funzioni e compiti della struttura**

Fine istituzionale della "SdS Valdinievole" 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.

In particolare la SdS Valdinievole persegue le finalità ed esercita le funzioni di cui all'art. 71 bis della L.R. 40/2005 e smi e le ulteriori eventuali funzioni che atti normativi assegneranno alla SdS

### **Art. 11.5. - La mappatura dei processi**

L'aspetto più importante dell'analisi del contesto interno, oltre alla rilevazione dei dati generali relativi alla struttura e alla dimensione organizzativa, è la mappatura dei processi, che si estrinseca nella individuazione e nell'analisi dei processi organizzativi.

L'obiettivo è che l'intera attività svolta dall'amministrazione venga gradualmente esaminata al fine di identificare aree che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, risultino potenzialmente esposte a rischi corruttivi.

Secondo l'ANAC, nell'analisi dei processi organizzativi è necessario tener conto anche delle attività che un'amministrazione ha esternalizzato ad altre entità pubbliche, private o miste, in quanto il rischio di corruzione potrebbe annidarsi anche in questi processi.

La mappatura dei processi è un modo efficace di individuare e rappresentare le attività dell'amministrazione, e comprende l'insieme delle tecniche utilizzate per identificare e rappresentare i processi organizzativi, nelle proprie attività componenti e nelle loro interazioni con altri processi. In questa sede, la mappatura assume carattere strumentale ai fini dell'identificazione, della valutazione e del trattamento dei rischi corruttivi. L'effettivo svolgimento della mappatura deve risultare, in forma chiara e comprensibile, nel PTPCT. Una mappatura dei processi adeguata consente all'organizzazione di evidenziare duplicazioni, ridondanze e inefficienze e quindi di poter migliorare



l'efficienza allocativa e finanziaria, l'efficacia, la produttività, la qualità dei servizi erogati, e di porre le basi per una corretta attuazione del processo di gestione del rischio corruttivo. È, inoltre, indispensabile che la mappatura del rischio sia integrata con i sistemi di gestione spesso già presenti nelle organizzazioni (controlli di gestione, sistema di auditing e sistemi di gestione per la qualità, sistemi di performance management), secondo il principio guida della "integrazione", in modo da generare sinergie di tipo organizzativo e gestionale.

Un processo può essere definito come una sequenza di attività interrelate ed interagenti che trasformano delle risorse in un output destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente). Si tratta di un concetto organizzativo che -ai fini dell'analisi del rischio- ha il vantaggio di essere più flessibile, gestibile, completo e concreto nella descrizione delle attività rispetto al procedimento amministrativo. In particolare, il processo è un concetto organizzativo:

- più flessibile, in quanto il livello di dettaglio dell'oggetto di analisi non è definito in maniera esogena (dalla normativa) ma è frutto di una scelta di chi imposta il sistema. Si può quindi definire l'analiticità della mappatura di un processo a seconda dello scopo, delle risorse e delle competenze di cui l'organizzazione dispone.

- più gestibile, in quanto può favorire la riduzione della numerosità degli oggetti di analisi, aggregando più procedimenti in un unico processo. Questo aspetto rappresenta un notevole vantaggio soprattutto per le amministrazioni che devono gestire una elevata quantità di procedimenti amministrativi. - più completo, in quanto se, da un lato, non tutta l'attività amministrativa è proceduralizzata, dall'altro, i processi possono abbracciare tutta l'attività svolta dall'amministrazione.

- più concreto, in quanto descrive il "chi", il "come" e il "quando" dell'effettivo svolgimento dell'attività e non "come dovrebbe essere fatta per norma".

Secondo il PNA, un processo può essere definito come una sequenza di attività interrelate ed interagenti che trasformano delle risorse in un output destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente).

La mappatura dei processi si articola in tre fasi:

- 1- identificazione;
- 2- descrizione;
- 3- rappresentazione.

L'identificazione dei processi consiste nello stabilire l'unità di analisi (il processo) e nell'identificazione dell'elenco completo dei processi svolti dall'organizzazione che, nelle fasi successive, dovranno essere accuratamente esaminati e descritti.

In questa fase l'obiettivo è definire la lista dei processi che dovranno essere oggetto di analisi e approfondimento nella successiva fase.

Secondo l'ANAC i processi individuati dovranno fare riferimento a tutta l'attività svolta dall'organizzazione e non solo a quei processi che sono ritenuti (per ragioni varie, non suffragate da una analisi strutturata) a rischio.

Il risultato atteso della prima fase della mappatura è l'identificazione dell'elenco completo dei processi dall'amministrazione.

Secondo gli indirizzi del PNA, i processi identificati sono poi aggregati nelle cosiddette "aree di rischio", intese come raggruppamenti omogenei di processi.

Le aree di rischio possono essere distinte in generali e specifiche:

- quelle generali sono comuni a tutte le amministrazioni (es. contratti pubblici, acquisizione e gestione del personale);
- quelle specifiche riguardano la singola amministrazione e dipendono dalle caratteristiche peculiari delle attività da essa svolte.

Il PNA 2019, Allegato n. 1, ha individuato le seguenti "Aree di rischio" per gli enti locali:

1. acquisizione e gestione del personale;
2. affari legali e contenzioso;
3. contratti pubblici;
4. controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni;
5. gestione dei rifiuti;
6. gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
7. governo del territorio;
8. incarichi e nomine;
9. pianificazione urbanistica;



10. provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato;

11. provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto e immediato.

Oltre alle undici "Aree di rischio" proposte dal PNA, si può prevedere un'ulteriore area definita "Altri servizi". In tale sottoinsieme sono ordinati processi tipici degli enti territoriali, in genere privi di rilevanza economica e difficilmente riconducibili ad una delle aree proposte dal PNA. Ci si riferisce, ad esempio, ai processi relativi a: gestione del protocollo, funzionamento degli organi collegiali, istruttoria delle deliberazioni, ecc. La preliminare mappatura dei processi è un requisito indispensabile per la formulazione di adeguate misure di prevenzione e incide sulla qualità complessiva della gestione del rischio. Una compiuta analisi dei processi consente di identificare i punti più vulnerabili e, dunque, i rischi di corruzione che si generano attraverso le attività svolte dall'amministrazione. Ai fini dell'effettuazione di una corretta mappatura è fondamentale il coinvolgimento dei responsabili delle strutture organizzative principali. Secondo il PNA, può essere utile prevedere, specie in caso di complessità organizzative, la costituzione di un "gruppo di lavoro" dedicato e interviste agli addetti ai processi onde individuare gli elementi peculiari e i principali flussi. Il PNA suggerisce di "programmare adeguatamente l'attività di rilevazione dei processi individuando nel PTPCT tempi e responsabilità relative alla loro mappatura, in maniera tale da rendere possibile, con gradualità e tenendo conto delle risorse disponibili, il passaggio da soluzioni semplificate (es. elenco dei processi con descrizione solo parziale) a soluzioni più evolute (descrizione più analitica ed estesa)". Laddove possibile, l'ANAC suggerisce anche di avvalersi di strumenti e soluzioni informatiche idonee a facilitare la rilevazione, l'elaborazione e la trasmissione dei dati.

## **Art. 12 - Analisi e Gestione del Rischio.**

### **Art. 12.1. - 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, prevede la conferma/aggiornamento delle misure in atto;

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.



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

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. 12.2. - 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)
- incarichi e nomine (area generale)
- gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio (area generale)
- vigilanza controlli ispezioni e sanzioni (area generale)

**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. 12.2.1. - 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 s.m.i., 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

#### **Art. 12.2.2 - 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.



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

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, Convenzioni, Mercato elettronico regionale)

#### **Art. 12.2.3 - 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. 12.2.4 - 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. Affidamento 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 2021): Salute Mentale, Salute Mentale Infanzia Adolescenza e Dipendenze.

#### **Art. 12.2.5 - 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. 12.3. - Valutazione complessiva del rischio.**

Per valutazione del rischio s'intende il processo di:

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

##### **Art. 12.3.1 – Identificazione dei rischi**

L'identificazione del rischio, o meglio degli eventi rischiosi, ha l'obiettivo di individuare quei comportamenti o fatti che possono verificarsi in relazione ai processi di pertinenza della SdS Valdinievole, tramite cui si concretizza il fenomeno corruttivo.

Questa fase è cruciale perché un evento rischioso non identificato non potrà essere gestito e la mancata individuazione potrebbe compromettere l'attuazione di una strategia efficace di prevenzione della corruzione.

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.

##### **a) Definizione dell'oggetto di analisi.**

Per una corretta identificazione dei rischi è necessario definire, in via preliminare, l'oggetto di analisi, ossia l'unità di riferimento rispetto al quale individuare gli eventi rischiosi.

Si ritiene che, per la SdS Valdinievole, il livello minimo di analisi per l'identificazione dei rischi debba essere rappresentato dal processo.

In questo caso, i procedimenti/processi rappresentativi di tutta l'attività dell'amministrazione non sono ulteriormente disaggregati in attività ma del processo viene effettuata una descrizione sintetica e, identificato, per ciascuno, la struttura/ufficio responsabile.

Successivamente, per ogni processo rilevato nella mappatura sono identificati gli eventi rischiosi che possono manifestarsi. Poiché l'unità di analisi prescelta è il processo, gli eventi rischiosi non vengono abbinati a singole attività del processo. Essendo la SdS Valdinievole un'amministrazioni di



dimensione organizzativa ridotta o con poche risorse e competenze adeguate allo scopo, si ritiene non opportuno realizzare l'analisi a un livello qualitativo più avanzato. Ciò anche in considerazione del fatto che la SdS Valdinievole si avvale della SUA della Provincia di Pistoia, di Estar per l'effettuazione di gare e/o procedure pubbliche di acquisto, il rischio corruttivo è stato ritenuto basso evidenziando peraltro che non si sono manifestati, nel frattempo, fatti o situazioni indicative di qualche forma di criticità (eventi sentinella, segnalazioni, ecc.).

#### **b) Selezione delle tecniche e delle fonti informative**

Per procedere all'identificazione degli eventi rischiosi è opportuno che ogni amministrazione utilizzi una pluralità di tecniche e prenda in considerazione il più ampio numero possibile di fonti informative. Le tecniche utilizzabili per l'individuazione degli eventi corruttivi sono molteplici. Nella prassi quelle più frequenti includono l'analisi di documenti e di banche dati, l'esame delle segnalazioni, le interviste/incontri con il personale dell'amministrazione, i workshop e i focus group, i confronti (benchmarking) con amministrazioni simili, le analisi dei casi di corruzione, ecc..

Nella SdS Valdinievole 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 altre amministrazioni.
- c) le risultanze dell'analisi del contesto interno ed esterno;
- d) le risultanze dell'analisi della mappatura dei processi;
- e) le attività di monitoraggio svolta dal RPCT e dalle altre strutture di controllo interno.

#### **c) Identificazione e formalizzazione dei rischi.**

Gli eventi rischiosi individuati utilizzando le fonti informative disponibili sopra elencate devono essere opportunamente formalizzati e documentati nel PTPCT. La formalizzazione avviene tramite la predisposizione di un registro dei rischi (o catalogo dei rischi) dove per ogni oggetto di analisi (processo) si riporta la descrizione di tutti gli eventi rischiosi che possono manifestarsi.

I rischi individuati sono descritti sinteticamente nella colonna "descrizione del rischio specifico" delle successive tabelle e riportati nell'allegato 2.

#### **Art. 12.3.2 – Analisi dei rischi**

L'analisi del rischio ha un duplice obiettivo. Il primo è quello di pervenire ad una comprensione più approfondita degli eventi rischiosi identificati nella fase precedente, attraverso l'analisi dei cosiddetti fattori abilitanti della corruzione.

Il secondo è quello di stimare il livello di esposizione dei processi e delle relative attività al rischio.

#### Analisi dei fattori abilitanti

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

Sono considerati fattori abilitanti del rischio corruttivo:

- a) mancanza di misure di trattamento del rischio (controlli): in fase di analisi andrà verificato se presso l'amministrazione siano già stati predisposti – ma soprattutto efficacemente attuati – strumenti di controllo relativi agli eventi rischiosi;
- b) eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento;
- c) esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto;
- d) scarsa responsabilizzazione interna;
- e) inadeguata diffusione della cultura della legalità;

#### **Stima e ponderazione del livello di esposizione al rischio.**



In primo luogo appare utile definire cosa s'intende per valutazione del rischio, ovvero, "la misurazione dell'incidenza di un potenziale evento sul conseguimento degli obiettivi dell'amministrazione":

Definire il livello di esposizione al rischio di eventi corruttivi è importante per individuare i processi su cui concentrare l'attenzione sia per la progettazione o per il rafforzamento delle misure di trattamento del rischio, sia per l'attività di monitoraggio da parte del RPCT.

In questa fase, l'analisi è finalizzata a stimare il livello di esposizione al rischio per ciascun oggetto definito nella fase precedente: processo.

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

- a) scegliere l'approccio valutativo;
- b) individuare i criteri di valutazione;
- c) rilevare i dati e le informazioni;
- d) formulare un giudizio sintetico, adeguatamente motivato.

#### **a) Scelta dell'approccio valutativo**

In generale, l'approccio utilizzabile per stimare l'esposizione delle organizzazioni ai rischi può essere qualitativo, quantitativo o misto.

Nell'approccio qualitativo, l'esposizione al rischio è stimata in base a motivate valutazioni, espresse dai soggetti coinvolti nell'analisi, su specifici criteri. Tali valutazioni, anche se supportate da dati, non prevedono (o non dovrebbero prevedere) la loro rappresentazione finale in termini numerici. L'approccio utilizzato dalla SdS Valdinievole è quello qualitativo.

#### **b) Individuazione dei criteri di valutazione.**

Coerentemente all'approccio qualitativo scelto nel presente allegato metodologico, i criteri per la valutazione dell'esposizione al rischio di eventi corruttivi possono essere tradotti operativamente in indicatori di rischio (key risk indicators) in grado di fornire delle indicazioni sul livello di esposizione al rischio del processo o delle sue attività componenti.

Per stimare l'esposizione al rischio è opportuno definire in via preliminare gli indicatori del livello di esposizione del processo (fase o attività) al rischio di corruzione in un dato arco temporale.

Tenendo conto della dimensione organizzativa dell'amministrazione, delle conoscenze e delle risorse disponibili, gli indicatori di stima del livello di rischio risultano essere i seguenti (**Allegato 3**):

- **livello di interesse "esterno" – indicatore 1**: la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo determina un incremento del rischio;
- **grado di discrezionalità del decisore interno alla PA indicatore 2**: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato;
- **Manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata – indicatore 3**
- **opacità del processo decisionale indicatore 4**: l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio;
- **livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano indicatore 5**: la scarsa collaborazione può segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opacità sul reale grado di rischiosità;
- **grado di attuazione delle misure di trattamento indicatore 6**: l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi.

#### **c) Rilevazione dei dati e delle informazioni**

La rilevazione dei dati e delle informazioni necessarie a esprimere un giudizio motivato sui criteri di cui al precedente punto b) è coordinata dal RPCT. Le informazioni sono rilevate da soggetti con specifiche competenze. Per le valutazioni sono esplicitate sempre la motivazione del giudizio espresso formulato sulla base di specifiche evidenze a supporto. Le valutazioni sono supportate da dati oggettivi, salvo documentata indisponibilità degli stessi evidenziando che nella SdS Valdinievole non vi sono precedenti giudiziari e/o sui procedimenti disciplinari, segnalazioni, ecc..

Non si utilizzano forme di autovalutazione, non avendo, programmato adeguatamente l'attività di rilevazione individuando nel PTPCT tempi e responsabilità. Inoltre, attualmente, non vi è la disponibilità di avvalersi di strumenti e soluzioni informatiche idonee a facilitare la rilevazione, l'elaborazione e la trasmissione dei dati e delle informazioni necessarie.

#### **d) Misurazione del livello di esposizione al rischio e formulazione di un giudizio sintetico.**

Con riferimento alla misurazione e alla valutazione del livello di esposizione al rischio si ritiene opportuno privilegiare un'analisi di tipo qualitativo, accompagnata da adeguate documentazioni e motivazioni rispetto ad un'impostazione quantitativa che prevede l'attribuzione di punteggi (scoring). Per ogni oggetto di analisi (processo/attività o evento rischioso) e tenendo conto dei dati raccolti, si procede alla misurazione di ognuno dei criteri illustrati in precedenza (punto b). Per la misurazione si applica una scala di misurazione ordinale: alto, medio, basso.

Ogni misurazione deve essere adeguatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccolte. Partendo dalla misurazione dei singoli indicatori si dovrà pervenire ad una valutazione complessiva del livello di esposizione al rischio. Il valore complessivo ha lo scopo di fornire una misurazione sintetica del livello di rischio associabile all'oggetto di analisi (processo/attività o evento rischioso).

Anche in questo caso potrà essere usata la stessa scala di misurazione ordinale relativa ai singoli parametri.

Nel condurre questa valutazione complessiva è opportuno precisare quanto segue:

- nel caso in cui, per un dato oggetto di analisi (es. processo), siano ipotizzabili più eventi rischiosi aventi un diverso livello di rischio, si è fatto riferimento al valore più alto nello stimare l'esposizione complessiva del rischio;

- si è evitato quanto possibile che la valutazione complessiva del livello di rischio associabile all'unità oggetto di riferimento sia la media delle valutazioni dei singoli indicatori. Anche in questo caso è necessario far prevalere il giudizio qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico per poter esprimere più correttamente il livello di esposizione complessiva al rischio dell'unità oggetto di analisi. In ogni caso vale la regola generale secondo cui ogni misurazione deve essere adeguatamente motivata alla luce dei dati e delle evidenze raccolte.

#### **Art. 12.3.3 – Trattamento del rischio**

Il trattamento del rischio è la fase volta ad individuare i correttivi e le modalità più idonee a prevenire i rischi, sulla base delle priorità emerse in sede di valutazione degli eventi rischiosi. In tale fase, le amministrazioni non devono limitarsi a proporre delle misure astratte o generali, ma devono progettare l'attuazione di misure specifiche e puntuali e prevedere scadenze ragionevoli in base alle priorità rilevate e alle risorse disponibili. La fase di individuazione delle misure deve quindi essere impostata avendo cura di contemperare anche la sostenibilità della fase di controllo e di monitoraggio delle stesse, onde evitare la pianificazione di misure astratte e non attuabili. L'individuazione e la progettazione delle misure per la prevenzione della corruzione deve essere realizzata tenendo conto di alcuni aspetti fondamentali. In primo luogo, la distinzione tra misure generali e misure specifiche. Le misure generali intervengono in maniera trasversale sull'intera amministrazione e si caratterizzano per la loro incidenza sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione; le misure specifiche agiscono in maniera puntuale su alcuni specifici rischi individuati in fase di valutazione del rischio e si caratterizzano dunque per l'incidenza su problemi specifici. Pur traendo origine da presupposti diversi, sono entrambe altrettanto importanti e utili ai fini della definizione complessiva della strategia di prevenzione della corruzione dell'organizzazione.

E' tuttavia utile ricordare che è sempre necessario verificare la corretta e continua attuazione nel tempo delle misure generali sia attraverso il monitoraggio sia attraverso misure integrative o interventi correttivi. Ciò al fine di assicurare la continuità dell'azione e/o di intercettare criticità che hanno reso inadeguata la misura stessa. È inoltre importante ribadire che l'individuazione e la conseguente programmazione di misure per la prevenzione della corruzione rappresentano il "cuore" del PTPCT: tutte le attività (dall'analisi del contesto alla valutazione del rischio) precedentemente effettuate sono propedeutiche alla identificazione e progettazione delle misure che rappresentano, quindi, la parte fondamentale del PTPCT di ciascuna amministrazione. È pur vero tuttavia che, in assenza di un'adeguata analisi propedeutica, l'attività di identificazione e progettazione delle misure di prevenzione può rivelarsi inadeguata. Da ultimo, si sottolinea che l'**individuazione** e la **progettazione** di misure di prevenzione della corruzione rappresentano due passaggi fondamentali e l'uno qualifica l'altro. La presenza di un elenco generico di misure di prevenzione della corruzione, senza un'adeguata programmazione, non assolve – in linea di principio e di fatto – all'importante compito di definizione della strategia di prevenzione della corruzione dell'amministrazione. Si ricorda, a tal proposito, che la stessa legge 190/2012 specifica che il Piano triennale della prevenzione della

corruzione e della trasparenza, deve necessariamente contenere “gli interventi organizzativi volti a prevenire il (...) rischio”. La qualificazione del PTPCT quale documento di natura “programmatoria” evidenzia la necessità di garantire un’adeguata programmazione di tali “interventi organizzativi” (ossia le misure di prevenzione della corruzione). In conclusione, il trattamento del rischio rappresenta la fase in cui si individuano le misure idonee a prevenire il rischio corruttivo cui l’organizzazione è esposta (fase 1) e si programmano le modalità della loro attuazione (fase 2).

#### **Art. 12.3.4.a- Individuazione delle misure**

La prima e delicata fase del trattamento del rischio ha come obiettivo quello di identificare le misure di prevenzione della corruzione dell’amministrazione, in funzione delle criticità rilevate in sede di analisi. In questa fase, dunque, l’amministrazione è chiamata ad individuare le misure più idonee a prevenire i rischi individuati, in funzione del livello di rischio e dei loro fattori abilitanti. Appare subito evidente che la correttezza e l’accuratezza dell’analisi svolta incide fortemente sull’individuazione delle misure più idonee a prevenire il rischio: minore è la conoscenza del processo, più generica sarà l’individuazione degli eventi rischiosi; più superficiale è la fase di analisi e valutazione del rischio, minori saranno le informazioni utili a tarare le misure di prevenzione in funzione dei rischi individuati e delle caratteristiche dell’organizzazione. L’obiettivo di questa prima fase del trattamento è quella di individuare, per quei rischi (e attività del processo cui si riferiscono) ritenuti prioritari, l’elenco delle possibili misure di prevenzione della corruzione abbinate a tali rischi.

#### **Art. 12.3.4.b – Programmazione delle misure.**

La seconda fase del trattamento del rischio ha come obiettivo quello di programmare adeguatamente e operativamente le misure di prevenzione della corruzione dell’amministrazione. La programmazione delle misure rappresenta un contenuto fondamentale del PTPCT in assenza del quale il Piano risulterebbe privo dei requisiti di cui all’art. 1, co 5, lett. a) della legge 190/2012.

La programmazione delle misure consente, inoltre, di creare una rete di responsabilità diffusa rispetto alla definizione e attuazione della strategia di prevenzione della corruzione, principio chiave perché tale strategia diventi parte integrante dell’organizzazione e non diventi fine a se stessa.

L’allegato 1 della delibera dell’autorità n. 1064 più volte citata a titolo esemplificativo elenca, tuttavia, le tipologie principali di misure (a prescindere se generali o specifiche) da implementare, quali:

- misure di controllo;
- misure di trasparenza;
- misure di definizione e promozione dell’etica e di standard di comportamento;
- misure di regolamentazione;
- misure di semplificazione;
- misure di formazione;
- misure di sensibilizzazione e partecipazione;
- misure di rotazione;
- misure di segnalazione e protezione;
- misure di disciplina del conflitto di interessi
- misure di regolazione dei rapporti con i “rappresentanti di interessi particolari” (*lobbies*).

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-corrruzione connesso ai processi amministrativi posti in essere dall’Ente.

Ciascuna categoria di misura può dar luogo, in funzione delle esigenze organizzative dell’Ente a misure generali o a misure specifiche. A titolo di esempio la trasparenza può essere prevista come misura generale, quando insiste trasversalmente su tutta l’organizzazione, o specifica quando è prevista per rendere più chiari alcuni procedimenti che a seguito di mappatura sono risultati opachi. Sulla base delle indicazioni fornite dall’aggiornamento del Piano Nazionale Anticorruzione vengono di seguito descritte e catalogate le misure che, secondo un’accurata analisi, per la SdS risultano essere più congrue rispetto all’obiettivo di prevenire il rischio corruttivo secondo i seguenti parametri:

1. **Efficacia nella neutralizzazione delle cause del rischio:** l’identificazione della misura di prevenzione è una conseguenza logica dell’adeguata comprensione delle cause dell’evento rischioso.
2. **Sostenibilità economica e organizzativa delle misure:** l’identificazione delle misure di prevenzione è strettamente correlata alla capacità di attuazione da parte delle amministrazioni ed enti.



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

**3. Adattamento alle caratteristiche specifiche dell'organizzazione:** l'identificazione delle misure di prevenzione non può essere un elemento indipendente dalle caratteristiche organizzative dell'amministrazione.

La proposta di misure di prevenzione non può essere considerata come compito esclusivo del RPCT, ma è piuttosto responsabilità di ogni dirigente che, in quanto competente per il proprio ufficio è a conoscenza dei processi e delle rispettive attività, è il soggetto più idoneo ad individuare misure realmente incisive per prevenire gli specifici rischi.

La Società della Salute della Valdinievole al fine di prevenire i fenomeni di corruzione stabilisce alcune regole generali:

- Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza può in ogni momento chiedere ai responsabili dei procedimenti amministrativi che hanno portato all'adozione di un atto finale, di dare per iscritto motivazione sulle circostanze di diritto e di fatto a sostegno dell'atto adottato. Inoltre può chiedere a tutti i dipendenti delucidazioni su eventuali comportamenti che possano anche solo potenzialmente integrare azioni illegali.

- I responsabili dei procedimenti, prima di adottare i provvedimenti finali informano il responsabile della prevenzione.

- Gli assistenti sociali hanno l'obbligo di comunicare al responsabile U.V.M. eventuali relazioni di parentela o affinità con i soggetti per i quali effettuano valutazione professionale di presa in carico. La mancata comunicazione può comportare effetti negativi sulla valutazione della performance individuale e ravvisare responsabilità disciplinare.

- Il responsabile dell'U.V.M. (Unità di valutazione multidisciplinare) e dell'ufficio di Piano hanno l'obbligo di comunicare al Responsabile della prevenzione eventuali relazioni di parentela ed affinità con soggetti con i quali questa S.d.S. stipula contratti convenzioni o che comunque sono interessati ad ottenere autorizzazioni di vantaggi economici relativi alla materia socio sanitaria o socio assistenziale. Anche in questo caso la mancata comunicazione comporta le stesse conseguenze di cui al punto precedente.

- I responsabili dei procedimenti comunicano al Responsabile della prevenzione della corruzione il monitoraggio sul rispetto dei termini stabiliti per i procedimenti amministrativi che saranno pubblicati nella Sezione Amministrazione trasparente inserita nel sito istituzionale.

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 riportate nell'allegato 4 che seguono sono le misure che discendendo da specifiche disposizioni di legge, che si pongono come obbligatorie per tutte le Pubbliche Amministrazioni, caratterizzate in funzione della peculiarità di ognuna di esse, e intese, per loro stessa natura, come fondamentali nella prevenzione dei fenomeni corruttivi.

#### **Art. 13 - Ulteriori misure di salvaguardia.**

Sono costituite da:

##### **a - Rotazione dei dipendenti.**

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. Pertanto non è possibile la rotazione degli incarichi. Vengono adottate misure alternative volte a favorire una maggiore compartecipazione del personale alle attività del proprio ufficio, meccanismi di condivisione delle fasi procedurali nelle aree più a rischio, articolazioni dei compiti e delle competenze per evitare che l'attribuzione di più mansioni e più responsabilità non sia in capo ad un solo soggetto.



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

#### **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 nelle apposite Commissioni territoriali di assistenza sia dal Responsabile dell'UVM che da parte dei responsabili degli altri servizi, 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) attivato nel 2021.

#### **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 2022 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.

L'ente applica con puntualità la già esaustiva e dettagliata disciplina recata dal decreto legislativo 39/2013, dall'art.53 del decreto legislativo 165, dagli articoli 50 comma 10, 107 e 109 del TUEL e dagli articoli 13 – 27 del decreto legislativo 165/2001 e smi. Inoltre, l'ente applica puntualmente le disposizioni del decreto legislativo 39/2013 ed in particolare l'articolo 20 rubricato: dichiarazione sulla insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità. La vigilanza sull'osservanza delle norme in materia di inconferibilità e incompatibilità è demandata al responsabile della prevenzione della corruzione e alla Autorità nazionale anticorruzione. Può parlarsi, pertanto, di una vigilanza interna, che è quella affidata al RPC di ciascuna amministrazione pubblica, ente pubblico e ente di diritto privato in controllo pubblico, e di una vigilanza esterna, condotta, invece, dall'Autorità nazionale anticorruzione. A tal proposito, viene applicata nell'Ente la Delibera Anac n. 833, del 3 agosto 2016, contenente le "Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della prevenzione della corruzione. Attività di vigilanza e poteri di accertamento dell'A.N.AC. in caso di incarichi inconferibili e incompatibili".

La legge 190/2012 ha introdotto delle misure di prevenzione di carattere soggettivo, che anticipano la tutela al momento della formazione degli atti da parte degli organi deputati ad assumere decisioni e ad esercitare poteri nelle amministrazioni. L'art. 35-bis del d.lgs. 165/2001 pone condizioni ostative per la partecipazione a commissioni di concorso o di gara e per lo svolgimento di funzioni direttive in riferimento agli uffici considerati a più elevato rischio di corruzione. La norma in particolare prevede che coloro che siano 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: a) non possano fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi; b) non possano essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, c) non possano essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati; d) non possano fare parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere. MISURA: Pertanto, ogni commissario e/o responsabile all'atto della designazione sarà tenuto a rendere, ai sensi del DPR 445/2000, una dichiarazione di insussistenza delle condizioni di incompatibilità di cui sopra. L'ente deve verificare la veridicità di tutte le suddette dichiarazioni.

A tal scopo si richiama la deliberazione ANAC n. 1201 del 18.12.2019 recante: "Indicazioni per l'applicazione della disciplina delle inconferibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico in caso di condanna per reati contro la pubblica amministrazione – art. 3 d. lgs. 39/2013 e art. 35 bis D. Lgs. 165/2001, la quale fornisce importanti chiarimenti sull'applicazione si sulle disposizioni di cui all'art. 3 del D. Lgs. 39/2013 e sulle disposizioni di cui all'art. 35 bis del D. lgs. 165/2001 specificando che:

- le inconferibilità dell'art. 3 d. lgs. 39/2013 riguardano tutti i tipi di incarico dirigenziale;



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

- i divieti dell'art. 35 bis d. lgs. 165/2001 riguardano mansioni specifiche, indipendentemente dal fatto che esse attengano ad un incarico dirigenziale o meno.

Quanto alla durata delle due disposizioni normative sopra richiamate si precisa che:

- l'art. 3 d. lgs. 39/2013 prevede espressamente una differente durata a seconda della pena irrogata e della tipologia di sanzione accessoria interdittiva eventualmente comminata indicando comunque un limite temporale;

- l'art. 35 bis d. lgs. 165/2001, estende la sua applicazione sine die, oltre lo spazio temporale di inconferibilità, fino a che non sia intervenuta, per il medesimo reato, una sentenza di assoluzione anche non definitiva che abbia fatto venir meno la situazione impeditiva;

Pertanto il dipendente che sia stato condannato incorre nei divieti di cui all'art. 35 del D. lgs. 165/2001, anche laddove sia cessata la causa di inconferibilità a si sensi dell'art. 3 del d. lgs. 39/2013, fino a quando non sia pronunciata per il medesimo reato sentenza anche non definitiva di proscioglimento.

#### **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 vari aspetti: in funzione di ciò 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 2022 il piano degli obiettivi assegnati ai vari Responsabili delle strutture. Gli stessi sono oggetto di verifica trimestrale.

#### **Art. 14 - 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 che individua l'ambito soggettivo di applicazione della disciplina sulla tutela del dipendente che segnala condotte illecite, ampliando la platea dei soggetti destinatari rispetto al previgente art. 54-bis, che si riferiva genericamente ai “dipendenti pubblici”. In relazione agli enti tenuti ad attuare misure di tutela per il dipendente che denuncia gli illeciti, l'art. 1, co. 2, dell'art. 54-bis si riferisce alle amministrazioni pubbliche individuate all'art. 1, co. 2, del d.lgs. 165/2001, agli enti pubblici economici e agli enti di diritto privato sottoposti a controllo pubblico ai sensi dell'articolo 2359 del codice civile.

L'Autorità ritiene che l'istituto del whistleblowing sia indirizzato alla tutela della singola persona fisica. Con deliberazione ANAC n. 469 del 09.06.2021, sono state aggiornate le linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti ai sensi dell'art. 54-bis del D. Lgs. 165/2001 e della Legge n. 179/2017.

Pertanto, le segnalazioni di condotte illecite devono essere effettuate da parte di:

- pubblici dipendenti;
- i dipendente di enti pubblici economici e i di pendenti di enti di diritto privato sottoposti a controllo pubblico secondo la nozione di società controllate di cui all'art. 2359 del C.C.;
- lavoratori e collaboratori di imprese private che forniscano beni o servizi o realizzano lavori per conto dell'Amministrazione;

Non possono essere prese in considerazione le segnalazioni presentate da altri soggetti, ivi inclusi, i rappresentanti delle organizzazioni sindacali e associazioni, in quanto l'istituto del whistleblowing è indirizzato alla tutela della singola persona fisica.

La legge 179 disciplina, sia le segnalazioni di condotte illecite di cui il dipendente sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro sia le comunicazioni di misure ritenute ritorsive adottate dall'amministrazione o dall'ente nei confronti del segnalante in ragione della segnalazione. Le prime possono essere inviate, senza ordine di preferenza, al RPCT dell'amministrazione ove si è verificata la presunta condotta illecita o ad ANAC, ovvero trasmesse, sotto forma di denuncia, all'autorità giudiziaria o contabile. Per le seconde, invece, ANAC ha la competenza esclusiva.

Perché al segnalante possa accordarsi la tutela prevista dall'art. 54-bis i presupposti sono i seguenti: il segnalante deve rivestire la qualifica di “dipendente pubblico” o equiparato, è necessario che la segnalazione sia effettuata “nell'interesse all'integrità della pubblica amministrazione” e che abbia ad oggetto “condotte illecite” di cui il dipendente sia venuto a conoscenza “in ragione del proprio rapporto di lavoro” e che sia stata inoltrata ad almeno uno dei quattro destinatari indicati nell'art. 54-bis, co. 1. Ad avviso dell'Autorità, considerato lo spirito della norma - che è quello di incentivare la



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

collaborazione di chi lavora all'interno delle pubbliche amministrazioni per l'emersione di fenomeni corruttivi - non è necessario che il dipendente sia certo dell'effettivo accadimento dei fatti denunciati e/o dell'identità dell'autore degli stessi. È sufficiente che il dipendente, in base alle proprie conoscenze, ritenga ragionevolmente che una irregolarità o un fatto illecito si sia verificato. Può altresì formare oggetto di segnalazione un'attività illecita intrapresa, ma non ancora perfezionata, in presenza di elementi precisi e concordanti prodromici all'attività stessa.

Naturalmente rientra nel concetto di rapporto di lavoro anche l'ipotesi in cui un dipendente di un'amministrazione presti servizio presso un'altra p.a. in posizione di comando, distacco (o situazioni analoghe). In tali casi la segnalazione va inoltrata al RPCT dell'amministrazione presso cui si presta servizio o ad ANAC.

Pertanto la segnalazione deve contenere gli elementi di cui al modulo di segnalazione illeciti allegato D) alla presente procedura scaricabile anche dal sito di questa SdS nella sezione Amministrazione trasparente al seguente indirizzo: <http://sdsvaldinievole.it/amministrazione-trasparente/disposizioni-general/>.

La segnalazione può essere presentata mediante posta elettronica al seguente indirizzo: [rpctsdsvaldinievole@postacert.toscana.it](mailto:rpctsdsvaldinievole@postacert.toscana.it).

A tale riguardo si ritiene opportuno individuare nel RPCT il soggetto custode dell'identità del segnalante.

L'RPCT, ricevuta la segnalazione, pone in essere un'attività di analisi e di verifica della stessa valutando, altresì, la sussistenza dei requisiti essenziali contenuti nel co. 1 dell'art. 54-bis e procede con l'istruttoria sui fatti o sulle condotte segnalate indicando in quindici giorni lavorativi il termine per l'esame preliminare della segnalazione cui consegue l'avvio dell'istruttoria. Il termine per l'avvio dell'istruttoria è di quindici giorni lavorativi che decorrono dalla data di ricezione della segnalazione. Il termine per la definizione dell'istruttoria è di sessanta giorni che decorrono dalla data di avvio della stessa. Il termine può essere sospeso nei casi previsti dall'art. 2 c. 7 della Legge n. 241/1990.

A tale riguardo si precisa che:

- nei casi in cui le segnalazioni provengano da soggetti diversi da quelli titolati all'invio, le stesse saranno archiviate in quanto mancanti del requisito soggettivo previsto dall'art. 54-bis;
- con riferimento alle segnalazioni anonime o che pervengono da soggetti estranei alla p.a., le stesse possono essere prese in considerazione nell'ambito degli ordinari procedimenti di vigilanza dell'Amministrazione, senza garanzia di tutela nei confronti del segnalante e non necessariamente coinvolgendo il RPCT;

la segnalazione e la documentazione ad essa allegata sono sottratte al diritto di accesso agli atti amministrativi previsto dall'art. 22 e ss. della L. 241/1990, escluse dall'accesso civico generalizzato di cui all'art. 5 co. 2 del D. Lgs. 33/2013 nonché sottratte all'accesso di cui all'art. 2-undecies co. 1 lett. f) del codice in materia di protezione dei dati personali.

Le segnalazioni sono da considerarsi inammissibili per :

- manifesta mancanza di interesse all'integrità della pubblica amministrazione;
- manifesta incompetenza del RPCT dell'Ente sulle questioni segnalate;
- manifesta infondatezza per l'assenza di elementi di fatto idonei a giustificare accertamenti;
- accertato contenuto generico della segnalazione di illecito tale da non consentire la comprensione dei fatti, ovvero segnalazioni di illeciti corredate da documentazione non appropriata o in conferente;
- produzione di sola documentazione in assenza della segnalazione di condotte illecite o irregolarità.

Nei suddetti casi il RPCT procede all'archiviazione che viene comunicata al whistleblower.

Nel caso in cui sia necessario coinvolgere altri soggetti nell'esame della segnalazione, mancando nella SdS una procedura informatizzata, la segnalazione deve essere trasmessa, unitamente all'eventuale documentazione a corredo, previa rimozione di ogni dato o altro elemento che possa, anche indirettamente, consentire l'identificazione del segnalante.

Viene individuato il Dirigente responsabile dell'Area Funzionale Tecnico Amministrativa quale soggetto autorizzato a sostituire il RPCT qualora quest'ultimo si trovi in una situazione di conflitto d'interesse in ordine alla segnalazione ricevuta.

Qualora, a seguito dell'attività svolta, il RPCT ravvisi elementi di manifesta infondatezza della segnalazione, ne dispone l'archiviazione con adeguata motivazione. Qualora, invece, il RPCT ravvisi il fumus di fondatezza della segnalazione provvederà tempestivamente a rivolgersi agli organi preposti interni o esterni, ognuno secondo le proprie competenze.



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

### **Art. 15 - Conflitto di interessi**

Il Consiglio di Stato ha chiarito che il **conflitto di interessi** è una condizione giuridica che si verifica quando, all'interno di una pubblica amministrazione, lo svolgimento di una determinata attività sia affidato ad un funzionario che è contestualmente **titolare di interessi personali o di terzi, la cui eventuale soddisfazione implichi necessariamente una riduzione del soddisfacimento dell'interesse pubblico.**

E ciò, si legge nel parere, contrasta con principio generale dell'imparzialità dell'azione amministrativa di cui all'art. 97 Cost., per cui le scelte adottate dall'organo devono essere compiute nel rispetto della regola dell'equidistanza da tutti coloro che vengano a contatto con il potere pubblico: da ciò deriva l'**obbligo del dipendente di informare l'Amministrazione ed astenersi.** Le situazioni di conflitto di interesse non sono individuate dalla norma in modo tassativo, ma possono essere rinvenute volta per volta, in relazione alla violazione dei principi di imparzialità e buon andamento sanciti dall'articolo 97 della Costituzione, quando esistano contrasto ed incompatibilità, anche solo potenziali, fra il soggetto e le funzioni che gli vengono attribuite. Il termine conflitto di interessi deve essere inteso in un'accezione ampia: "qualsiasi posizione che, potenzialmente, possa minare il corretto agire amministrativo e compromettere, anche in astratto, l'imparzialità richiesta al dipendente pubblico".

### **Obblighi dichiarativi e di comunicazione**

**Dichiarazione sostitutiva ai sensi degli articoli 6, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica n. 62/2013 e 6-bis della legge n. 241/90.**

All'atto dell'assegnazione all'ufficio, i dipendenti pubblici rendono la dichiarazione di cui all'articolo 6, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica n. 62/2013, per quanto a loro conoscenza. Tale dichiarazione comprende anche i casi di conflitti di interessi, anche potenziali, in capo al responsabile del procedimento e ai dipendenti competenti ad adottare pareri, valutazioni tecniche, atti endoprocedimentali e il provvedimento finale. La dichiarazione di cui all'articolo 6, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica n. 62/2013 ha ad oggetto la sussistenza di potenziali conflitti di interesse che possono insorgere già nella fase dell'individuazione dei bisogni dell'amministrazione e ancor prima che siano noti i concorrenti. A titolo esemplificativo si può far riferimento all'ipotesi in cui un funzionario sia parente di un imprenditore che abbia interesse a partecipare, per la sua professionalità, alle gare che la stazione appaltante deve bandire.

La dichiarazione deve essere aggiornata immediatamente in caso di modifiche sopravvenute, comunicando qualsiasi situazione di conflitto di interesse insorta successivamente alla dichiarazione originaria.

### **Dichiarazione sostitutiva riferita alla singola procedura di gara**

Ferme restando le disposizioni richiamate al paragrafo precedente, i soggetti che ritengano di trovarsi in una situazione di conflitto di interessi rispetto alla specifica procedura di gara e alle circostanze conosciute che potrebbero far insorgere detta situazione, devono rendere una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà e di certificazione ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000. La dichiarazione, resa per quanto a conoscenza del soggetto interessato, ha ad oggetto ogni situazione potenzialmente idonea a porre in dubbio la sua imparzialità e indipendenza. La dichiarazione è rilasciata al responsabile del procedimento. Il RUP rilascia la dichiarazione sui conflitti di interesse al soggetto che lo ha nominato e/o al superiore gerarchico. Al fine di assicurare che il conferimento degli incarichi attinenti alla procedura di gara sia effettuato in assenza di conflitti di interessi, la nomina è subordinata all'acquisizione della dichiarazione sostitutiva sull'assenza di conflitti di interesse resa dal soggetto individuato. L'amministrazione provvede al protocollo, alla raccolta e alla conservazione delle dichiarazioni acquisite, nonché al loro tempestivo aggiornamento in occasione di qualsivoglia variazione sopravvenuta dei fatti dichiarati all'interno del fascicolo relativo alla singola procedura. Ai sensi dell'articolo 47 del decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000, i controlli delle dichiarazioni sostitutive sono effettuati a campione. Il controllo viene avviato in ogni caso in cui insorga il sospetto della non veridicità delle informazioni ivi riportate, o in caso di segnalazione da parte di terzi. I controlli sono svolti in contraddittorio con il soggetto interessato mediante utilizzo di banche dati, informazioni note e qualsiasi altro elemento a disposizione della stazione appaltante.

La comunicazione è resa per iscritto e protocollata per acquisire certezza in ordine alla data.

### **Conseguenze in caso di mancata dichiarazione**



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

L'omissione delle dichiarazioni integra, per i dipendenti pubblici, un comportamento contrario ai doveri d'ufficio, sanzionabile ai sensi dell'articolo 16 del decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62.

### **Obbligo di astensione e adozione delle conseguenti misure da parte dell'amministrazione**

La sussistenza di un conflitto di interesse relativamente ad una procedura di gestione di un contratto pubblico comporta il dovere di astensione dalla partecipazione alla procedura.

La partecipazione alla procedura da parte del soggetto che versi in una situazione di conflitto di interessi comporta l'insorgere delle responsabilità, penali, amministrative e disciplinari, individuate all'articolo 42, comma 3, del codice dei contratti pubblici. Il responsabile dell'ufficio di appartenenza del soggetto interessato o, nel caso di dirigente, il superiore gerarchico, è chiamato a valutare, in contraddittorio con il dichiarante, se la situazione segnalata ai sensi dei paragrafi 6 e 7 o comunque accertata realizzi un conflitto di interessi idoneo a ledere l'imparzialità dell'azione amministrativa. La valutazione della sussistenza di un conflitto di interessi viene effettuata tenendo in considerazione le ipotesi previste dall'articolo 7 del decreto del Presidente della Repubblica n. 62/2013 e ogni altro caso in cui sussistano i presupposti di cui al paragrafo 2. In particolare, occorre valutare se la causa di astensione sia grave e metta in pericolo l'adempimento dei doveri di integrità, indipendenza e imparzialità del dipendente, considerando, altresì, il pregiudizio che potrebbe derivare al decoro e al prestigio dell'amministrazione di appartenenza. La stazione appaltante deve valutare tutte le circostanze del caso concreto, tenendo conto della propria organizzazione, della specifica procedura espletata nel caso di specie, dei compiti e delle funzioni svolte dal dipendente e degli interessi personali dello stesso.

Nel caso in cui il soggetto competente accerti la sussistenza di un conflitto di interesse idoneo a ledere l'imparzialità dell'azione amministrativa, lo stesso affida il procedimento ad un diverso funzionario dell'amministrazione oppure, in carenza di idonee figure professionali, lo avoca a sé stesso. Inoltre, tenuto conto della natura e dell'entità del conflitto di interesse, del ruolo svolto dal dipendente nell'ambito della specifica procedura e degli adempimenti posti a suo carico, può adottare ulteriori misure che possono consistere:

- nell'adozione di cautele aggiuntive rispetto a quelle ordinarie in materia di controlli, comunicazione, pubblicità;
- nell'intervento di altri soggetti con funzione di supervisione e controllo;
- nell'adozione di obblighi più stringenti di motivazione delle scelte adottate, soprattutto con riferimento alle scelte connotate da un elevato grado di discrezionalità.

Per quanto sopra tutti i dipendenti/collaboratori/consulenti devono, nei loro rapporti esterni con clienti/fornitori/contraenti e concorrenti, curare in via prioritaria gli interessi della S.d.S. Valdinievole rispetto ad ogni altra situazione che possa concretizzare un vantaggio personale anche di natura non patrimoniale.

Per quanto esposto ed illustrato in questo Piano documento va sottolineato che tutti i dipendenti hanno l'obbligo di:

- ☐ contribuire al processo di gestione del rischio
- ☐ osservare le misure contenute nel piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza
- ☐ partecipare alla formazione obbligatoria.

### **Art. 16 - Formazione dei dipendenti**

La formazione rientra tra le principali misure di prevenzione della corruzione che devono essere programmate al fine di diffondere la cultura in materia di etica, integrità e legalità della Pubblica Amministrazione. L'Anac con determinazione n. 12 del 28 Ottobre 2015 ha previsto che, al fine di prevenire la corruzione occorre una formazione mirata, in primo luogo, relativamente alla individuazione delle categorie di destinatari, che non può prescindere da una responsabilizzazione delle amministrazioni e degli enti sulla scelta dei soggetti da formare e su cui investire prioritariamente; in secondo luogo, in relazione ai contenuti. Sotto il primo profilo la formazione deve riguardare, con approcci differenziati, tutti i soggetti che partecipano, a vario titolo, alla formazione e attuazione delle misure: Responsabile prevenzione della Corruzione, referenti, organi di indirizzo, titolari di uffici di diretta collaborazione e di incarichi amministrativi di vertice, responsabili degli uffici, dipendenti.



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

Sotto il secondo profilo, la formazione deve riguardare, anche in modo specialistico, tutte le diverse fasi: l'analisi di contesto, esterno e interno; la mappatura dei processi; l'individuazione e la valutazione del rischio; l'identificazione delle misure; i profili relativi alle diverse tipologie di misure (ad es. come si illustrerà di seguito, controlli, semplificazioni procedurali, riorganizzazioni degli uffici, trasparenza).

Per le attività di formazione la SdS Valdinievole si avvale della collaborazione della Scuola Superiore della Pubblica Amministrazione, come previsto dal comma 11 dell'art. 1 della Legge 190/2012, altrimenti di personale docente individuato con procedure ad evidenza pubblica o di professionalità interne all'ente, ovvero di personale docente selezionato congiuntamente altri Enti consorziati e/o ad altre SdS con cui siano stati sviluppati appositi accordi. Per tale motivo i dipendenti della SdS Valdinievole partecipano ai corsi di formazione organizzati dalla Provincia di Pistoia e aderisce al Piano di Formazione approvato dall'Azienda Sanitaria USL Toscana Centro.

Le Assistenti sociali partecipano al percorso di formazione continua elaborato dal proprio ordine di appartenenza.

### **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](http://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.



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

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,

A ciascun settore della SdS è assegnata la responsabilità della pubblicazione dei dati, atti e provvedimenti di propria competenza, di cui all'allegato D del presente Programma e secondo le procedure organizzative di seguito definite.

L'articolo 43, comma 3 del decreto legislativo 33/2013 prevede, infatti, che "i dirigenti responsabili degli uffici dell'amministrazione garantiscano il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge".

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 P.P.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.

Le diverse tipologie di accesso sono le seguenti:

- *l'accesso documentale*, che dispone il diritto del singolo di prendere visione e di estrarre copia di documenti amministrativi, in funzione di tutela pre o para processuale (L. 241/1990, art. 22);
- *l'accesso civico*, che sancisce il diritto di chiunque di richiedere i documenti, le informazioni o i dati che l'ente abbia omesso di pubblicare, pur avendone l'obbligo ai sensi del decreto trasparenza;
- *l'accesso generalizzato*, che comporta il diritto di chiunque di accedere a dati e documenti detenuti dall'ente, ulteriori rispetto a quelli sottoposti ad obbligo di pubblicazione, a esclusione di quelli sottoposti al regime di riservatezza.

I. la finalità dell'accesso documentale e quella di porre i soggetti interessati in grado di esercitare al meglio le facoltà - partecipative e/o oppostive e difensive - che l'ordinamento attribuisce loro a tutela delle posizioni giuridiche qualificate di cui sono titolari. L'accesso documentale opera sulla base di norme e presupposti diversi da quelli afferenti l'accesso civico (semplice e generalizzato). Il diritto di accesso generalizzato, oltre che quello civico, è riconosciuto allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico.

Gli istituti previsti dal D.Lgs. 33/2013, art 5, come novellato dal D.Lgs 97/2016( c.d. FOIA) sono:

II. accesso Civico "semplice": diritto riflesso rispetto agli obblighi di pubblicazione. Istituto che non presenta limitazioni soggettive in capo al richiedente ma presenta preclusioni di carattere oggettivo in quanto esercitabile nei casi di omessa o incompleta pubblicazione di dati, documenti o informazioni che le P.A. erano tenute a rendere accessibili sul sito web istituzionale. Il comma 1 dell'art.5 dispone "l'obbligo previsto dalla normativa vigente in capo alle pubbliche amministrazioni 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.

III. accesso civico "Generalizzato": diritto di qualsiasi individuo di accedere al patrimonio informativo dell'ente.

Il comma 2 dell'art.5 dispone "Allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico, chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche



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

amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del presente decreto, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'articolo 5-bis.

L'esercizio del diritto di cui ai commi 1 e 2 non è sottoposto ad alcuna limitazione in quanto a legittimazione del richiedente. L'istanza di accesso civico 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.

La Società della Salute della Valdinievole ha provveduto ad adeguarsi alle nuove previsioni, in materia di

accesso civico generalizzato, nel termine di cui al D. Lgs. n. 97/2016 con la delibera dell'Assemblea dei Soci n. 6 del 20.03.2019.

La sezione della trasparenza ha lo scopo di definire le modalità, strumenti e tempistica con i quali la SdS Valdinievole intende favorire la trasparenza e l'integrità della propria azione amministrativa consentendo l'accesso a tutta la collettività di tutte le "informazioni pubbliche" in modo da avere forme diffuse di controllo sul buon andamento ed imparzialità dell'amministrazione e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

#### **Art. 17.1 Strumenti di Comunicazione e diffusione della Trasparenza**

L'Amministrazione della SdS divulga il P.T.P.C.T. predisposto per il triennio 2022-2024 attraverso il proprio sito web istituzionale alla Sezione Amministrazione Trasparente- sottosezione Anticorruzione e trasparenza nella quale sono già stati pubblicati gli atti predisposti ed approvati per gli anni precedenti e nella sottosezione Altri contenuti-Anticorruzione.

L'amministrazione del Consorzio si riserva la possibilità di fissare incontri con gli organismi di partecipazione ed organizzazioni sindacali per la presentazione del Piano,

Gli strumenti attraverso i quali la SdS sostiene la trasparenza sono i seguenti:

- sito web istituzionale della Società della Salute della Valdinievole che rappresenta il sistema primario di comunicazione, facilmente accessibile e attraverso il quale l'Ente rende trasparente il proprio operato, pubblicizza e consente l'accesso ai propri servizi. Al fine di garantire la trasparenza e l'integrità, la piena accessibilità, così come previsto dal Decreto legislativo n. 33/2013, nella Home Page è riportata in evidenza un'apposita sezione denominata "Amministrazione Trasparente" nella quale in "sottosezioni" sono riportati i dati, le informazioni e i documenti che devono essere obbligatoriamente pubblicati in osservanza al dettato normativo più volte richiamato. Si precisa che non tutte le sezioni indicate da tale deliberazione sono alimentate ma soltanto quelle di pertinenza.

- Posta elettronica sia ordinaria che certificata: [sdsvaldinievole@uslcentro.toscana.it](mailto:sdsvaldinievole@uslcentro.toscana.it) [sdsvaldinievole@postacert.toscana.it](mailto:sdsvaldinievole@postacert.toscana.it) Inoltre nelle sezioni dedicate ai servizi sono indicati i recapiti telefonici e gli indirizzi di posta elettronica ordinaria.

- Albo online costituito in ottemperanza al dettato normativo della Legge n.69/2009 che riconosce l'effetto di "pubblicità legale" solo alle pubblicazioni effettuate sui siti informatici della Pubblica Amministrazione. Il Consorzio ha creato il relativo link "Albo online" nella Home Page del sito istituzionale. Il collegamento a tale link è stato inoltre previsto anche nella Sezione Amministrazione Trasparente.

- Piano di comunicazione. Il Consorzio ha approvato il Piano della comunicazione, quale strumento a tutela della trasparenza e al miglioramento delle relazioni con i cittadini, con atto della Giunta n. 13 del 16.06.2020.

#### **Art. 17.2 - Tempistica della pubblicazione**

La SdS Valdinievole garantisce la pubblicazione dei dati nel rispetto di quanto stabilito dalle disposizioni vigenti e nel rispetto della normativa in materia di tutela della privacy. Per quanto riguarda gli atti adottati dal Direttore SdS e quelli adottati dagli organi di indirizzo politico, la pubblicazione degli stessi nell'apposita sezione "Albo on line", successivamente, decorsi 15 gg. dalla loro pubblicazione

**documento firmato digitalmente**



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

sono trasferimenti nell'ambito della sezione dell'Amministrazione Trasparente denominata "Provvedimenti".

#### **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 - Trasparenza e nuova disciplina della tutela dei dati personali (Reg. UE 2016/679)**

A seguito dell'applicazione dal 25 maggio 2018 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 «relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (Regolamento generale sulla protezione dei dati)» (si seguito RGPD) e, dell'entrata in vigore, il 19 settembre 2018, del decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101 che adegua il Codice in materia di protezione dei dati personali - decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 – alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679, sono stati formulati quesiti all'ANAC volti a chiarire la compatibilità della nuova disciplina con gli obblighi di pubblicazione previsti dal d.lgs. 33/2013.

Occorre evidenziare, al riguardo, che l'art. 2-ter del d.lgs. 196/2003, introdotto dal d.lgs. 101/2018, in continuità con il previgente articolo 19 del Codice, dispone al comma 1 che la base giuridica per il trattamento di dati personali effettuato per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri, ai sensi dell'art. 6, paragrafo 3, lett. b) del Regolamento (UE) 2016/679, «è costituita esclusivamente da una norma di legge o, nei casi previsti dalla legge, di regolamento». Inoltre il comma 3 del medesimo articolo stabilisce che «La diffusione e la comunicazione di dati personali, trattati per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri, a soggetti che intendono trattarli per altre finalità sono ammesse unicamente se previste ai sensi del comma 1».

Il regime normativo per il trattamento di dati personali da parte dei soggetti pubblici è, quindi, rimasto sostanzialmente inalterato essendo confermato il principio che esso è consentito unicamente se ammesso da una norma di legge o, nei casi previsti dalla legge, di regolamento. Pertanto, fermo restando il valore riconosciuto alla trasparenza, che concorre ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione (art. 1, d.lgs. 33/2013), occorre che le pubbliche amministrazioni, prima di mettere a disposizione sui propri siti web istituzionali dati e documenti (in forma integrale o per estratto, ivi compresi gli allegati) contenenti dati personali, verificano che la disciplina in materia di trasparenza contenuta nel d.lgs. 33/2013 o in altre normative, anche di settore, preveda l'obbligo di pubblicazione.

Giova rammentare, tuttavia, che l'attività di pubblicazione dei dati sui siti web per finalità di trasparenza, anche se effettuata in presenza di idoneo presupposto normativo, deve avvenire nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti all'art. 5 del

Regolamento (UE) 2016/679, quali quelli di liceità, correttezza e trasparenza; minimizzazione dei dati; esattezza; limitazione della conservazione; integrità e riservatezza tenendo anche conto del principio di "responsabilizzazione" del titolare del trattamento. In particolare, assumono rilievo i principi di adeguatezza, pertinenza e limitazione a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali i dati personali sono trattati («minimizzazione dei dati») (par. 1, lett. c) e quelli di esattezza e aggiornamento dei dati, con il conseguente dovere di adottare tutte le misure ragionevoli per cancellare o rettificare tempestivamente i dati inesatti rispetto alle finalità per le quali sono trattati (par. 1, lett. d).



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

Il medesimo d.lgs. 33/2013 all'art. 7 bis, co. 4, dispone inoltre che «Nei casi in cui norme di legge o di regolamento prevedano la pubblicazione di atti o documenti, le pubbliche amministrazioni provvedono a rendere non intelligibili i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza della pubblicazione». Si richiama anche quanto previsto all'art. 6 del d.lgs. 33/2013 “Qualità delle informazioni” che risponde alla esigenza di assicurare esattezza, completezza, aggiornamento e adeguatezza dei dati pubblicati.

In generale, in relazione alle cautele da adottare per il rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali nell'attività di pubblicazione sui siti istituzionali per finalità di trasparenza e pubblicità dell'azione amministrativa, si rinvia alle più specifiche indicazioni fornite dal Garante per la protezione dei dati personali.

Si ricorda inoltre che, in ogni caso, ai sensi della normativa europea, il Responsabile della Protezione dei Dati svolge specifici compiti, anche di supporto, per tutta l'amministrazione essendo chiamato a informare, fornire consulenza e sorvegliare in relazione al rispetto degli obblighi derivanti della normativa in materia di protezione dei dati personali.(art. 39 del RGPD).

Si evidenzia, sotto questo profilo, che il PNA 2018 dispone espressamente che “per le questioni di carattere generale riguardanti la protezione dei dati personali, il RPD costituisce una figura di riferimento anche per il RPCT, anche se naturalmente non può sostituirsi ad esso nell'esercizio delle funzioni. Si consideri, ad esempio, il caso delle istanze di riesame di decisioni sull'accesso civico generalizzato che, per quanto possano riguardare profili attinenti alla protezione dei dati personali, sono

decise dal RPCT con richiesta di parere al Garante per la protezione dei dati personali ai sensi dell'art. 5,

co. 7, del d.lgs. 33/2013. In questi casi il RPCT ben si può avvalere, se ritenuto necessario, del supporto

del RDP nell'ambito di un rapporto di collaborazione interna fra gli uffici ma limitatamente a profili di carattere generale, tenuto conto che proprio la legge attribuisce al RPCT il potere di richiedere un parere al Garante per la protezione dei dati personali. Ciò anche se il RPD sia stato eventualmente già consultato in prima istanza dall'ufficio che ha riscontrato l'accesso civico oggetto del riesame”.

La SdS con atto del Direttore n. 176 del 08.04.2019 ha provveduto ad affidare il servizio di RPD (Responsabile Protezione Dati) al professionista Avv.to Michele Morriello di Firenze.



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

ALLEGATO 2)

### REGISTRO DEGLI EVENTI RISCHIOSI

#### AREA ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE

Procedimento/Processo	Struttura Ufficio/Responsabile del Procedimento Processo	Descrizione dei rischi specifici
Selezione reclutamento del personale	Direttore/Ufficio Personale A.F.T.A	Scarsa trasparenza/poca pubblicità dell'opportunità Disomogeneità dei criteri di valutazione durante la selezione Disomogeneità nel controllo del possesso dei requisiti dichiarati nelle dichiarazioni
Progressioni di carriera	Direttore/Ufficio Personale A.F.T.A	Disomogeneità delle valutazioni Progressioni di carriera accordate illegittimamente allo scopo di agevolare dipendenti. Indebito svolgimento delle procedure allo scopo di agevolare o penalizzare alcuni dipendenti
Gestione Economica del Personale	Direttore/Ufficio Personale A.F.T.A	Contrattazione sindacale. Pressioni finalizzate alle agevolazioni di carattere economico o giuridico per agevolare categorie di dipendenti
Gestione Giuridica del Personale	Direttore/Ufficio Personale A.F.T.A	Procedura disciplinare: Omessa vigilanza Sanzione non corretta Omessa segnalazione alle autorità competenti Rilevazione presenze Rilascio autorizzazioni per concessioni aspettative, congedi-permessi o autorizzazione di straordinari in assenza di requisiti False attestazioni della presenza in servizio Omessi controlli



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

**AREA AFFIDAMENTO DI SERVIZI E FORNITURE**

<b>Procedimento/Processo</b>	<b>Struttura Ufficio/Responsabile del Procedimento Processo</b>	<b>Descrizione dei rischi specifici</b>
Affidamento di lavori/servizi/forniture. Rapporti con operatori economici	Uffici dell'Area Funzionale Tecnica Amministrativa - Uffici dell'A.F. Socio Assistenziale o dell'U.F. Integrazione Socio Sanitaria	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
Affidamento di lavori/servizi/forniture. Determinazione dell'oggetto di gara. Gestione della gara	Uffici dell'Area Funzionale Tecnica Amministrativa - Uffici dell'A.F. Socio Assistenziale o dell'U.F. Integrazione Socio Sanitaria	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
Gestione del contratto di affidamento (accordo-quadro, convenzione/Consip/Mepa)	Uffici dell'Area Funzionale Tecnica Amministrativa - Uffici dell'A.F. Socio Assistenziale o dell'U.F. Integrazione Socio Sanitaria	Mancato rispetto dei limiti quantitativi e qualitativi oggetto della prestazione Mancata comunicazione alla centrale di committenza di eventuali inadempienze
Affidamento diretto dei servizi di cui all'art. 36 c. 2 lett a) del D. lgs n. 50/2016 (Codice dei contratti)	Uffici dell'Area Funzionale Tecnica Amministrativa – Uffici dell'A.F. Socio Assistenziale o dell'U.F. Integrazione Socio Sanitaria	Individuazione personalizzata dell'oggetto dell'affidamento per favorire un soggetto particolare - Utilizzo dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa - Mancata acquisizione del CIG - Mancata motivazione nel provvedimento nel caso di mancata rotazione degli operatori economici - Mancato controllo di cui all'art 80 del D lgs n. 50/2016 - Alterazione della concorrenza (mancato ricorso a minima indagine di mercato, creazione vantaggi personali, omissione di alcune fasi di controllo e verifica) - Violazione divieto artificioso frazionamento - Violazione criterio rotazione - Abuso di deroga a ricorso procedure telematiche di acquisto ove necessarie -
Procedura negoziata senza bando ai sensi dell'art. 63 del D Lgs n. 50/2016 (Codice dei Contratti) per beni infungibili	Uffici dell'Area Funzionale Tecnica Amministrativa - Uffici dell'A.F. Socio Assistenziale o dell'U.F. Integrazione Socio Sanitaria	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
Procedura di selezione per la co progettazione con soggetti del Terzo Settore (anche progetti europei) ai sensi	Uffici dell'Area Funzionale Tecnica Amministrativa– Uffici dell'A.F. Socio Assistenziale o dell'U.F. Integrazione	Eventuali condizionamenti nelle decisioni da assumere nel caso di risoluzione delle controversie in via bonaria - mancato rispetto dei limiti quantitativi e qualitativi del contenuto delle prestazioni



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

Comunicato Presidente ANAC 21.11.2018 e Linee guida ANAC 2019 sui servizi sociali	Socio Sanitaria	
Gestione del contratto a seguito di un accordo quadro/convenzione con centrali di committenza SUA/ESTAR/CONSIP oppure con la procedura MEPA	Uffici dell'Area Funzionale Tecnica Amministrativa – Uffici dell'A.F. Socio Assistenziale o dell'U.F. Integrazione Socio Sanitaria	Scorretta modalità di ammissione dei soggetti alla contrattazione - mancata acquisizione del CIG - mancato controllo art. 80 D.lgs 50/2016



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

**PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO E IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO**

<b>Procedimento/Processo</b>	<b>Struttura Ufficio/Responsabile del Procedimento Processo</b>	<b>Descrizione dei rischi specifici</b>
Richiesta di adesione da parte dei soggetti del Terzo Settore al Comitato di partecipazione o alla Consulta del Terzo Settore della SdS	Area F.T.A. - Direttore – Assemblea	Abuso nell'iscrizione al Comitato o alla Consulta per favorire organismi del terzo settore non in possesso dei requisiti richiesti di cui al regolamento specifico
Concessione di patrocinio a Enti/Associazioni	A.F.T.A. per procedimento istruttorio - Direttore - Presidente - Giunta	Abuso di concessione di patrocinio per favorire soggetti economici che possono sfruttare il logo di un ente pubblico

**PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO E IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO**

<b>Procedimento/Processo</b>	<b>Struttura Ufficio/Responsabile del Procedimento Processo</b>	<b>Descrizione dei rischi specifici</b>
Concessione di contributi e benefici economici per persone in condizioni di bisogno	Uffici dell'A.F. Socio Assistenziale Direttore – Ufficio AFTA -	Riconoscimento di indebitato, non appropriato, parziale o tardivo dell'intervento rispetto ai bisogni della persona, rispetto al quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
Concessione di esoneri dal pagamento dei servizi sociali per persone in condizioni di bisogno	Uffici dell'A.F. Socio Assistenziale Direttore	Riconoscimento di indebitato, non appropriato, parziale o tardivo dell'intervento rispetto ai bisogni della persona, rispetto al quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
Inserimenti in strutture semiresidenziali e residenziali per minori e madri con figli	Uffici dell'A.F. Socio Assistenziale Direttore - Ufficio Bilancio -	Riconoscimento di indebitato, non appropriato, parziale o tardivo dell'intervento rispetto ai bisogni della persona, rispetto al quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
Assistenza domiciliare socio – assistenziale	Uffici dell'A.F. Socio Assistenziale Direttore – A.F.T.A.	Riconoscimento di indebitato, non appropriato, parziale o tardivo dell'intervento rispetto ai bisogni della persona, rispetto al quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
Integrazione scolastica per minori disabili (per soggetti disabili minori accertati ai sensi della L.104/1992)	A.F. Socio Assistenziale A.F.T.A.	Riconoscimento di indebitato, non appropriato, parziale o tardivo dell'intervento rispetto ai bisogni della persona, rispetto al quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
Inserimenti socio - assistenziali	A.F. Socio Assistenziale Direttore A.F.T.A.	Riconoscimento di indebitato, non appropriato, parziale o tardivo dell'intervento rispetto ai bisogni della persona, rispetto al quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
Affido familiare di minori	A.F. Socio Assistenziale A.F.T.A.	Riconoscimento di indebitato, non appropriato, parziale o tardivo dell'intervento rispetto ai bisogni della persona, rispetto al quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
Pronta Accoglienza Minori in stato di abbandono	A.F. Socio Assistenziale A.F.T.A.	Riconoscimento di indebitato, non appropriato, parziale o tardivo dell'intervento rispetto ai bisogni della persona, rispetto al quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
Presa in carico di minori stranieri non accompagnati	A.F. Socio Assistenziale A.F.T.A.	Riconoscimento di indebitato, non appropriato, parziale o tardivo dell'intervento rispetto ai bisogni della persona, rispetto al quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
Progetto regionale “vita indipendente” con contributi per assistente personale e/o altri interventi	U.V.M. A.F.T.A.	Riconoscimento di indebitato, non appropriato, parziale o tardivo dell'intervento rispetto ai bisogni della persona, rispetto al quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
Progetto regionale “gravissime disabilità” con contributi per assistente personale/	U.V.M. A.F.T.A.	Riconoscimento di indebitato, non appropriato, parziale o tardivo dell'intervento rispetto ai bisogni della persona, rispetto al quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
Inserimenti in strutture semiresidenziali	U.V.M.	Riconoscimento di indebitato, non appropriato, parziale o tardivo dell'intervento



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

per anziani o adulti disabili accertati ai sensi della Legge n. 104/1992 con riconoscimento quota sociale	A.F.T.A.	rispetto ai bisogni della persona, rispetto al quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
Inserimenti residenziali di adulti e anziani fragili autosufficienti in Strutture	U.F. Integrazione Socio Sanitaria A.F.T.A.	Riconoscimento di indebito, non appropriato, parziale o tardivo dell'intervento rispetto ai bisogni della persona, rispetto al quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
Inserimenti residenziali di adulti e anziani fragili NON autosufficienti in Strutture	U.V.M. U.F. Integrazione socio sanitaria A.F.T.A.	Riconoscimento di indebito, non appropriato, parziale o tardivo dell'intervento rispetto ai bisogni della persona, rispetto al quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
Inserimenti temporanei residenziali di adulti e anziani fragili NON autosufficienti in Strutture	U.V.M. U.F. Integrazione socio sanitaria A.F.T.A.	Riconoscimento di indebito, non appropriato, parziale o tardivo dell'intervento rispetto ai bisogni della persona, rispetto al quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
Trasporto sociale verso Centri diurni per anziani e disabili	U.F. integrazione Socio Sanitaria AFTA	Riconoscimento di indebito, non appropriato, parziale o tardivo dell'intervento rispetto ai bisogni della persona, rispetto al quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
Progetto europeo servizi di accompagnamento al lavoro per persone svantaggiate	A.F. Socio Assistenziale AFTA	Riconoscimento di indebito, non appropriato, parziale o tardivo dell'intervento rispetto ai bisogni della persona, rispetto al quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
Progetto europeo servizi di accompagnamento al lavoro per persone disabili e soggetti vulnerabili	U.F. Integrazione socio sanitaria A.F.T.A.	Riconoscimento di indebito, non appropriato, parziale o tardivo dell'intervento rispetto ai bisogni della persona, rispetto al quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
Progetto europeo sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia	U.F. Integrazione socio sanitaria A.F.T.A.	Riconoscimento di indebito, non appropriato, parziale o tardivo dell'intervento rispetto ai bisogni della persona, rispetto al quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
Pon Inclusione – Avviso 3/2016 PaIS – Avviso 1/2019	A.F. Socio Assistenziale AFTA	Riconoscimento di indebito, non appropriato, parziale o tardivo dell'intervento rispetto ai bisogni della persona, rispetto al quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
Quota Servizi Fondo Povertà	A.F. Socio Assistenziale AFTA	Riconoscimento di indebito, non appropriato, parziale o tardivo dell'intervento rispetto ai bisogni della persona, rispetto al quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
Valutazione multidimensionale/percorso	U.F Socio San	Riconoscimento indebito, non appropriato, parziale o tardivo dell'intervento



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

per non autosufficienti		rispetto ai bisogni della persona per il quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
Progettazione e gestione FSE	A.O. Socio Ass./U.F. Int. Socio San	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
Gestione Sia/Rei	A.O. Socio Ass.	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
Inserimento in Comunità Terapeutiche di tossicodipendenti	U.F.C. Dipendenze	Riconoscimento di indebito, non appropriato, parziale o tardivo dell'intervento rispetto ai bisogni della persona, rispetto al quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
Inserimenti terapeutici-riabilitativi in ambiente di lavoro e inserimenti socio-riabilitativi di soggetti a carico dell'unità Salute Mentale Adulti	U.F.C. Salute Mentale Adulti	Riconoscimento di indebito, non appropriato, parziale o tardivo dell'intervento rispetto ai bisogni della persona, rispetto al quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
Concessione di contributi economici per Inserimenti Socio terapeutici di soggetti a carico dell'unità Salute Mentale Adulti	U.F.C. Salute Mentale Adulti	Riconoscimento di indebito, non appropriato, parziale o tardivo dell'intervento rispetto ai bisogni della persona, rispetto al quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
Inserimento in strutture residenziali per utenti a carico dell'unità Salute Mentale Adulti	U.F.C. Salute Mentale Adulti	Riconoscimento di indebito, non appropriato, parziale o tardivo dell'intervento rispetto ai bisogni della persona, rispetto al quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti
Inserimento in strutture residenziali per utenti a carico dell'unità Salute Mentale Infanzia e Adolescenza	U.F.C. Salute Mentale Infanzia e Adolescenza	Riconoscimento di indebito, non appropriato, parziale o tardivo dell'intervento rispetto ai bisogni della persona, rispetto al quale gli operatori potrebbero ricevere vantaggi o compensi non dovuti



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

#### GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO

<b>Procedimento/Processo</b>	<b>Struttura Ufficio/Responsabile del Procedimento Processo</b>	<b>Descrizione dei rischi specifici</b>
Gestione delle entrate (ricavi)	AFTA	Registrazione in contabilità di ricavi attesi senza la dovuta documentazione; - Violazioni delle norme e principi contabili e/o omissione di adempimenti necessari; - Non corretta esecuzione delle procedure di incasso; - Mancato espletamento della procedura di recupero dei crediti;
Gestione delle entrate (ricavi)	AFTA	Liquidazioni sbagliate e/o pagamenti non dovuti; - Violazioni delle norme e principi contabili e/o omissione di adempimenti necessari; - Mancato rispetto dei termini di pagamento nel rispetto delle risorse di cassa disponibili; - Pagamenti effettuati senza il rispetto dell'ordine cronologico; - Mancata verifica Equitalia; - Pagamento crediti pignorati; - Mancato controllo dei vincoli qualitativi e quantitativi previsti per legge (es. spese di rappresentanza, ecc.)
Gestione delle spese (costi)	AFTA	Ritardo di registrazione nella procedura informatizzata di inventario - Inadeguata manutenzione e custodia dei beni
Gestione del Patrimonio: operazioni patrimoniali (alienazioni, comodati, affitti, concessioni)	AFTA	Locazione o alienazione di immobili senza il rispetto dei criteri di economicità e produttività. Assegnazione di beni con procedure non trasparenti



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

#### CONFERIMENTI DI INCARICHI

<b>Procedimento/Processo</b>	<b>Struttura Ufficio/Responsabile del Procedimento Processo</b>	<b>Descrizione dei rischi specifici</b>
Conferimento incarichi di collaborazione/consulenza	Direttore/Ufficio Personale AFTA	Limite della rotazione di professionisti e istruttoria complementare sui curricula simili al fine di favorire un'impresa/professionista 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

**Scheda A – Scheda di Valutazione del livello di esposizione al rischio. Acquisizione e progressione del personale.**

Legenda

- Livello di interesse esterno = indicatore 1
- Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA = indicatore 2
- Manifestazione i eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata = indicatore 3
- Opacità del Processo decisionale = indicatore 4
- Livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano= indicatore 5;
- Grado di attuazione delle misure di trattamento = indicatore 6;

<b>Processo/attività/fase evento rischioso</b>	<b>Indicatore 1</b>	<b>Indicatore 2</b>	<b>Indicatore 3</b>	<b>Indicatore 4</b>	<b>Indicatore 5</b>	<b>Indicatore 6</b>	<b>Giudizio sintetico</b>	<b>Motivazione: Autovalutazione/esiti controllo e monitoraggio</b>
Selezione/reclutamento del personale	Alto	Alto	Nessuno	Basso	Basso	Alto	Medio	Il reclutamento del personale avviene mediante lo scorrimento delle graduatorie di altri Enti
Progressioni di carriera	Medio	Medio	Nessuno	Basso	Basso	Alto	Medio	Rispetto della normativa in materia D. Lgs. 150/2009, CCNL CDI
Gestione economica del personale (contrattazione decentrata)	Medio	Medio	Nessuno	Basso	Basso	Alto	Medio	Gli esiti della contrattazione decentrata sono pubblicati nel rispetto della normativa vigente
Gestione giuridica del personale	Basso	Basso	Nessuno	Basso	Basso	Alto	Basso	Formazione del personale e messa a regime del sistema di controllo delle presenze

**Scheda B – Scheda di Valutazione del livello di esposizione al rischio. Area affidamento di servizi e forniture.**

Legenda

- Livello di interesse esterno = indicatore 1
- Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA = indicatore 2
- Manifestazione i eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata = indicatore 3
- Opacità del Processo decisionale = indicatore 4
- Livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano= indicatore 5;
- Grado di attuazione delle misure di trattamento = indicatore 6;

Processo/attività/fase o evento rischioso	Indicatore 1	Indicatore 2	Indicatore 3	Indicatore 4	Indicatore 5	Indicatore 6	Giudizio sintetico	Motivazione: Autovalutazione/esiti controllo e monitoraggio
Affidamento diretto dei servizi di cui all'art. 36 c. 2 lett. a) del D. Lgs. 50/2016	Medio	Alto	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Medio	Il procedimento relativo agli affidamenti diretti è residuale in quanto l'attività generale della SdS e le attività sociali e socio sanitarie sono messe a gara da Estar
Procedura negoziata senza bando ai sensi dell'art. 63 del D. Lgs. 50/2016 (Codice dei Contratti)	Basso	Alto	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Basso	Procedura utilizzato solo per i beni infungibili
Procedura di selezione per la co-progettazione con soggetti del terzo settore (anche progetti europei)	alto	Alto	Nessuno	Alto	Alto	Alto	alto	Il RPCT visiona la procedura con i responsabili degli uffici
Gestione del contratto di affidamento	Alto	Medio	Nessuno	Basso	Alto	Medio	Medio	La gestione del contratto è disciplinata dai capitolati di gara ed è presidiata dal RPCT



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

**Scheda C – Scheda di Valutazione del livello di esposizione al rischio. Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto e immediato per il destinatario.**

Legenda

- Livello di interesse esterno = indicatore 1
- Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA = indicatore 2
- Manifestazione i eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata = indicatore 3
- Opacità del Processo decisionale = indicatore 4
- Livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano= indicatore 5;
- Grado di attuazione delle misure di trattamento = indicatore 6;

Processo/attività/fase o evento rischioso	Indicatore 1	Indicatore 2	Indicatore 3	Indicatore 4	Indicatore 5	Indicatore 6	Giudizio sintetico	Motivazione: Autovalutazione/esiti controllo e monitoraggio
Richiesta di adesione da parte dei soggetti del Terzo Settore al Comitato di partecipazione o alla Consulta del Terzo Settore della SdS Valdinievole	Basso	Basso	Nessuno	Basso	Altro	Alto	Basso	La procedura è dettagliatamente regolamentata ed il mancato rispetto preclude l'adesione
Concessione di patrocinio e di utilizzo del logo a Enti/Associazioni	Basso	Alto	Nessuno	Basso	Altro	Alto	Medio	L'attività è a discrezione dell'organo politico amministrativo
Adozioni/Allontanamenti disposti dall'Autorità Giudiziaria	Nessuno	Il procedimento è di competenza dell'autorità giudiziaria						

**Scheda D – Scheda di Valutazione del livello di esposizione al rischio. Provvedimento ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario.**

Legenda

- Livello di interesse esterno = indicatore 1
- Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA = indicatore 2
- Manifestazione i eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata = indicatore 3
- Opacità del Processo decisionale = indicatore 4
- Livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano= indicatore 5;
- Grado di attuazione delle misure di trattamento = indicatore 6;

Processo/attività/fase o evento rischioso	Indicatore 1	Indicatore 2	Indicatore 3	Indicatore 4	Indicatore 5	Indicatore 6	Giudizio sintetico	Motivazione: Autovalutazione/esiti controllo e monitoraggio
Concessione di contributi e benefici economici per persone in condizioni di bisogno	Alto	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Medio	L'applicazione del Regolamento per l'interventi del servizio sociale assicura un intervento appropriato al bisogno
Concessione di contributi economici in favore di soggetti assistiti dalla Sma e Smia	Alto	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Medio	L'applicazione del Regolamento per l'interventi del servizio sociale assicura un intervento appropriato al bisogno
Concessione di contributi economici in favore di soggetti assistiti dal Ser. D.	Alto	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Medio	L'applicazione del Regolamento per l'interventi del servizio sociale assicura un intervento appropriato al bisogno
Concessione di esoneri dal pagamento dei servizi sociali per persone in condizioni di bisogno	Medio	Basso	Nessuno	Basso	Altro	Alto	Medio	L'applicazione del Regolamento per l'interventi del servizio sociale assicura un intervento appropriato al bisogno
Inserimenti in strutture semiresidenziali e residenziali per minori e madri con figli	Medio	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Basso	Regolamento dei servizi sociali e la dettagliata descrizione dei motivi relativi all'inserimento e

								accertamento amministrativo dei requisiti di accreditamento e autorizzazione al funzionamento
Assistenza infermieristica	Basso	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Basso	L'intervento è garantito da segnalazioni e prescrizioni
Assistenza domiciliare – socio sanitaria	Basso	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Basso	L'intervento è garantito a seguito di valutazione come stabilito da regolamento dei servizi sociali
Integrazione scolastica per minori disabili (per soggetti disabili minori accertati ai sensi della L. 104/92)	Basso	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Basso	L'intervento è garantito tramite il raccordo con gli istituti scolastici e l'UFMIA. La presenza di una pluralità di soggetti assicura uniformità e obiettività per l'applicazione dei criteri
Educativa domiciliare	Basso	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Basso	L'intervento è garantito tramite il raccordo di più unità della SdS e nel rispetto del regolamento della SdS. La presenza di una pluralità di soggetti assicura uniformità e obiettività per l'applicazione dei criteri
Inserimenti socio-assistenziali	Basso	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Basso	L'intervento è garantito tramite il raccordo di più unità della SdS e nel rispetto del regolamento della SdS. La presenza di una pluralità di soggetti assicura uniformità e obiettività per l'applicazione dei criteri
Affido familiare di minori	Medio	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Basso	Applicazione del regolamento dei servizi

								sociali e del centro affidi
Pronta accoglienza minori in stato di abbandono	Basso	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Basso	La valutazione congiunta di più soggetti (referente settore minori, ass. sociale) viene, per obbligo di legge, tempestivamente comunicata alla Procura della Repubblica presso il Tribunale dei Minori. Le assistenti sociali redigono una relazione dettagliata dei motivi per cui ritengono di inserire il minore nella comunità individuata
Presa in carico di minori stranieri non accompagnati	Basso	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	basso	La valutazione congiunta di più soggetti (referente settore minori, ass. sociale) viene, per obbligo di legge, tempestivamente comunicata alla Procura della Repubblica presso il Tribunale dei Minori. Le assistenti sociali redigono una relazione dettagliata dei motivi per cui ritengono di inserire il minore nella comunità individuata
Progetto regionale "Vita Indipendente" con contributi per assistente personale	Medio	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Medio	Interventi garantiti tramite requisiti individuati dalla Regione Toscana e procedura dell'UVM
Progetto regionale "gravissime disabilità" con contributi per assistente personale/assegno	Basso	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	basso	Interventi garantiti tramite requisiti individuati dalla Regione Toscana e procedura dell'UVM
Inserimenti in strutture semiresidenziali di	Basso	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Basso	Interventi garantiti tramite l'applicazione del

adulti disabili accertati ai sensi della L. 104/92 con riconoscimento della quota sociale								Regolamento per interventi del servizio sociale. L'UVM garantisce imparzialità, omogeneità e decisioni collegiali
Inserimenti residenziali di adulti e anziani autosufficienti in strutture di accoglienza	Basso	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Basso	Interventi garantiti tramite l'applicazione del Regolamento per interventi del servizio sociale. L'UVM garantisce imparzialità, omogeneità e decisioni collegiali
Inserimenti residenziali di adulti e anziani fragili non autosufficienti in strutture di accoglienza	Basso	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Basso	Interventi garantiti tramite l'applicazione del Regolamento per interventi del servizio sociale. L'UVM garantisce imparzialità, omogeneità e decisioni collegiali
Inserimenti temporanei residenziali di adulti e anziani fragili non autosufficienti in strutture di accoglienza	Basso	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Basso	Interventi garantiti tramite l'applicazione del Regolamento per interventi del servizio sociale. L'UVM garantisce imparzialità, omogeneità e decisioni collegiali
Inserimento in struttura di soggetti da parte della Sma e della Smia	Basso	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Basso	Interventi garantiti tramite l'applicazione del Regolamento e la valutazione svolta da più soggetti che garantisce imparzialità ed omogeneità
Inserimento in Comunità Terapeutiche di soggetti affetti da dipendenze	Basso	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Basso	Interventi garantiti tramite l'applicazione del Regolamento e la valutazione svolta da più soggetti che garantisce imparzialità ed omogeneità

Inserimenti terapeutici-riabilitativi in ambiente di lavoro e inserimenti socio-riabilitativi di soggetti a carico dell'unità Salute Mentale Adulti	Medio	Basso	Nessuno	Basso	Adulto	Alto	Basso	Interventi garantiti tramite l'applicazione del Regolamento e la valutazione svolta da più soggetti che garantisce imparzialità ed omogeneità
Trasporto sociale verso Centri Diurni per anziani e disabili	Basso	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Basso	Interventi garantiti tramite l'applicazione del Regolamento per interventi del servizio sociale. L'UVM garantisce imparzialità, omogeneità e decisioni collegiali
Progetto Europeo servizi di accompagnamento al lavoro di persone svantaggiate (FSE)	Basso	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Basso	Interventi garantiti da procedure e da valutazioni effettuate da più soggetti per cui la condivisione dei giudizi e delle decisioni è fonte di imparzialità ed omogeneità
Progetto Europeo servizi di accompagnamento al lavoro per persone disabili e soggetti vulnerabili (FSE)	Basso	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Basso	Interventi garantiti da procedure e da valutazioni effettuate da più soggetti per cui la condivisione dei giudizi e delle decisioni è fonte di imparzialità ed omogeneità
Progetto Europeo sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia (FSE)	Basso	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Basso	Interventi garantiti da procedure e da valutazioni effettuate da più soggetti per cui la condivisione dei giudizi e delle decisioni è fonte di imparzialità ed omogeneità
Gestione Sia/Rel e Reddito di Cittadinanza	Medio	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Basso	L'attività mappata presenta un basso rischio. Il processo è regolamentato da norme



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

								nazionali.
Pon Inclusione – Avviso 3/2016 PaS – Avviso 1/2019	Medio	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Basso	L'attività mappata presenta un basso rischio. Il processo è regolamentato da norme nazionali.
Quota Servizi Fondo Povertà	Medio	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Basso	L'attività mappata presenta un basso rischio. Il processo è regolamentato da norme nazionali.



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

**Scheda E – Scheda di Valutazione del livello di esposizione al rischio. Gestione delle Entrate, delle Spese e del Patrimonio.**

Legenda

- Livello di interesse esterno = indicatore 1
- Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA = indicatore 2
- Manifestazione i eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata = indicatore 3
- Opacità del Processo decisionale = indicatore 4
- Livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano= indicatore 5;
- Grado di attuazione delle misure di trattamento = indicatore 6;

Processo/attività/fase o evento rischioso	Indicatore 1	Indicatore 2	Indicatore 3	Indicatore 4	Indicatore 5	Indicatore 6	Giudizio sintetico	Motivazione: Autovalutazione/esiti controllo e monitoraggio
Conferimenti d'incarichi di collaborazione e incarichi legali	Medio	Medio	Nessuno	Medio	Medio	Alto	Medio	La pubblicazione sul sito contestuale all'affidamento, la verifica dei risultati e delle motivazioni per eventuali proroghe nonché l'applicazione del principio di rotazione



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

**Scheda F – Scheda di Valutazione del livello di esposizione al rischio. Gestione delle Entrate, delle Spese e del Patrimonio.**

**Legenda**

- Livello di interesse esterno = indicatore 1
- Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA = indicatore 2
- Manifestazione i eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata = indicatore 3
- Opacità del Processo decisionale = indicatore 4
- Livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano= indicatore 5;
- Grado di attuazione delle misure di trattamento = indicatore 6;

Processo/attività/fase o evento rischioso	Indicatore 1	Indicatore 2	Indicatore 3	Indicatore 4	Indicatore 5	Indicatore 6	Giudizio sintetico	Motivazione: Autovalutazione/esiti controllo e monitoraggio
Gestione delle entrate (Ricavi)	Basso	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Basso	Non vi sono irregolarità nella contabilizzazione e incasso dei ricavi. Il processo è documentato
Gestione delle spese (costi)	Alto	Alto	Nessuno	Medio	Alto	Alto	Alto	Il processo presenta un elevato rischio. Il RPCT sovrintende a tale attività in collaborazione con l'AFTA
Gestione del Patrimonio	Basso	Basso	Nessuno	Basso	Basso	Basso	Basso	Vi è un solo contratto di locazione relativamente ad un immobile facente parte dell'ex eredità Pizza Per le procedure di alienazione è vigente il Regolamento



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

**Scheda G – Scheda di Valutazione del livello di esposizione al rischio. Gestione delle Entrate, delle Spese e del Patrimonio.**

Legenda

- Livello di interesse esterno = indicatore 1
- Grado di discrezionalità del decisore interno alla PA = indicatore 2
- Manifestazione i eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata = indicatore 3
- Opacità del Processo decisionale = indicatore 4
- Livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano= indicatore 5;
- Grado di attuazione delle misure di trattamento = indicatore 6;

Processo/attività/fase o evento rischioso	Indicatore 1	Indicatore 2	Indicatore 3	Indicatore 4	Indicatore 5	Indicatore 6	Giudizio sintetico	Motivazione: Autovalutazione/esiti controllo e monitoraggio
Procedimento di decadenza dal beneficio e irrogazione della sanzione/ordinanza ingiunzione per mancato pagamento	Alto	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Basso	Il procedimento è seguito in ottemperanza all'apposita procedura
Procedimento di recupero dei crediti	Alto	Basso	Nessuno	Basso	Alto	Alto	Medio	Il procedimento è seguito in ottemperanza all'apposita procedura



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

**Allegato 4)**

**REGISTRO DELLE MISURE ANTICORRUZIONE**

**AREA ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE**

<b>Procedimento/Processo</b>	<b>Struttura Ufficio/Responsabile Procedimento Processo</b>	<b>del</b>	<b>Misure</b>
Selezione reclutamento del personale	A.F.T.A.		Corretta gestione amministrativa del processo
Progressioni di carriera	A.F.T.A.		Revisione criteri valutazione
Gestione Economica del Personale	A.F.T.A.		Revisione e monitoraggio della contrattazione decentrata
Gestione Giuridica del Personale	A.F.T.A.		Formazione dirigenti su procedure disciplinari Messa a regime sistema di controllo delle presenze



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

**AREA AFFIDAMENTO DI SERVIZI E FORNITURE**

<b>Procedimento/Processo</b>	<b>Struttura Ufficio/Responsabile del Procedimento Processo</b>	<b>Misure</b>
Affidamento diretto dei servizi di cui all'art. 36 c. 2 lett a) del D. lgs n. 50/2016 (Codice dei contratti)	Uffici dell'Area Funzionale Tecnica Amministrativa – Uffici dell'A.F. Socio Assistenziale o dell'U.F. Integrazione Socio Sanitaria	Trasmissione degli atti istruttori al RPCT - Condivisione degli atti preparatori con le altre posizioni organizzative ed i relativi uffici - Formazione specifica del personale interessato - Controlli interni
Procedura negoziata senza bando ai sensi dell'art. 63 del D Lgs n. 50/2016 (Codice dei Contratti) per beni infungibili	Uffici dell'A.F. Socio Assistenziale o dell'U.F. Integrazione Socio Sanitaria	Trasmissione degli atti istruttori al RPCT - Formazione del personale interessato - Controlli interni
Procedura di selezione per la co progettazione con soggetti del Terzo Settore (anche progetti europei) ai sensi Comunicato Presidente ANAC 21.11.2018 e Linee guida ANAC 2019 sui servizi sciali	Uffici dell'Area Funzionale Tecnica Amministrativa– Uffici dell'A.F. Socio Assistenziale o dell'U.F. Integrazione Socio Sanitaria	Controlli interni - Informazione immediata al RPCT in caso di difformità nell'esecuzione del contratto - Formazione del personale interessato
Gestione del contratto a seguito di un accordo quadro/convenzione con centrali di committenza SUA/ESTAR/CONSIP oppure con la procedura MEPA	Uffici dell'Area Funzionale Tecnica Amministrativa – Uffici dell'A.F. Socio Assistenziale o dell'U.F. Integrazione Socio Sanitaria	Inserimento nel Piano acquisti biennale di cui allo specifico allegato al Bilancio di Previsione e applicativo SITAT - Condivisione degli atti preparatori - Gestione della fase della valutazione del progetto tra RPCT, funzionari e coordinatore sociale - Controlli interni - Formazione del personale interessato



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

**PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO E IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO**

<b>Procedimento/Processo</b>	<b>Struttura Ufficio/Responsabile del Procedimento Processo</b>	<b>Misure</b>
Richiesta di adesione da parte dei soggetti del Terzo Settore al Comitato di partecipazione o alla Consulta del Terzo Settore della SdS	Area F.T.A. - Direttore – Assemblea	Verifica da parte del Direttore sull'istruttoria compiuta per relativa adozione della Delibera di Assemblea
Concessione di patrocinio a Enti/Associazioni	A.F.T.A. per procedimento istruttorio - Direttore - Presidente - Giunta	Verifica da parte del Direttore sull'istruttoria compiuta e verbalizzazione nella seduta di Giunta



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

**PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO E IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO**

<b>Procedimento/Processo</b>	<b>Struttura Ufficio/Responsabile del Procedimento Processo</b>	<b>Misure</b>
Concessione di contributi e benefici economici per persone in condizioni di bisogno	Uffici dell'A.F. Socio Assistenziale Direttore – Ufficio AFTA -	Controlli interni - Formazione del personale interessato
Concessione di esoneri dal pagamento dei servizi sociali per persone in condizioni di bisogno	Uffici dell'A.F. Socio Assistenziale Direttore	Controlli interni - Formazione del personale interessato
Inserimenti in strutture semiresidenziali e residenziali per minori e madri con figli	Uffici dell'A.F. Socio Assistenziale Direttore - Ufficio Bilancio -	Controlli interni - Formazione del personale interessato
Assistenza domiciliare socio – assistenziale	Uffici dell'A.F. Socio Assistenziale Direttore – A.F.T.A.	Controlli interni - Formazione del personale interessato
Integrazione scolastica per minori disabili (per soggetti disabili minori accertati ai sensi della L.104/1992)	A.F. Socio Assistenziale A.F.T.A.	Controlli interni - Formazione del personale interessato
Inserimenti socio - assistenziali	A.F. Socio Assistenziale Direttore A.F.T.A.	Controlli interni - Formazione del personale interessato
Affido familiare di minori	A.F. Socio Assistenziale A.F.T.A.	Controlli interni - Formazione del personale interessato
Pronta Accoglienza Minori in stato di abbandono	A.F. Socio Assistenziale A.F.T.A.	Controlli interni - Formazione del personale interessato
Presa in carico di minori stranieri non accompagnati	A.F. Socio Assistenziale A.F.T.A.	Controlli interni - Formazione del personale interessato
Progetto regionale “vita indipendente” con contributi per assistente personale e/o altri interventi	U.V.M. A.F.T.A.	Controlli interni - Formazione del personale interessato
Progetto regionale “gravissime disabilità” con contributi per assistente personale/	U.V.M. A.F.T.A.	Controlli interni - Formazione del personale interessato
Inserimenti in strutture semiresidenziali per anziani o adulti disabili accertati ai sensi della Legge n. 104/1992 con riconoscimento quota sociale	U.V.M. A.F.T.A.	Controlli interni - Formazione del personale interessato



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

Inserimenti residenziali di adulti e anziani fragili autosufficienti in Strutture	U.F. Integrazione Socio Sanitaria A.F.T.A.	Controlli interni - Formazione del personale interessato
Inserimenti residenziali di adulti e anziani fragili NON autosufficienti in Strutture	U.V.M. U.F. Integrazione socio sanitaria A.F.T.A.	Controlli interni - Formazione del personale interessato
Inserimenti temporanei residenziali di adulti e anziani fragili NON autosufficienti in Strutture	U.V.M. U.F. Integrazione socio sanitaria A.F.T.A.	Controlli interni - Formazione del personale interessato
Trasporto sociale verso Centri diurni per anziani e disabili	U.F. Integrazione Socio Sanitaria AFTA	Controlli interni - Formazione del personale interessato
Progetto europeo servizi di accompagnamento al lavoro per persone svantaggiate	A.F. Socio Assistenziale AFTA	Controlli interni - Formazione del personale interessato
Progetto europeo servizi di accompagnamento al lavoro per persone disabili e soggetti vulnerabili	U.F. Integrazione socio sanitaria A.F.T.A.	Controlli interni - Formazione del personale interessato
Progetto europeo sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia	U.F. Integrazione socio sanitaria A.F.T.A.	Controlli interni - Formazione del personale interessato
Pon Inclusion – Avviso 3/2016 PaIS – Avviso 1/2019	A.F. Socio Assistenziale AFTA	Controlli interni - Formazione del personale interessato
Quota Servizi Fondo Povertà	A.F. Socio Assistenziale AFTA	Controlli interni - Formazione del personale interessato
Concessione di contributi economici per Inserimenti Socio Terapeutici di soggetti a carico dell'U.F. Dipendenze	U.F. Dipendenze	Controlli interni - Formazione del personale interessato
Inserimenti in strutture residenziali o semiresidenziali per utenti carico all'U.F. Dipendenze.	U.F. Dipendenze	Controlli interni - Formazione del personale interessato
Inserimenti terapeutici-riabilitativi in ambiente di lavoro e inserimenti socio-riabilitativi di soggetti a carico dell'unità Salute Mentale Adulti	U.F. Salute Mentale Adulti	Controlli interni - Formazione del personale interessato
Concessione di contributi economici per Inserimenti Socio terapeutici di soggetti a carico dell'unità Salute Mentale Adulti	U.F. Salute Mentale Adulti	Controlli interni - Formazione del personale interessato



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

Inserimento in strutture residenziali per utenti a carico dell'unità Salute Mentale Adulti	U.F. Salute Mentale Adulti	Controlli interni - Formazione del personale interessato
Inserimento in strutture residenziali per utenti a carico dell'unità Salute Mentale Infanzia e Adolescenza	U.F. Salute Mentale Infanzia e Adolescenza	Controlli interni - Formazione del personale interessato



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

#### GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO

<b>Procedimento/Processo</b>	<b>Struttura Ufficio/Responsabile del Procedimento Processo</b>	<b>Misure</b>
Gestione delle entrate (ricavi)	AFTA	Gestione informatizzata delle procedure di incasso; - Verifica trimestrale di cassa da parte del Collegio Sindacale; - Controlli interni - Sistemica verifica della situazione di cassa; - Invio sollecito pagamento una volta l'anno entro il mese di settembre
Gestione delle entrate (ricavi)	AFTA	Gestione informatizzata delle procedure di incasso; - Verifica trimestrale di cassa da parte del Collegio Sindacale; - Controlli interni - Sistemica verifica della situazione di cassa; - Invio sollecito pagamento una volta l'anno entro il mese di settembre
Gestione delle spese (costi)	AFTA	Formazione degli operatori - Verifiche periodiche
Gestione del Patrimonio: operazioni patrimoniali (alienazioni, comodati, affitti, concessioni)	AFTA	Applicazione del Regolamento per l'alienazione del patrimonio immobiliare di SDS Valdinievole – Trasmissione atti istruttori al RTPC



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

#### CONFERIMENTI DI INCARICHI

<b>Procedimento/Processo</b>	<b>Struttura Ufficio/Responsabile del Procedimento Processo</b>	<b>Misure</b>
Conferimento di incarichi di collaborazione/consulenza	AFTA	Revisione regolamento contratti Pubblicazione sul sito contestuale all'affidamento dell'incarico Verifica dei risultati e della motivazione eventuali proroghe/riconferma. Rotazione degli incarichi.



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



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



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