

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA 2023/2025

**ALLEGATO A – DELIBERAZIONE di ASSEMBLEA dei SOCI
N. 4 DEL 17/02/2023**

INDICE

1. Premessa

2. Soggetti: ruoli e responsabilità

2.1 *Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza*

2.2 *I Soci della SdS Fiorentina Sud Est*

2.3 *Il Responsabile della protezione dei dati personali e processi anticorruzione*

2.4 *Il Nucleo di Valutazione*

3. L'analisi del contesto

3.1 *Il contesto esterno*

3.2 *Il contesto interno*

4. Mappatura dei processi esaminati nel PTPC

5. Identificazione e valutazione dei rischi – trattamento

5.1 *L'identificazione delle misure*

5.2 *Le altre misure*

5.3 *La tutela del dipendente che effettua la segnalazione ex art 54 D.lgs. n.165/2001 così come modificato dalla legge 30 novembre 2017, n. 179 cd whistleblowing*

5.4 *La formazione del personale*

5.5 *Le misure per le società controllate, le società partecipate e gli enti di diritto privato in controllo pubblico*

6. Monitoraggio idoneità e attuazione delle misure

7. Trasparenza e privacy – programmazione

Allegati

Allegato 1 - La mappatura dei rischi

Allegato 2 - Il modello di segnalazione

Allegato 3 – Il Codice di comportamento

ACRONIMI	DEFINIZIONI
SdS Fiorentina Sud Est	Società della Salute Fiorentina Sud Est
RPC	Responsabile Prevenzione Corruzione
RDP/DPO	Responsabile protezione dei dati
ANAC	Autorità Nazionale Anticorruzione
PTPC	Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione
PNA	Piano Nazionale Anticorruzione
PTPCT	Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
RPCT	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza
SSR	Servizio Sanitario Regionale

ART. 1 PREMESSA

Il Consorzio Società della Salute Fiorentina Sud-Est, con sede legale in Bagno a Ripoli (FI) – Piazza della Vittoria, 1 e sede operativa in Bagno a Ripoli - Via di Antella 58, Loc. Ponte a Niccheri (di seguito SdS) è stato costituito ai sensi dell’art. 71 bis della Legge Regionale Toscana 45/2005 e ss.mm.ii.

La L.R.T. n. 11 del 23.03.2017, di disciplina dell’organizzazione del Servizio Sanitario Regionale, con riferimento alla natura giuridica della Società della Salute prevede all’art. 71 bis comma 2: *“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.

Per quanto in premessa, con rogito del Segretario Comunale del Comune di Bagno a Ripoli del 14 gennaio 2021 Repertorio N° 5807 i Comuni di Bagno a Ripoli, Barberino - Tavarnelle, Fiesole, Figline e Incisa Valdarno, Impruneta, Greve in Chianti, Londa, Pelago, Pontassieve, Reggello, Rignano sull’Arno, Rufina, San Godenzo, San Casciano Val di Pesa e l’Azienda USL Toscana Centro hanno dato atto di aver approvato con Delibera consiliare di tutti i Comuni facenti parte della zona socio - sanitaria Fiorentina Sud Est e con Delibera del Direttore Generale dall’Azienda USL Toscana Centro gli atti costitutivi (Statuto e Convenzione) del nuovo Consorzio Società della Salute Fiorentina Sud Est.

Scopo della SdS è il miglioramento della salute e del benessere fisico, psichico e sociale dei cittadini, perseguendo i fini delineati dalla disciplina regionale di settore e in particolare dall'art.71 bis L.R. 40/2005 e s.m.i. e dal PSSIR. La SdS è dotata di personalità giuridica pubblica rientrando fra gli enti di cui all'Art. 1 comma 2 D.lgs. 165/2001 e, come tale, rientra tra i soggetti obbligati al rispetto degli adempimenti previsti dalla Legge 190/2012.

L' art. 1, comma 8, della legge n. 190/2012, come modificato dall'art. 41 del decreto legislativo n. 97/2016, ha stabilito che *“L'organo di indirizzo definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico - gestionale e del Piano triennale per la prevenzione della corruzione. L'organo di indirizzo adotta il Piano triennale per la prevenzione della corruzione su proposta del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza entro il 31 gennaio di ogni anno e ne cura la trasmissione all'Autorità nazionale anticorruzione. Negli enti locali il piano è approvato dalla giunta.”*

Considerato che la Società della Salute può essere assimilata a un ente locale e che lo Statuto in tema di attribuzione e ripartizione di competenze tra Assemblea dei Soci e Giunta Esecutiva indica nella prima l'organo di indirizzo, si ritiene che la norma di cui sopra stia a indicare il seguente iter procedurale:

1. l'Assemblea dei Soci, quale organo di indirizzo, definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza e procede all'approvazione;
2. la Giunta Esecutiva, su proposta del RPCT, adotta il Piano Triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Il P.T.P.C. 2023-25 viene adottato nella SdS a conclusione di un processo di condivisione e monitoraggio dei fenomeni del contesto esterno e interno, con Delibera di Giunta n. 4 del 24/02/2023, in ottemperanza delle seguenti norme:

- Legge 6 novembre 2012, n. 190
- D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62
- Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33
- Decreto Legislativo 25 maggio 2016, n. 97

Il P.T.P.C. tiene altresì in considerazione le indicazioni operative emerse nei seguenti provvedimenti ANAC:

- PNA 2013;
- Aggiornamento PNA 2015 di cui alla Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015;
- PNA 2016 di cui alla Delibera n. 831 del 3 agosto 2016;
- Aggiornamento PNA 2017 di cui alla Delibera n. 1208 del 22 novembre 2017;
- Aggiornamento PNA 2018 di cui alla Delibera n. 1074 del 21 novembre 2018;
- PNA 2019 di cui alla Delibera n. 1064 del 13 novembre 2019;
- PNA 2022 di cui alla Delibera n. 7 del 17 gennaio 2023 e relativi allegati.

L'Autorità Nazionale Anti Corruzione (ANAC) ha ribadito che il Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) è un atto d'indirizzo rivolto a tutte le Pubbliche Amministrazioni, compresi gli Enti locali e quelli del Servizio Sanitario Nazionale.

Si evidenzia che questa SdS – di recentissima costituzione - adotta il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (di seguito detto “PTPCT”) al fine di inserirlo nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), atto unico che ricomprende tutta l’attività di programmazione dell’ente sulla gestione delle risorse umane, l’organizzazione dei dipendenti nei vari uffici, la formazione e le modalità di prevenzione della corruzione, come normato con D.P.R. n. 81 del 24 giugno 2022. Il citato PNA 2022 (di seguito detto “Piano”) – approvato dal Consiglio di ANAC il 17 gennaio 2023 – ha oltremodo sottolineato l’intento di rafforzamento dell’integrità pubblica, con la programmazione di efficaci presidi di prevenzione della corruzione nelle pubbliche amministrazioni finalizzati alla semplificazione e celerità delle procedure amministrative. Il Piano inoltre rafforza l’antiriciclaggio impegnando i responsabili della prevenzione della corruzione a comunicare ogni tipo di segnalazione sospetta. In ordine alla trasparenza dei contratti pubblici, ANAC ha modificato la disciplina relativa alle modalità di pubblicazione, che non dovranno più avvenire sui siti delle amministrazioni in ordine temporale di emanazione degli atti, ma ordinando le pubblicazioni e relativi allegati di riferimento per appalto, in modo che l’utente e il cittadino possano conoscere l’evolversi di un contratto pubblico.

Si sottolinea infine che l’attuale Piano introduce sostanziali semplificazioni per le amministrazioni con meno di 50 dipendenti - non più tenute a predisporre il piano anticorruzione ogni anno, ma ogni tre anni - riducendo anche gli oneri di monitoraggio sull’attuazione delle misure del piano, concentrandosi solo dove il rischio è maggiore. Pertanto, questa SdS – rientrando fra gli enti di cui all’Art. 1 comma 2 D.lgs. 165/2001 e avendo meno di 50 dipendenti – adeguerà tale documento alle attuali disposizioni normative.

Il presente PTPCT 2023-2025 rappresenta pertanto un’apposita sottosezione del PIAO, predisposta dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (di seguito detto “RPCT”), nominato con Decreto del Presidente della SdS n. 3/2023 del 15/02/2023. Scopo del Piano è quello di fornire una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici e dei servizi al rischio di corruzione, indicando gli interventi organizzativi volti a prevenire il rischio e predisponendo procedure dirette a selezionare e formare i dipendenti chiamati ad operare nei settori più esposti. Il PTPCT è rivolto al costante sviluppo, aggiornamento e implementazione delle strategie e delle misure volte alla prevenzione dei fenomeni corruttivi e, più precisamente, di quelle situazioni in cui si manifesta una distorsione dell’azione amministrativa cagionata dall’uso a fini privati delle funzioni.

ART. 2 SOGGETTI – RUOLI E RESPONSABILITÀ

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all’interno dell’ente e i relativi compiti e funzioni sono:

2.1 Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza della SdS è nominato dal Presidente su parere della Giunta Esecutiva e secondo le indicazioni fornite dall’ANAC nel Piano.

Il RPCT provvede a:

1. predisposizione e redazione del Piano di Prevenzione della corruzione che deve essere adottato dall’organo di indirizzo politico;

2. verifica dell'efficace attuazione del piano e la sua idoneità nel tempo con riferimento all'attività dell'Ente, nonché alla predisposizione della modifica dello stesso qualora siano accertate significative violazioni delle prescrizioni, ovvero quando intervengano mutamenti nell'organizzazione di questa SdS;
3. definire procedure appropriate per la selezione e la formazione dei dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
4. verificare l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione, quali:
 - a. autorizzazioni/concessioni;
 - b. contratti pubblici;
 - c. concessione e erogazione di sovvenzioni ovvero contributi;
 - d. concorsi e prove selettive;
 - e. processi, individuati da RPCT e dai responsabili degli uffici, ritenuti di maggior rilievo per il raggiungimento degli obiettivi di performance a protezione del valore pubblico;
5. riferire sull'attività svolta nei casi in cui l'organo di indirizzo lo richieda;
6. pubblicazione annuale sul sito istituzionale di questa SdS, di una relazione contenente i risultati delle attività svolte trasmesse all'organo di indirizzo politico;
7. cura la diffusione dei codici di comportamento dei dipendenti pubblici ai sensi dell'art. 15 del D.P.R. n. 62 del 2013;
8. vigila che siano rispettate, ai fini del conferimento di incarichi dirigenziali e di responsabilità amministrativa di vertice, le disposizioni introdotte dal D.lgs. 39/2013 in materia di inconfiribilità e di incompatibilità;
9. vigilanza sul rispetto in materia di inconfiribilità ed incompatibilità degli incarichi di consulenza e di collaborazione conferiti dalla SdS.

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.

All'atto pratico, il Responsabile dell'attuazione del Piano di prevenzione della corruzione, che coincide con il responsabile per la Trasparenza svolge compiti di preparazione del Piano, monitoraggio sull'attuazione dello stesso e di segnalazione all'organo di indirizzo politico, all'Organismo di valutazione (OIV), all'Autorità Nazionale Anticorruzione del mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione.

Ai sensi del D.lgs. 33/2013 e con riferimento al tema della trasparenza, il RPCT:

- svolge costantemente attività di controllo sull'adempimento da parte della SdS degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate;
- predispone un'apposita sezione all'interno del PTPCT in cui dovranno essere indicati gli obiettivi di trasparenza nonché identificati chiaramente i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei dati, dei documenti e delle informazioni;

- controlla ed assicura (insieme alle altre figure individuate all'interno della SdS) la regolare attuazione dell'accesso civico (art. 43, comma 4, D.lgs. 33/2013) e dell'accesso civico generalizzato (D.lgs. 97/2016 cd FOIA);
- rileva (in relazione alla loro gravità) i casi di inadempimento o di adempimento parziale degli obblighi in materia di pubblicazione previsti dalla normativa vigente ai fini dell'eventuale attivazione del procedimento disciplinare;
- segnala gli inadempimenti del PTPCT al Presidente della SdS e al Nucleo di Valutazione, ai fini dell'attivazione delle altre forme di responsabilità previste dalla normativa vigente.

Al fine di poter adempiere alle proprie funzioni il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza può:

- chiedere delucidazioni scritte o verbali a tutti i dipendenti su comportamenti che possano configurare anche solo potenzialmente corruzione e illegalità;
- effettuare controlli mediante ispezioni e verifiche a campione presso le strutture maggiormente esposte al rischio, per valutare la legittimità e la correttezza dei procedimenti amministrativi in corso o già definiti;
- prevedere, sulla base delle risultanze ottenute in fase di prima applicazione di introdurre meccanismi di monitoraggio sistematici mediante adozione di una apposita procedura;
- valutare le eventuali segnalazioni / reclami non anonimi provenienti da interlocutori istituzionali, da singoli portatori di interesse, dal Comitato di Partecipazione, dalla Consulta del Terzo Settore ovvero da cittadini che evidenzino situazioni di anomalia e configurino la possibilità di un rischio probabile di corruzione.

Da quanto sopra detto, risulta evidente che lo svolgimento del ruolo che la legge affida al RPCT richiede che l'organizzazione amministrativa sia resa trasparente e che il personale dipendente sia rispondente all'input ricevuto. Pertanto, l'attività del responsabile della prevenzione deve essere supportata e affiancata non solo dall'attività dei responsabili dei Soci della SdS - ai quali sono affidati poteri propositivi e di controllo e ai quali sono attribuiti obblighi di collaborazione e di monitoraggio in materia di prevenzione della corruzione – altresì dal Comitato di Partecipazione e dalla Consulta del Terzo Settore, con funzioni propositive in ordine alla materia in esame.

2.2. I Soci della Società della Salute Fiorentina Sud Est

Per i territori/ambiti di rispettiva competenza, i Soci della SdS:

- svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile, dei referenti e dell'autorità giudiziaria;
- partecipano al processo di gestione del rischio;
- propongono le misure di prevenzione (art. 16 D.lgs. 165/2001);
- assicurano l'osservanza del Codice di comportamento e verificano le ipotesi di violazione;
- osservano le misure contenute nel Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza;
- garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla normativa sulla trasparenza (art. 43, comma 3, D.lgs. 33/2013);

- controllano e assicurano, insieme al RPCT, la regolare attuazione dell'accesso civico e accesso civico generalizzato (art. 43, comma 4, D.lgs. 33/2013).

2.3. Il Responsabile della protezione dei dati personali e processi anticorruzione

La SdS Fiorentina Sud Est, con procedura a evidenza pubblica, ha programmato per l'annualità 2023 di individuare apposita figura di DPO per le finalità di cui agli artt. 37-39 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR).

Come indicato nel PNA 2018, le figure del DPO e del RPCT sono state tenute distinte ed affidate pertanto a due soggetti diversi, questo al fine di non innescare potenziali conflitti di interesse fra due funzioni per le quali deve essere garantita terzietà ed indipendenza, come prescrive sia il GDPR sia la L. 190/2012, nonostante che il rapporto fra le due figure sia assolutamente sinergico. Ne è riprova il fatto che nel contesto degli adempimenti anticorruzione, il DPO deve costituire una figura di riferimento anche per il RPCT, sia per le questioni di carattere generale riguardanti la protezione dei dati personali, sia per questioni più peculiari: il RPCT, infatti, deve fare riferimento alle consulenze del DPO per questioni inerenti il rapporto fra privacy e pubblicazioni in Amministrazione trasparente e, nei casi in cui le istanze di riesame di decisioni sull'accesso civico generalizzato possano riguardare profili attinenti alla protezione dei dati personali, si rileva che - ai sensi dell'art. 5, o. 7 del D.lgs. 33/2013 - il RPCT può chiedere parere in merito al rapporto fra privacy e accesso direttamente al Garante per la protezione dei dati personali che - *ex lege* - deve avere un rapporto privilegiato con il DPO della SdS. In questi casi il RPCT si può avvalere del supporto del RDP nell'ambito di un rapporto di collaborazione interna ma limitatamente a profili di carattere giuridico o tecnico.

2.4 Il Nucleo di Valutazione

La SdS con procedura ad evidenza pubblica ha programmato per l'annualità 2023 di individuare idonei professionisti per la costituzione del Nucleo di Valutazione. Al Nucleo di Valutazione verranno attribuiti i seguenti compiti:

- La definizione dei criteri di valutazione della gestione della Società della Salute nel suo complesso e con riferimento ai singoli ambiti di attività, secondo le indicazioni in merito alla valutazione della *performance* della Società della Salute;
- la valutazione dell'adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione dei piani, dei programmi e degli altri strumenti di programmazione e di determinazione dell'indirizzo politico intermini di congruità tra risultati conseguiti e obiettivi predefiniti;
- la validazione del sistema di pesatura degli obiettivi;
- l'attestazione circa l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza di cui all'art. 14, comma 4, lett. g), del decreto legislativo n. 150/2009;
- altre funzioni previste dalla vigente normativa e dai CCNL e ogni altro compito che ANAC riconosca alle strutture analoghe agli Organismi Indipendenti di Valutazione (OIV).

Le modifiche che il decreto legislativo n. 97/2016 ha apportato alla legge n. 190/2012 rafforzano le funzioni già affidate agli OIV in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza,

soprattutto in una logica di coordinamento tra PTPCT e Piano della performance. In particolare l'art. 41, comma 1, lett. h), ha stabilito che *“L’organismo indipendente di valutazione verifica, anche ai fini della validazione della Relazione sulla performance, che i piani triennali per la prevenzione della corruzione siano coerenti con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico - gestionale e che, nella misurazione e valutazione delle performance, si tenga conto degli obiettivi connessi all’anticorruzione e alla trasparenza. Esso verifica i contenuti della relazione di cui al comma 14 in rapporto agli obiettivi inerenti alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza. A tal fine, l’Organismo medesimo può chiedere al RPCT le informazioni e i documenti necessari per lo svolgimento del controllo e può effettuare audizioni di dipendenti. L’organismo medesimo riferisce all’Autorità Nazionale Anticorruzione sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza “*

ART. 3 ANALISI DEL CONTESTO

La prima fase del processo di gestione del rischio effettuata è quella relativa all’analisi del contesto in cui si trova ad operare, in relazione sia alle caratteristiche dell’ambiente in cui opera (contesto esterno), sia alla propria organizzazione (contesto interno).

L’analisi ha previsto una fase di acquisizione dei dati ed una di elaborazione, al fine di trarre indicazioni operativi su settori e processi a rischio.

3.1 Il contesto esterno

Il contesto nel quale si trova ad operare la Società della Salute Fiorentina Sud Est è caratterizzato da un ottimo rating del quale godono le amministrazioni comunali socie del Consorzio, in termini complessivi di vivibilità del Territorio, qualità della vita, livello dei servizi offerti, di efficacia ed efficienza della pubblica amministrazione, oltre ad una sostanziale irrilevanza, allo stato delle conoscenze, di fenomeni di criminalità organizzata e di infiltrazioni malavitose soprattutto in riferimento alle specifiche attività proprie della SdS.

La SdS Fiorentina Sud Est è composta da 14 Comuni e una popolazione di 184.774 abitanti (dati al 1/1/2022). I comuni sono: Bagno a Ripoli, Fiesole, Barberino Tavarnelle, Figline Incisa Valdarno, Greve in Chianti, Impruneta, Londa, Pelago, Pontassieve, Reggello, Rignano sull’Arno, Rufina, San Casciano in Val di Pesa, San Godenzo, oltre naturalmente alla AUSL Toscana Centro.

I Comuni afferenti alla SdS si possono un po’ arbitrariamente dividere in tre sub aree, Valdarno Fiorentino, Val di Sieve, Chianti Fiorentino, oltre ad un’area praticamente urbana rappresentata essenzialmente dai Comune di Bagno a Ripoli e Fiesole, nella loro zona di confine con la Città di Firenze.

Si tratta di un territorio antropizzato ma con forte connotazione rurale, ricco di borghi medi e piccoli di notevole bellezza artistica e paesaggistica, con scorci che definiscono in modo iconico l’immagine della Toscana in Italia e nel mondo.

Sarebbe però sbagliato ridurre questo territorio ricco e variegato ad un insieme di cartoline pubblicitarie che restituiscono il senso della Toscana Felix un po’ plastificata; il paesaggio è scandito, oltre che dalle bellezze naturali, anche dall’opera delle persone che lo hanno abitato nel

corso degli anni, coltivando non solo la vite e l'ulivo, ma anche grano, iris e numerose specie che caratterizzano la biodiversità del territorio. In questo territorio hanno sede fra l'altro importanti manifatture; nell'area di San Casciano insiste il terzo polo manifatturiero della Toscana per PIL prodotto, ma tutta l'area è contraddistinta da insediamenti manifatturieri che vanno dalla moda alla meccanica e da una vasta diffusione di insediamenti artigianali.

Ne consegue il tasso grezzo di disoccupazione più basso di tutta la Toscana, il reddito medio imponibile IRPEF in crescita e un tasso di pensioni e assegni sociali (indicatore che misura le possibili difficoltà economiche della popolazione anziana) che risulta essere il secondo valore più basso della Regione.

I dati macroeconomici però come sempre, non esauriscono chiaramente le tante sfaccettature di un territorio che preso nel suo complesso vanta i dati sopra riportati. Ci sono comuni componenti del Consorzio che la classificazione nazionale delle aree interne definisce come periferici e ultraperiferici, con particolari difficoltà relative alle distanze dai maggiori centri servizi, quali stazioni ferroviarie, ospedali, vie di comunicazione principali, scuole superiori e altro. Soprattutto a proposito dei trasporti pubblici la situazione in alcune aree, come il Chianti, è problematica costringendo prevalentemente ad un uso dei mezzi privati, il che mette in difficoltà la popolazione anziana maggiormente bisognosa di spostamenti anche in orari di minor frequenza, non corrispondenti con gli orari scolastici o lavorativi.

3.2 Il contesto interno

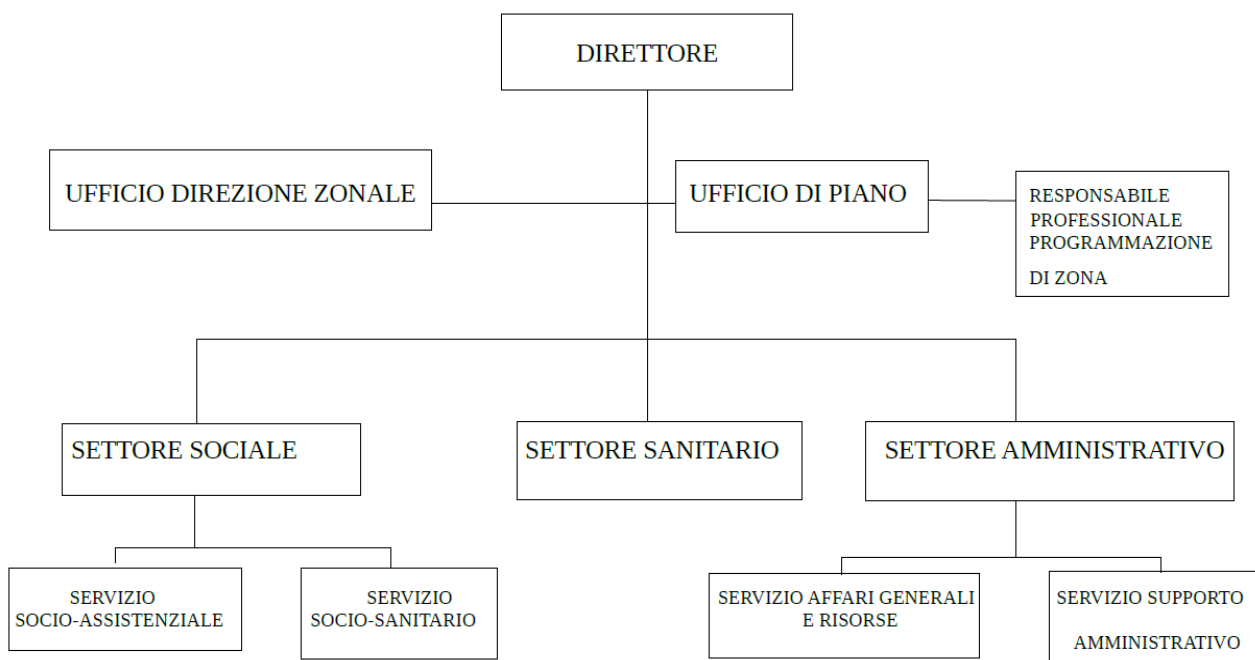
Per quanto riguarda l'analisi del contesto interno alla Società della Salute Fiorentina Sud Est, ricostituita con le modalità già sopra citate il 14 gennaio 2021, dopo anni nei quali l'integrazione sociosanitaria era stata affidata alla Convenzione Socio Sanitaria così come previsto dalla L.R.40/2005, bisogna inizialmente tener conto che il Consorzio non ha ancora assunto tutte le funzioni previste dal Piano Sanitario e Sociale Regionale; manca infatti ancora l'assunzione della gestione diretta della funzione socio assistenziale dei comuni, che scatterà a partire dal 1 luglio 2023, mentre il Consorzio gestisce in forma diretta il socio sanitario di competenza AUSL dal 1 gennaio 2023.

Al momento il Consorzio ha 7 unità di personale: il Direttore del Consorzio Società della Salute, con contratto a tempo determinato, una dirigente Amministrativa anch'essa a tempo determinato, due assistenti amministrativi cat.C., una coadiutore amministrativa Cat. BS, un'assistente sociale cat. D alla quale è stata assegnata una Posizione organizzativa di supporto alla programmazione e una funzionaria amministrativa cat.DS con Posizione organizzativa, tutte queste figure a tempo indeterminato; sono presenti inoltre due figure amministrative Cat. C assunte con contratto di somministrazione lavoro.

La struttura amministrativo professionale così composta, si dedica al lavoro istituzionale della SdS senza ancora considerare la gestione associata del socio assistenziale comunale che come detto scatterà a metà 2023; al momento del passaggio della funzione saranno assegnate all'Ente anche le figure amministrative e professionali dei comuni soci che al momento non è possibile quantificare con esattezza.

Quando l'organico sarà al completo occorrerà inserire il personale in assegnazione, in un percorso formativo serrato, in modo da raggiungere in breve tempo l'obiettivo di avere figure adeguatamente preparate per le funzioni istituzionali di competenza e per le materie direttamente riferite al presente Piano.

Fig.1 - L'organigramma della Società della Salute Fiorentina Sud Est



ART. 4 MAPPATURA DEI PROCESSI ESAMINATI NEL PTPC

Il PNA 2022 prevede che le misure di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo che le pubbliche amministrazioni sono tenute ad adottare ai sensi dell'art. 10 del d.lgs. n. 231/2007 (cd. decreto antiriciclaggio) assurgono alla stessa finalità della protezione del "valore pubblico", al pari di quelle di prevenzione e trasparenza, volte quindi a contrastare il rischio che l'amministrazione entri in contatto con soggetti coinvolti in attività criminali.

Nell'attuale momento storico, l'apparato antiriciclaggio e anticorruzione rappresentano la più incisiva misura per la prevenzione dei rischi di infiltrazione criminale nell'impiego dei fondi rivenienti dal PNRR. Viene pertanto richiesto a tutte le amministrazioni pubbliche di formulare i PTPCT – in considerazione degli obblighi antiriciclaggio dell'art. 10 del d.lgs. n. 231/2007 - valorizzando il coordinamento con le misure anticorruzione con l'intento di conseguire gli obiettivi di semplificazione e razionalizzazione dei controlli pubblici previsti dalla legislazione vigente.

La SdS adotta un approccio alla prevenzione della corruzione finalizzato alla riduzione del rischio corruttivo da un punto di vista sostanziale e non meramente formale, valutando in particolare:

- le attuali disposizioni del PNA 2022, , effettuando una mappatura dei processi interni in modo da individuare e presidiare anche le aree di attività maggiormente esposte al rischio di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo, valutando le caratteristiche soggettive, i comportamenti e le attività dei soggetti interessati ai procedimenti amministrativi per cui

l'apparato antiriciclaggio e anticorruzione rappresentano la più incisiva misura per la prevenzione dei rischi di infiltrazione criminale nell'impiego dei fondi rivenienti dal PNRR;

- l'integrazione dei sistemi di *risk management* per la prevenzione della corruzione con i sistemi di pianificazione, programmazione, valutazione e controllo interno volto sia al monitoraggio periodico dell'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza;
- la formazione quale strumento fondamentale per incrementare la conoscenza e la consapevolezza dell'utilità dei piani, con la programmazione e l'attuazione di percorsi di formazione rivolti al personale, specie quello addetto alle aree a maggior rischio corruttivo;
- l'incremento del grado di automazione e digitalizzazione dei processi amministrativi, valutata fra le principali misure di prevenzione a garanzia della tracciabilità, verificabilità e imparzialità dell'operato della SdS.

I processi sono raggruppati come previsto da ANAC, in 8 aree di rischio generali che devono essere analizzate obbligatoriamente:

1. AUTORIZZAZIONI: ovvero provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto e immediato per il destinatario;
2. CONCESSIONI: ovvero provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario;
3. CONTRATTI PUBBLICI;
4. CONCESSIONE E EROGAZIONE DI SOVVENZIONI E CONTRIBUTI;
5. ACQUISIZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE MEDIANTE CONCORSI E/O PROVE SELETTIVE;
6. GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO;
7. CONTROLLI, VERIFICHE, ISPEZIONI E SANZIONI;
8. INCARICHI E NOMINE.

Per quanto riguarda la mappatura dei processi, si rinvia all'allegato 1 del presente Piano, con un elenco di quelli principali svolti dalla Società della Salute.

Tenuto conto della recente costituzione dell'Ente e dell'assai limitata dotazione organica dell'Ente - tale da non consentire, di fatto, l'applicazione del criterio della rotazione - si rappresenta che l'attività finora posta in essere, verosimilmente soggetta a rischi di corruzione ovvero obblighi di trasparenza, si è adeguata e uniformata alle disposizioni contenute nei PTCT degli Enti aderenti al Consorzio.

Ad oggi, per ottemperare alle basilari misure finalizzate alla tutela *de quo*, sia con riferimento a fenomeni di corruzione, sia ai principi di trasparenza e digitalizzazione, si precisa che:

- 1) per quanto concerne l'informatizzazione dei processi, l'Ente ha provveduto a mettere in rete il sito web istituzionale, adeguandosi alla normativa vigente, pur non disponendo ancora di un sistema di informatizzazione dei flussi procedurali per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione amministrazione trasparente (al momento, a cura del personale della SdS); a tale proposito, non si dispone di personale tecnico informatico specifico di supporto al Responsabile della Transizione digitale;

- 2) sono presenti criticità in merito alla necessità di riorganizzazione dell'ente che è stata programmata da tempo, ma attualmente non realizzata a causa del contesto esterno e della situazione emergenza sanitaria che ha fortemente condizionato l'attività dell'ente;
- 3) nella programmazione generale dell'Ente, si prevede:
- l'acquisto di software/gestionale specificamente dedicati alla gestione associata del bilancio nonché alla protocollazione, gestione degli atti e management della struttura;
 - calendarizzazione di idonea formazione del personale distinguendo i corsi tra personale amministrativo e tecnico/professionale;
 - nomina del Nucleo di valutazione
 - nomina del Data Protection Officer (DPO) e adozione delle informative sulla privacy nel rispetto della normativa vigente.

ART. 5 IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEI RISCHI - TRATTAMENTO

5.1 L'identificazione delle misure

Le misure di prevenzione del rischio sono sostanzialmente individuate tenendo conto degli orientamenti e delle linee guida ANAC per la pianificazione dei relativi piani. Nello specifico, si distinguono:

a) misure di carattere generale

<i>Misura</i>
Attestazione nel corpo del provvedimento da parte del Responsabile del procedimento e/o del Dirigente circa l'assenza di conflitto di interessi ex art. 6 bis della legge n. 241/1990, come disposto dalla L. n.190/2012.
Attuazione della disciplina ex artt. 2 e 2 bis Legge n. 241/1990 in materia di sostituzione in caso di inerzia e obbligo di segnalazione per l'avvio del procedimento disciplinare.
Rispetto della distinzione tra attività di indirizzo politico e attività gestionale (art. 107, comma 1, del T.U.E.L.)
Rispetto delle azioni in materia di pubblicità e trasparenza.
Rispetto delle previsioni del Codice di Comportamento (sia nazionale sia specifico della Società della Salute)
Rispetto delle previsioni normative di settore
Segnalazione di possibili anomalie da parte del personale dipendente (art. 54 bis D. lgs. n. 165/2001).
Esposizione del cartellino identificativo o di targhe nelle postazioni di lavoro per i dipendenti.
Incentivazione alla partecipazione ai corsi di formazione sul rispetto della normative su privacy, trasparenza e anticorruzione.

b) *misure concernenti provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario o privi di effetto economico diretto e immediato per il destinatario*

<i>Misura</i>
Estrazione di un campione di provvedimento, previa identificazione da parte dell'RPCT in ordine alla consistenza percentuale degli atti da sottoporre a controllo.
Verifica puntuale, da parte del RPCT e del Responsabile della struttura competente, in contraddittorio con il Responsabile del Procedimento ed eventualmente con l'estensore/referente degli atti adottati, in ordine alla loro regolarità.

c) *Misure concernenti contratti pubblici*

<i>Misura</i>
Esplicita individuazione del RUP in tutti gli affidamenti di servizi e forniture
Divieto di frazionamento del valore dell'appalto con apposita attestazione nel provvedimento da parte del RUP
Ricorso a Consip/ESTAR a MEPA/START per forniture e servizi per acquisizioni sotto – soglia comunitaria e fatti salvi gli acquisti di importo inferior a €5.000,00
Attestazioni motivate nel provvedimento di affidamento rispetto alla congruità della spesa (salvo ricorso a Convenzioni Consip/Estar, ovvero procedure concorrenziali)
Utilizzo di programmi informatici per la gestione delle procedure di affidamento
Nomina di un Direttore della esecuzione diverso dal RUP per i contratti di importo superiore a €500.000,00
Indicazione nei provvedimenti di affidamento, degli atti di programmazione a cui l'attività o il servizio fa riferimento.

d) *Misure concernenti l'acquisizione e gestione del personale*

<i>Misura</i>
Ricorso a procedure di evidenza pubblica per il conferimento di incarichi ex artt. 6 e 7 del D. lgs. n. 165/01

e) *Misure concernenti la gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio*

<i>Misura</i>
Divieto di riscossione in contanti di canoni e corrispettivi e obbligo di utilizzo di forme di pagamento elettronico e con bonifico
Obbligo di riscossione tempestiva dei canoni e di recupero delle morosità o congrua motivazione delle ragioni del mancato introito

f) *Misure concernenti controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni*

Misura
Secondo gli indirizzi del PNA, il RPCT deve costituire un gruppo di lavoro composto da funzionari dell'ente responsabili delle principali ripartizioni organizzative con i seguenti compiti: analisi dei singoli processi e successiva analisi più dettagliata dei processi maggiormente esposti a rischi corruttivi.
La modalità di controllo può consistere in: analisi dei documenti e delle banche dati all'esame delle segnalazioni, incontri con il personale ai <i>workshop</i> , confronti alle analisi nei casi di corruzione, ecc..

g) *Misure concernenti incarichi e nomine*

Misura
Gli incarichi previsti dai Capi III (“ <i>Inconferibilità di incarichi a soggetti provenienti da enti di diritto private regolati o finanziati dalle pubbliche amministrazioni</i> ”) e IV (“ <i>Inconferibilità di incarichi a componenti di organi di indirizzo politico</i> ”) del D. lgs. n. 39/2013 devono essere attribuiti previa dichiarazione sostitutiva di certificazione dell’interessato da pubblicare sul sito web istituzionale.
Per gli incarichi conferiti ex Capi V (“ <i>Incompatibilità tra incarichi nelle pubbliche amministrazioni e negli enti privati in controllo pubblico e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalle pubbliche amministrazioni nonché lo svolgimento di attività professionale</i> ”) e VI (“ <i>Incompatibilità tra incarichi nelle pubbliche amministrazioni e negli enti privati in controllo pubblico e cariche di componenti di organi di indirizzo politico</i> ”) del D.lgs. n. 39/2013, l’incompatibilità va verificata al conferimento dell’incarico, annualmente e, su richiesta, nel corso del rapporto.
All’atto della formazione di commissioni per l’affidamento di commesse o di contribuzioni oppure di commissioni di concorso deve essere verificata la sussistenza di eventuali precedenti penali a carico dei dipendenti e/o dei soggetti a cui si intende conferire incarichi.
Se risultano precedenti penali per delitti contro la Pubblica Amministrazione ci si deve astenere dal conferire l’incarico o dall’effettuare l’assegnazione, applicando le misure ex art. 3 D.lgs. n. 39/2013 e individuando altro soggetto.
Vanno inseriti negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invite per l’affidamento di commesse, clausole di salvaguardia in forza delle quali il mancato rispetto dei protocolli di legalitàIntegrità approvati dall’ente dà luogo all’esclusione dalla gara e alla risoluzione del contratto.
Gli avvisi per l’affidamento di incarichi e i bandi, gli avvisi e le lettere di invito per l’affidamento di commesse, comunque denominate, devono contenere, quale condizione di partecipazione, la dichiarazione dell’insussistenza delle condizioni di cui all’art. 53, comma 16 <i>ter</i> D.lgs. n. 165/2001, nonché quella della presa visione del Codice di comportamento dei pubblici dipendenti approvato con il DPR n. 62/2013 e del Codice di comportamento dei dipendenti della Società della Salute, approvato con Delibera di Assemblea. Le suddette dichiarazioni devono comunque essere rese dagli incaricati e dagli affidatari di commesse anche nel caso di affidamenti diretti, eccezion fatta per gli affidamenti di servizi o di forniture discendenti da accordi quadro e da convenzioni stipulate da centrali di committenza

5.2 Le altre misure

Con riferimento a ulteriori aree di rischio indicate nell'allegato 1, verrà attuata la misura consistente nel controllo successivo, su un campione significativo di atti in ordine alla legittimità degli stessi e alla perfetta rispondenza alla normativa di settore e a eventuali direttive, circolari, ecc..

5.3 La tutela del dipendente che effettua la segnalazione ex art 54 D.lgs. n.165/2001 così come modificato dalla legge 30 novembre 2017, n. 179 cd whistleblowing

Secondo l'art. 54 bis D.lgs. 165/2011, il pubblico dipendente (cd *whistleblower*) che, “[...] nell'interesse dell'integrità della pubblica amministrazione [...]”, segnala al RPCT, all'ANAC o all'autorità giudiziaria ordinaria o contabile, “[...] condotte illecite di cui è venuto a conoscenza in ragione del proprio rapporto di lavoro non può essere sanzionato, demansionato, licenziato, trasferito, o sottoposto ad altra misura organizzativa avente effetti negativi, diretti o indiretti, sulle condizioni di lavoro determinata dalla segnalazione.”

Secondo quanto previsto dalla normativa in materia sono accordate al *whistleblower* le seguenti garanzie:

- La tutela dell'anonimato;
- Il divieto di discriminazione;
- La previsione che la denuncia sia sottratta al diritto di accesso.

Le modeste dimensioni della dotazione organica dell'ente sono tali da rendere sostanzialmente difficile, se non impossibile, la tutela dell'anonimato del *whistleblower*. In ogni caso, i soggetti destinatari delle segnalazioni sono tenuti al segreto e al massimo riserbo. La *ratio* della norma è quella di evitare che il dipendente ometta di effettuare segnalazioni di illecito per il timore di subire conseguenze pregiudizievoli.

Sul sito web istituzionale vanno pubblicati avvisi che informino i dipendenti della tutela prevista dalla legge, nonché il fac-simile di segnalazione delle condotte illegali, secondo il modello di cui all'allegato 2.

5.4 La formazione del personale

In ottemperanza alla disposizione dell'art. 1, comma 8, L. n. 190/2012, la Società della Salute ha come obiettivo quello di assicurare al RPCT, ai referenti e al personale dipendente, anche e tempo determinato, che svolge direttamente o indirettamente attività nelle cosiddette aree a rischio specifiche attività formative nelle materie della legalità, dell'integrità, della trasparenza e della pubblicità.

Come sopra già evidenziato, saranno programmati corsi di livello generale rivolti a tutti i dipendenti per l'aggiornamento delle competenze e sulle tematiche dell'etica e della legalità, nonché corsi di livello specifico rivolti al RPCT, ai responsabili dei vari servizi, agli addetti alle aree a rischio, tarati in relazione al ruolo svolto e alla tematica settoriale di cui si occupano.

La partecipazione alle attività di formazione è obbligatoria.

5.5. *Le misure per le società controllate, le società partecipate e gli enti di diritto privato in controllo pubblico*

La Società della Salute non ha società partecipate.

La Società della Salute è membro fondatore/promotore della Fondazione di partecipazione Nuovi Giorni. Non si identificano misure specifiche, ma valgono quelle indicate al par. 5.1 relative alla verifica annuale dell'insussistenza di cause di incompatibilità per i titolari di incarichi e di cariche nel suddetto ente e alla verifica di eventuali cause di inconferibilità (in caso di rinnovo degli organi di amministrazione) ai sensi dell'art. 20 del decreto legislativo n. 39/2013.

ART. 6 MONITORAGGIO IDONEITÀ E ATTUAZIONE DELLE MISURE

Gli strumenti attraverso i quali si attua il controllo del rispetto e dell'applicazione delle misure di prevenzione sono dettagliati nella sottostante tabella:

Monitoraggio del rispetto della distinzione tra attività politica e attività gestionale	Dichiarazioni degli interessati
Monitoraggio sul dovere di astensione in caso di conflitto di interesse	Comunicazioni
Monitoraggio sul rispetto dei tempi procedimentali	A campione
Monitoraggio sul rispetto delle norme in materia di trasparenza	A campione
Monitoraggio sul rispetto dei Codici di comportamento	Su segnalazione
Monitoraggio in materia di riscossione	A campione
Monitoraggio delle segnalazioni presentate	Comunicazione
Monitoraggio sul rispetto dell'obbligo di dichiarazioni di congruità offerta	Dichiarazioni degli interessati

Le attività di monitoraggio vengono svolte dal RPCT e dai Responsabili/P.O. che monitorano le attività di propria competenza e riportano al RPCT eventuali problematiche.

Il RPCT, con l'aiuto del Nucleo di Valutazione e dei Responsabili di ufficio e di strutture, procederà al monitoraggio e alla verifica sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione generali e specifiche programmate.

Potranno costituire, altresì, strumenti di controllo:

- Una relazione entro il 30 settembre da parte di ciascun Dirigente/Responsabile per le attività di competenza dell'avvenuta attuazione delle previsioni del presente Piano;
- l'utilizzo delle segnalazioni pervenute.

ART. 7 TRASPARENZA e PRIVACY – programmazione.

A seguito delle modifiche introdotte dal decreto legislativo n. 97/2016 (cd Decreto F.O.I.A.), il Programma Triennale della Trasparenza diviene parte integrante del PTPCT.

Il sopracitato decreto è andato a modificare l'art. 1 del D.lgs. 33/2013, introducendo il principio generale che *“la trasparenza è intesa come accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la*

partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme di diffusione di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche”.

La trasparenza è attuata principalmente attraverso la pubblicazione dei dati e delle informazioni elencate dalla legge nella sezione “Amministrazione Trasparente” del sito web istituzionale.

Il D.lgs. n. 97/2016 rafforza ulteriormente il ruolo della trasparenza, introducendo il cosiddetto “accesso civico generalizzato” (art.5) finalizzato a *“favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche [...]”.*

Il Piano della Trasparenza coincide sostanzialmente con un *“atto organizzativo dei flussi informativi necessari per garantire, all'interno dell'ente, l'individuazione, l'elaborazione, la trasmissione e la pubblicazione dei dati”*, così come normato nell'art. 10, comma 1, del decreto legislativo n. 97/2016.

Sulla base di tale atto dovrà essere elaborato *“uno schema in cui, per ciascun obbligo, dovranno essere espressamente indicati i nominativi dei soggetti e gli uffici responsabili di ognuna delle citate attività”.*

Si evidenzia che è programmata, nel corso dell'annualità 2023, l'approvazione di apposito *“Regolamento in materia di accesso documentale semplice o generalizzato”.*

Per quanto attiene la normativa sul trattamento dei dati personali, dal 25 maggio 2018 è in vigore il 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)”* (di seguito RGPD).

Inoltre, dal 19 settembre 2018 è vigente il decreto legislativo n. 101/2018 che ha adeguato il Codice in materia di protezione dei dati personali (il decreto legislativo n. 196/2003) alle disposizioni del suddetto Regolamento (UE) 2016/679.

Il regime normativo per il trattamento dei dati personali da parte dei soggetti pubblici è rimasto sostanzialmente inalterato, rimanendo consentito unicamente se ammesso da una norma di legge o di regolamento.

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.

Ai sensi della normativa europea, il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD) 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).

Per quanto sopra, la SdS Fiorentina Sud Est ha programmato entro l'anno 2023 l'individuazione di un proprio *Data Protection Officer* (DPO) per lo svolgimento delle suddette funzioni.