



Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Istituto Maria Redditi"
ALTA VALDICHIANA SENESE: SINALUNGA - TORRITA DI SIENA - TREGUANDA

SINALUNGA – Via Costarella, 214/a

Piano triennale di prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità 2019-2021

Aggiornamento 2019

(Legge n. 190/2012 e D. Lgs. n. 33/2013)

Approvazione:

Deliberazione C.d.A. n. 4 del 30/01/2019

Premessa

Il Piano, insieme all'attuazione delle disposizioni sulla trasparenza, ha l'obiettivo di analizzare e valutare i rischi specifici di corruzione e conseguentemente indica gli interventi organizzativi possibili volti a prevenirli. È un documento di natura programmatica che ingloba tutte le misure di prevenzione obbligatorie per legge e quelle ulteriori coordinando gli interventi.

In esso si delineano le macro aree di rischio specifiche dell'Azienda in relazione all'organizzazione e alle sue regole di funzionamento, focalizzando i processi in termini di "possibile esposizione" al fenomeno corruttivo.

Il Piano quindi evidenzia le azioni già intraprese, le misure concrete da implementare per la prevenzione in relazione al livello di pericolosità dei rischi specifici, i responsabili per l'applicazione di ciascuna misura e i tempi.

Ai sensi dell'art. 1, co. 9, della Legge 190/12 il piano triennale "risponde alle seguenti esigenze:

- a) individuare le attività, tra le quali quelle di cui al comma 16, nel cui ambito è più elevato il rischio di corruzione, anche raccogliendo le proposte dei responsabili di area;
- b) prevedere, per le attività individuate ai sensi della lettera a), meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione;
- c) prevedere, con particolare riguardo alle attività individuate ai sensi della lettera a), obblighi di informazione nei confronti del responsabile, individuato ai sensi del comma 7, chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del piano;
- d) monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;
- e) monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione;
- f) individuare specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge."

PARTE PRIMA

Contesto di riferimento e informazioni generali

L'ambito di riferimento dell'APSP Istituto Maria Redditi, come definito dallo Statuto dell'Azienda, è costituito dai Comuni di Sinalunga, ove ha sede legale l'azienda, Torrita di Siena e Trequanda.

Tuttavia l'APSP ha implicazioni e connessioni con tutto il territorio della Valdichiana senese, per cui un'analisi di contesto, per assumere anche un rilievo statistico, deve riguardare un'area più estesa rispetto all'ambito dei Comuni sopra menzionati e pertanto è preferibile estenderla a tutta la Valdichiana Senese. Del resto lo stesso Statuto dell'ente fa riferimento ad attività e interessi che possono estendersi ad un ambito più vasto di quello dei Comuni sopra menzionati. I dati cui si fa riferimento sono stati estratti dal P.T.P.C. SdS Valdichiana Senese 2017-2019.

La Zona Val di Chiana Valdichiana Senese contava 62.508 abitanti al 31.12.2015. Per quanto

riguarda il tasso di natalità si nota come complessivamente il dato provinciale (7,97%) sia leggermente superiore a quello regionale (7,76%) ma in diminuzione rispetto al dato del 2013. Anche per quanto riguarda il saldo migratorio, i valori si allineano a quelli del 2012, interrompendo così la continua caduta del saldo migratorio a partire dal picco 2007/2008. La struttura della popolazione per età. Esaminando il dato provinciale disaggregato per zona, si evidenzia come in Zona Val di Chiana risieda una popolazione suddivisa nelle seguenti fasce di età (0-14=11,85%; 65 e oltre= 26,16%; 75 e oltre=14,73%), L'indice di vecchiaia descrive quante persone con più di sessantacinque anni vi sono per ogni bambino sotto i quindici (i valori riferiti sono rapportati a 100). Il dato della provincia di Siena (200,97) si mantiene notevolmente più elevato di quello della Toscana (192,93), con un trend in costante aumento nell'ultimo triennio 2013-2015.

La struttura della popolazione residente nella Zona Val di Chiana (dati anno 2013) è così ripartita: 0-14 anni (11,85%); 15-64 anni (61,09%); 65-74 anni (12,33%); 75 anni e oltre (14,73%). L'indice di dipendenza, che descrive quanti anziani oltre 64 anni sono presenti nella popolazione residente ogni 100 adulti in età lavorativa, intende rapportare la "quota" di popolazione teoricamente non produttiva alla popolazione attiva. Tale indice risulta in lieve ma costante aumento sia a livello provinciale che regionale, influenzato ovviamente dal progressivo aumento della quota anziana della popolazione.

Nell'ultimo confronto 2013/2012, l'incremento ha riguardato tutto l'ambito provinciale producendo un incremento di +1,36. L'indice di fecondità, ottenuto dal rapporto fra il numero dei nati vivi in un anno, e la popolazione femminile in età feconda (15-49), rappresenta una misura della tendenza alla riproduzione di una popolazione. La Zona Val di Chiana mostra una riduzione rispetto al 2012, passando dal 35,72 del 2012 al 34,45 del 2013). La speranza di vita alla nascita costituisce un parametro significativo delle condizioni sociali, economiche e sanitarie espresse da un territorio e oltre che un importante indicatore demografico, rappresenta anche un indicatore sintetico del livello di sviluppo complessivo raggiunto da un territorio. La Zona Val di Chiana registra valori pienamente in linea con il dato risultante per l'intero territorio provinciale.

Per quanto riguarda il tasso di mortalità standardizzato per età 2008-2010 (ultimo dato disponibile, Fonte: ARS), globalmente si nota che i valori provinciali sono inferiori a quelli regionali. Si nota, complessivamente, una sostanziale differenza maschi-femmine, con i primi che mostrano un tasso di mortalità generale notevolmente superiore alle seconde. Per quanto riguarda i maschi, la Zona Val di Chiana presenta valori più alti rispetto alle altre tre zone socio-sanitarie.

Va sottolineato il dato, di particolare interesse per una ASP, circa la popolazione disabile Il tasso di soggetti disabili (calcolato come numero soggetti conosciuti portatori di handicap 0-64 sulla popolazione residente età compresa tra 0 e 64 anni) nell'anno 2012 nell'AUSL 7 è risultato inferiore alla media regionale; il trend 2008/2012 è in crescita sia per la regione che per la AUSL. La Zona con il dato più elevato è l'Amiata Val d'Orcia (circa 29‰) quella con il dato più basso è la Valdichiana (5‰).

Circa il contesto socio-assistenziale, è molto importante risulta esaminare gli indicatori in grado di misurare la capacità di risposta del sistema dei servizi residenziali in grado di rispondere a particolari bisogni assistenziali.

Riguardo al tasso di utenti con disabilità inseriti in strutture semiresidenziali a carattere diurno (numero di soggetti disabili sul totale dei soggetti residenti tra i 19 e i 64 anni) che quindi rimangono comunque almeno parzialmente in carico alle famiglie, il dato provinciale è leggermente inferiore al valore regionale.

Tasso utenti con disabilità inseriti in strutture semiresidenziali (per 100): Zona Valdichiana Senese circa il 21%. Tasso utenti con disabilità inseriti in RSA (per 100): Zona Senese circa 1%, Zona Val d'Elsa circa 1,5%; Zona Val di Chiana circa 8%; Zona Amiata/Orcia circa 0,5%.

In proposito bisogna sottolineare che proprio l'APSP, in collaborazione con la Coop. Koiné di Arezzo, nell'agosto scorso ha attivato una CAP per n. 8 utenti disabili con gravità medio-alta e nel corso di quest'anno, in ATS con l'Istituto Agazzi di Arezzo e Koiné, attiverà una RSD, una CAP e un CD adulti per complessivi n° 24 utenti.

1.2. CONTESTO INTERNO

L'APSP è diretta da un Consiglio di Amministrazione composto da n. 5 membri fra cui viene eletto il Presidente che è anche il rappresentante legale dell'ente.

Sebbene sia previsto dallo Statuto, non è mai stato nominato un Direttore.

L'ente è organizzato in due aree, l'Area Amministrativa, Finanziaria e dei Servizi Generali e l'Area Servizi Assistenziali e Servizio farmaceutico. Per ciascuna delle due aree, vi è un Responsabile incaricato di P.O.

Il Servizio farmaceutico viene gestito dall'APSP su delega del Comune di Sinalunga e comprende la Farmacia comunale n. 1 e la Farmacia comunale n. 2.

All'Area Amministrativa fa capo anche il Servizio di Assistenza Domiciliare per il quale il Comune di Sinalunga ha conferito apposita delega all'ente.

Di seguito una tabella che elenca il personale attualmente in servizio presso l'APSP suddiviso nelle aree di riferimento e per profili professionali.

PROFILO PROF.LE	N°	CAT.
AREA AMMINISTRATIVA		
FUNZIONARIO	1	D3
ISTRUTTORE DIRETTIVO	2	D1
ISTRUTTORE	1	C
COLL.RE PROF.LE MANUTENTORE	1	B3
ESECUTORE LAVANDERIA	1	B
SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE		
COLL.RE PROFESSIONALE	1	B3
ESECUTORE	1	B
AREA ASSISTENZIALE		
INFERMIERI	5	C
INFERMIERI PART TIME (66%)	1	C
INFERMIERI TD	2	C
FISIOTERAPISTI	1	C
FISIOTERAPISTI TD PART TIME (83,3%)	1	C
ANIMATORI PART TIME (66,6%)	1	C
ANIMATORI TD PART TIME (50%)	1	C
ESECUTORI	13	B
ESECUTORI TD	8	B
FARMACIA		
FARMACISTI	5	D3
FARMACISTI TD	3	D3
FARMACISTI TD	1	D1
COLLABORATORE AMM.VO	1	B3

ESECUTORE	1	B
-----------	---	---

Totale n° 51

A) Statuto e Regolamenti

Per avere presente il quadro complessivo delle norme interne vigenti all'atto di approvazione del presente Piano si riporta l'elenco completo nella tabella seguente:

Oggetto	Provvedimento di approvazione (ultimo atto in ordine di tempo in caso di modifiche)	Ufficio competente	Periodicità della verifica di revisione
STATUTO	Deliberazione Consiglio di Amministrazione n. 25 del 1.10.2014	Segreteria	In relazione alle necessità ed indirizzi Amministrazioni
Regolamento di Contabilità	Deliberazione Consiglio di Amministrazione n. 4 del 30.01.2012	Segreteria	In relazione alle necessità e adeguamenti normativi
Regolamento di Organizzazione	Deliberazione Consiglio di Amministrazione n. 18 del 13.03.2009	Segreteria	In relazione alle necessità e adeguamenti normativi
Regolamento di Organizzazione – Accesso all'impiego	Deliberazione Consiglio di Amministrazione n. 21 del 7.05.2010	Segreteria	In relazione alle necessità e adeguamenti normativi

B) Organi istituzionali previsti dallo Statuto e Organigramma

L'organizzazione dell'Azienda è resa visibile all'interno del sito web ufficiale nella sezione Amministrazione Trasparente e l'aggiornamento è tempestivo.

Di seguito si indicano gli organi statutariamente determinati

- ⇒ Presidente del Consiglio di Amministrazione
- ⇒ Consiglio di Amministrazione (composto da n. 5 membri, fra cui il Presidente)
- ⇒ Collegio dei Revisori (composto da n. 3 membri di cui n. 1 con funzioni di Presidente)

C) Organigramma aziendale:

Dotazione organica (vedi allegato aggiornato);

CCNL applicato: C.CN.L. Comparto Enti Locali;

Il Contratto Collettivo applicato è quello degli Enti Locali in quanto previgente ed adottato dalla Ex IPAB trasformata in APSP ai sensi della L.R.T 43/2004.

AMBITO DI APPLICAZIONE

Il presente Piano si applica oltre che ai dipendenti con rapporto a tempo indeterminato o determinato e ai componenti della Direzione Generale, del collegio sindacale e dell'OIV a tutti coloro che, a qualsiasi titolo, si trovino ad operare all'interno delle strutture aziendali o in nome

e per conto dell'Azienda, incluse, in particolare, le seguenti categorie: medici, veterinari, psicologici ed altri a rapporto convenzionale; consulenti e collaboratori a qualsiasi titolo; dipendenti e collaboratori di imprese fornitrici e società partecipate; personale assunto con contratto di somministrazione; borsisti, stagisti e tirocinanti per quanto compatibile in relazione alla natura del rapporto con i processi aziendali

RESPONSABILE PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA

Il Consiglio di Amministrazione, con proprio atto deliberativo, individua nella P.O. Responsabile dell'Area Amministrativa, Finanziaria e dei Servizi Generali, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

I compiti del Responsabile previsti dalla Legge n. 190/2012 sono:

- Definire procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
- Individua il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità; qualora attivati dall'Amministrazione
- Verificare l'efficace attuazione del piano e la sua idoneità;
- Proporre modifiche al piano in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione;
- Cura l'aggiornamento del Codice di Comportamento in collaborazione con l'U.P.D.;
- Il Responsabile della prevenzione della corruzione ogni anno trasmette al Consiglio di Amministrazione una relazione recante i risultati dell'attività svolta, da pubblicare sul sito web dell'A.P.S.P. Istituto Maria Redditi ai sensi dell'art. 1 comma 14 della Legge 190/2012.

SOGGETTI, RUOLI E RESPONSABILITA'

- **Consiglio di Amministrazione:** potere di indirizzo strategico e promozione delle azioni di prevenzione della corruzione;
- **Responsabili dei Servizi:** (Amministrativo e Assistenziale): applicazione, controllo e monitoraggio dei comportamenti rispetto agli obblighi previsti nel Piano e nel Codice.
- **Dipendenti e collaboratori a qualsiasi titolo:** devono attenersi agli obblighi indicati nel piano e nel Codice di Comportamento
- **Ufficio Procedimenti Disciplinari:** persegue i comportamenti disciplinarmente rilevanti e supporta i Responsabili dei Servizi
- **Nucleo di Valutazione:** attestazione degli adempimenti obblighi di trasparenza previsti dalla legge, valutazione e raggiungimento degli obiettivi di performance dell'Azienda, parere obbligatorio sul Codice di Comportamento.

Su semplice richiesta del responsabile anticorruzione, il personale addetto a ciascuno dei processi indicati nel prospetto di mappatura (v. punto successivo) è tenuto a fornire informazioni sugli atti rientranti tra le attività ad elevato rischio di corruzione.

PARTE SECONDA

Individuazione delle aree di rischio e mappatura dei processi

SERVIZI EROGATI

- 1) Assistenza residenziale in favore di anziani, non autosufficienti (anche con patologie cognitive) ed autosufficienti (RSA, RA);
- 2) Assistenza semiresidenziale (Centro Diurno);
- 3) Servizi amministrativi ed alberghieri di supporto ai servizi di assistenza;
- 4) Servizi gestiti per conto del Comune in cui ha sede legale l'Azienda (Comune di Sinalunga):
 - a) assistenza domiciliare per adulti e anziani autosufficienti e non autosufficienti – cura della persona e della casa e funzioni di segretariato – pasto a domicilio – servizio lavanderia);
 - b) servizio Farmacia Comunale.

INDIVIDUAZIONE DELLE AREE DI RISCHIO E MAPPATURA DEI PROCESSI

Si riporta il prospetto dei processi mappati con la valutazione del livello di esposizione al rischio aggiornato.

AREE DI RISCHIO	PROCESSI	Servizi coinvolti	LIVELLO DI RISCHIO
A) Area: Selezione del personale	1) Reclutamento del personale	Personale	Alto
	2) Progressioni di carriera	Personale	Medio
	3) Autorizzazione Conferimento incarichi collaborazione ai propri dipendenti	Personale	Basso
	4) Utilizzo Graduatorie di altri enti	Personale	Medio
B) Area: Procedure di scelta del contraente per lavori, servizi e forniture ed adempimenti connessi	1) Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento	Area Servizi Amministrativi Finanziari e Generali Servizio Farmacia	Medio
	2) Procedure negoziate	Area Servizi Amministrativi Finanziari e Generali Servizio Farmacia	Medio
	3) Affidamenti diretti	Area Servizi Amministrativi Finanziari e Generali Servizio Farmacia	Alto
	4) Conferimento collaborazioni esterne	Area Servizi Amministrativi Finanziari e Generali	Alto
	5) Procedure di pagamento per lavori servizi e forniture	Area Servizi Amministrativi Finanziari e Generali Servizio Farmacia	Basso

C) Area: Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con e privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	1) Procedimenti disciplinari e sanzionatori nei confronti del personale dipendente	Area Servizi Amministrativi	Alto
D) Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	1) Emissione mandati pagamento	Area Servizi Amministrativi Finanziari e Generali	Medio
	2) Predisposizione Bilanci (Gestione Cassa Economale, Gestione Ammortamenti, Inventario)		Medio
E) Area: Servizi Assistenziali	1) Erogazione servizi di assistenza in regime residenziale e semiresidenziale ad anziani non autosufficienti ed autosufficienti (regime convenzione e non)	Area Servizi Amministrativi Finanziari e Generali Servizi Assistenziali Soggetti gestori (relativamente ai servizi esternalizzati)	Medio
	2) Procedure di accesso ai servizi di assistenza residenziale e semiresidenziale in regime di convenzione	Servizi Assistenziali	Basso
	3) Procedure di accesso ai servizi di assistenza residenziale in regime "privato"	Area Servizi Amministrativi Finanziari e Generali Servizi Assistenziali	Alto
	4) Procedure di incasso corrispettivi per servizi/ prestazioni erogate	Area Servizi Amministrativi Finanziari e Generali	Medio

F) Area: Servizio farmacia	1) Fatturazione e controllo delle ricette provenienti dalle farmacie territoriali convenzionate comprese quelle in DPC (Distribuzione Per Conto dell'Azienda)	Area Servizio Farmacia	Alto
	2) Acquisizione impropria e rapporti con agenti commerciali e informatori scientifici		
	3) Produzione farmaci galenici officinali e magistrali e dispensazione		
	4) Gestione e somministrazione di farmaci stupefacenti		
	5) gestione spazi ambulatoriali		

GESTIONE DEL RISCHIO

Considerando il complesso processo di riorganizzazione dell'Azienda, che è seguito alla trasformazione della ex IPAB ai sensi della L.R.T n. 43/2004 ed ha visto nel 2009 il modificarsi del contesto programmatorio zonale in capo all'ASL 7 prima, alla Azienda USL Toscana sud est dall'anno 2016, ed alla Società della Salute Valdichiana per i servizi di RSA per anziani, non si dispone di una casistica numericamente rilevante per una oggettiva valutazione del livello di rischio, pertanto la valutazione effettuata tiene conto dell'incidenza dei processi nell'attività istituzionale propria dell'APSP Istituto Maria Redditi ad oggi in essere.

Appare significativo valutare l'incidenza delle nuove attività gestite dall'Azienda, in primis il servizio farmaceutico, considerando che alla fine dell'anno 2017 è stata aperta una nuova Farmacia Comunale, sempre gestita dall'APSP.

Con Deliberazione C.d.A. n. 4 del 30/01/2019 è stato approvato il documento di aggiornamento con il quale si procede all'integrazione del Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza 2019-2021, dove viene programmata la formazione per il personale dell'ente tesa al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- a) Adozione del Piano di formazione in materia di anticorruzione, trasparenza, codice di comportamento e gestione del rischio rivolto a tutti i dipendenti e collaboratori a qualsiasi titolo.
- b) Individuazione delle misure di prevenzione del rischio corruzione, con indicazione del responsabile delle misure, decorrenza e indicatori per il monitoraggio dell'efficacia delle misure per i processi a rischio alto

PARTE TERZA

Misure di prevenzione generali

TRASPARENZA

Processo di attuazione del Programma

Il processo di attuazione del programma per la trasparenza e l'integrità ha la finalità di garantire il tempestivo e regolare flusso delle informazioni, della completezza, dell'integrità, del costante aggiornamento, della semplicità di consultazione, della comprensibilità, dell'omogeneità, della facile accessibilità e della conformità delle informazioni pubblicate sul sito web ai documenti originali in possesso dell'amministrazione, nonché la pubblicazione nel rispetto dei termini stabiliti dalla legge (art.43 comma 3, richiamato anche dal piano Nazionale Anticorruzione, punto B.3.3 dell'all.1).

La trasparenza realizza di per sé una misura di prevenzione poiché consente il controllo da parte degli utenti dello svolgimento dell'attività amministrativa e gestionale.

La sezione del sito istituzionale dell'Azienda: www.istitutoredenti-it denominata "Amministrazione Trasparente" è redatta secondo le indicazioni del D. Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.

Nella sezione saranno pubblicate le informazioni relative alle attività afferenti ai servizi erogati dall'Azienda in quanto riconducibili agli obblighi di pubblicazione di cui alle norme già richiamate.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza ha la funzione di supervisione sull'osservanza delle disposizioni del programma per la trasparenza.

Il responsabile della pubblicazione dei dati è la Ditta Erreuno srl con sede in Sinalunga.

Modalità di coinvolgimento degli stakeholder

L'Azienda ottempera a quanto disposto dall'art. 5 del D. Lgs. n. 33/2013 in materia di diritto di accesso attraverso la sezione "Amministrazione trasparente"

Eventuali richieste di accesso saranno valutate al fine di garantire una risposta tempestiva ed esauriente.

Inoltre è previsto, da atti interni e Carta del Servizio, un monitoraggio della qualità percepita dagli stakeholder quali ad esempio utenti/familiari dei servizi assistenziali, mediante appositi strumenti di indagine che assicurino l'anonimato.

CODICE DI COMPORTAMENTO

Il nuovo Codice di Comportamento, a seguito di approfondimento e confronto con il personale dell'ente, è stato attentamente revisionato, in particolare rispetto al comportamento dei dipendenti nello svolgimento delle loro funzioni, ed è stato successivamente adottato con Deliberazione n. 5 del 30/01/2019.

CONFLITTO DI INTERESSI

Misura di prevenzione in applicazione degli art.:

- 6 bis L. n. 241 del 1990 (conflitto di interessi)
- 6 del D.P.R. 16/04/2013 n. 62 (comunicazione degli interessi finanziari e conflitto di interessi)
- 7 del D.P.R. 16/04/2013 n. 62 (obbligo di astensione);
- 1, co. 9, L. 190/2012 (rapporti di parentela e/o affinità con soggetti esterni).

Piano triennale di prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità 2018-2020 10

Azienda Pubblica Servizi alla Persona "Istituto Maria Redditi"

Alta Valdichiana Senese Sinalunga Torrita di Siena Trequanda

L'Ente, per la gestione di tutte le situazioni di conflitti di interessi disciplinate dalla normativa, ha adottato i modelli pertinenti, mettendoli a disposizione di tutto il personale che è stato formato adeguatamente su questa materia.

ATTIVITÀ ED INCARICHI EXTRAISTITUZIONALI

Le attività e gli incarichi in parola sono previsti e disciplinati anche nel Regolamento di Organizzazione dell'Ente – Allegato F) “Norme di reclutamento del personale”.

Tuttavia, nel corso della vigenza del presente Piano, sarà adottato specifico regolamento con allegati i modelli per la comunicazione e/o l'autorizzazione che saranno oggetto di specifica formazione.

REGOLAMENTO INFORMATORI FARMACEUTICI

Misura di prevenzione individuata dal Responsabile del Servizio farmaceutico con gli strumenti di gestione del rischio allegati al presente Piano.

REGOLAMENTO SU ATTIVITÀ CONSEGUENTI AL DECESSO

Misura di prevenzione individuata dal Responsabile del Servizio Assistenziale con gli strumenti di gestione del rischio allegati al presente Piano.

ATTIVITÀ SUCCESSIVA ALLA CESSAZIONE AL RAPPORTO DI LAVORO

ART. 35 bis d. Lgs. n. 165/2001

È stata fatta formazione al personale dipendente dell'ente rispetto al divieto di cui all'Art. 35 bis D. Lgs. n. 165/2001 e sarà inserita apposita clausola nei contratti di assunzione e nei contratti di affidamento dei servizi, forniture e lavori.

ROTAZIONE DEGLI INCARICHI

Come previsto nell'Atto di Intesa fra Stato e Regioni, il Piano è stato redatto tenendo conto delle specificità che caratterizzano gli enti di piccola dimensione e pertanto si precisa quanto segue: Il C.d.A. non si è dotato della figura del “Direttore” nei termini previsti dal vigente Statuto dell'Azienda. Al momento vi sono due Responsabili di Area:

- a) Responsabile Area Amministrativa, Finanziaria e dei Servizi generali, in distacco funzionale dall'ente di appartenenza (Azienda USL Toscana sud est) fino al 16/10/2018;
- b) Responsabile Area Servizi Assistenziali e Servizio Farmacia, dipendente a tempo indeterminato dell'Azienda;

tale oggettivo contesto non permette al momento nessuna rotazione degli incarichi, anche per la diversa formazione professionale di queste due figure, ed impone forme di adattamento nella gestione delle situazioni di incompatibilità.

TUTELA DEL DIPENDENTE SEGNALANTE

Attualmente le segnalazioni pervengono ai due responsabili di area che assicurano la tutela del dipendente segnalante, attraverso la messa a disposizione di due caselle mail dedicate: brenci@istitutoredediti.it e franchi@istitutoredediti.it. Sarà posto all'attenzione del C.d.A. la possibilità di dotarsi dell'applicativo informatico messo a disposizione dall'ANAC. Il personale è

stato formato rispetto all'obbligo di segnalazione ed alle tutele previste dalla normativa.

FORMAZIONE

Con Deliberazione C.d.A. n. 28 del 10/09/2018 è stato approvato il documento di aggiornamento con il quale si procede all'integrazione del Piano triennale di prevenzione della corruzione, trasparenza ed integrità 2018-2020, dove è stata programmata la formazione per il personale dell'ente tesa al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

a) Adozione del Piano di formazione in materia di anticorruzione, trasparenza, codice di comportamento e gestione del rischio rivolto a tutti i dipendenti e collaboratori a qualsiasi titolo.

Nell'ottobre 2018, in coerenza con quanto stabilito e programmato, si è svolto il corso di formazione sugli aspetti sopra indicati che ha visto la partecipazione di tutti i dipendenti dell'APSP.

b) Individuazione delle misure di prevenzione del rischio corruzione, con indicazione del responsabile delle misure, decorrenza e indicatori per il monitoraggio dell'efficacia delle misure.

Gli strumenti per la gestione del rischio sono messi a disposizione dei Responsabili di Area, quali allegati al Piano.

AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE

È previsto da atti interni e dalla Carta dei Servizi, un monitoraggio della qualità percepita dagli stakeholders quali ad es: utenti/familiari dei servizi assistenziali mediante appositi strumenti di indagine che assicurino l'anonimato.

Nel corso di vigenza del presente piano sarà organizzata una giornata sulla trasparenza rivolta alla cittadinanza e ai portatori di interessi pubblici.

PARTE QUARTA

Monitoraggio

MONITORAGGIO MISURE DI PREVENZIONE

In occasione dell'incontro con i Responsabili di Area e dei Servizi sul processo di gestione del rischio saranno individuate le misure di prevenzione specifiche per ciascun processo a rischio elevato e gli strumenti di monitoraggio circa l'effettiva attuazione delle misure e la loro capacità di ridurre il rischio identificato.

MONITORAGGIO OBBLIGHI DI TRASPARENZA

Il Responsabile dell'area amministrativa in ottemperanza degli obblighi posti da ANAC nei suoi confronti quale responsabile della Trasparenza, provvederà al monitoraggio dell'attuazione degli obblighi di pubblicazione con attestazione

RASA (Responsabile Anagrafe Stazione Appaltante)

Dr. Paolo Franchi, Responsabile Servizi Assistenziali e Servizio Farmaceutico.

ANTIRICICLAGGIO

Con il D.lgs. n. 90 del 25 maggio 2017 è stato modificato il D.lgs. 231/2007 "Attuazione della direttiva 2005/60/CE concernente la prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo nonché della direttiva 2006/70/CE che ne reca le misure di esecuzione".

In attesa dell'adozione delle linee guida da parte del Comitato di sicurezza finanziaria ed in

Piano triennale di prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità 2018-2020 12

Azienda Pubblica Servizi alla Persona "Istituto Maria Redditi"

Alta Valdichiana Senese Sinalunga Torrita di Siena Trequanda

adempimento dell'obbligo previsto dal comma 5 dell'art. 10 D.lgs. 231/2007 il piano di formazione in materia di anticorruzione sarà integrato dal progetto formativo in materia di antiriciclaggio. Come previsto dalla normativa il progetto formativo sarà rivolto al personale tecnico/amministrativo assegnato ai procedimenti di autorizzazione e concessione, affidamento di lavori, forniture e servizi, sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari e vantaggi economici di qualunque genere.

In particolare avrà ad oggetto, oltre alle nuove disposizioni normative, le istruzioni dell'UIF sulle comunicazioni di dati e informazioni concernenti le operazioni sospette da parte degli uffici delle pubbliche amministrazioni con gli indicatori di anomalia allegati volti a ridurre i margini di incertezza delle valutazioni soggettive delle operazioni sospette.

Il personale dipendente, in caso di rilevazione di operazioni sospette di riciclaggio, deve procedere alla comunicazione dei dati e delle informazioni utilizzando le stesse modalità sopra descritte per la segnalazione dei comportamenti scorretti, in attesa della nomina del gestore e dell'adozione di apposita procedura.

PRIVACY

Dal 25 maggio 2018 è direttamente applicabile in ciascuno degli stati membri dell'Unione Europea il Regolamento (UE) 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali (cd. RGPD).

In particolare, sono previsti in capo all'Azienda/Titolare del trattamento nuovi adempimenti e un'intensa attività di adeguamento alla normativa comunitaria.

L'Azienda con Delibera C.d.A. n. 17 del 14/05/2019, come richiesto dal RGPD, ha designato il Responsabile della Protezione dei Dati Personali (RPD), soggetto che riferisce direttamente al vertice aziendale, in posizione di indipendenza e autonomia e che deve essere coinvolto in tutte le questioni che riguardano la protezione dei dati, quale consulente e supervisore del processo di adeguamento in atto, nella Società Quality Management S.r.l.s, i cui dati di contatto sono pubblicati sul sito web aziendale, sezione Privacy in Azienda e sono stati comunicati all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali mediante la piattaforma online resa disponibile dal Garante stesso

COLLEGAMENTO CON LA PERFORMANCE

Il Piano della Performance, adottato con Delibera C.d.A. n. 15 del 29/04/2019 prevede tre diversi obiettivi di performance per annualità collegati alla tematica della prevenzione della corruzione e della trasparenza. Per il 2019 l'obiettivo è la diffusione e la verifica di apprendimento del nuovo Codice di Comportamento.

Disposizioni finali

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione è strumento essenziale di attuazione della L. 190/2012.

La violazione da parte dei dipendenti dell'amministrazione, delle misure di prevenzione previste dal Piano costituisce illecito disciplinare ai sensi dell'art.1 comma 14 della legge 190 del 2012.

La violazione da parte di soggetti in rapporto con l'Azienda, diversi dai dipendenti, costituisce elemento di valutazione sulla base delle specifiche contenute nei contratti e negli atti di conferimenti di incarichi.

Entrata in vigore

Il presente Piano entra in vigore successivamente alla sua approvazione da parte del C.d.A.

Durata e revisioni

Il presente Piano ha la durata di tre anni dall'entrata in vigore.

Ogni anno l'Azienda è tenuta alla revisione del Piano Triennale, compreso il Piano di Azione tenendo conto delle variazioni dell'attività esercitata, dei dati derivanti dalla verifica dei processi, delle variazioni organizzative, dei nuovi obiettivi posti dal Consiglio di Amministrazione, delle modifiche normative e delle indicazioni fornite dall'ANAC.

Il Consiglio di Amministrazione ha dato mandato al Responsabile Area Amministrativa, Finanziaria e dei Servizi Generali di attivarsi al fine di produrre un aggiornamento del documento a partire fin dai prossimi mesi per adeguarlo ancora di più alle caratteristiche e alle finalità dell'ente, con una valutazione ulteriore sulla mappatura del rischio con particolare riferimento alle nuove attività gestite dall'ente, in primis il servizio farmaceutico.

Pubblicazione e Diffusione

Il presente Piano sarà pubblicato all'Albo Pretorio dell'Azienda e sul sito istituzionale nella sezione Amministrazione Trasparente.

Il presente Piano sarà comunicato a tutti i dipendenti al momento della loro assunzione, ai collaboratori esterni e fornitori al momento dell'avvio dell'attività.

PRINCIPALI RIFERIMENTI NORMATIVI

- Legge 190/2012 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”;
- D. Lgs. 33/2013 Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;
- DPR n. 62/2013 Codice di Comportamento dei Dipendenti Pubblici;
- D.L. 69/2013 convertito in L. 98/2013 “Disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia”;
- D.L. 101/2013 convertito in L. 125/2013 “Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni”;
- D.L. 90/2014 convertito in L. 114/2014 “Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari”;
- Legge 124 del 2015 “Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione”;
- D.lgs. 97/2016 “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'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche;
- D. Lgs. n. 231/2007 in materia di antiriciclaggio e contrasto al finanziamento del terrorismo.

Allegati:

- 1) N. 7 schede per la gestione del rischio
- 2) Prospetto rischi e misure con tempi per monitoraggio.