



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 e della trasparenza 2021-2023

Aggiornamento 2021

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

Approvazione (art. 1, co. 7 e 8, l. 190/2012):

Deliberazione CdA n. 3 del 26.03.2021

Sommario

Premessa.....	3
1. Contesto esterno e informazioni generali	4
2. Contesto interno	5
2.1 Organizzazione interna	6
3. Principio di delega, obbligo di collaborazione e corresponsabilità	8
4. Finalità del piano.....	9
5. L’approccio metodologico adottato per la costruzione del Piano.....	9
6. Percorso di costruzione ed aggiornamento del Piano	10
7. Sensibilizzazione e condivisione dell’approccio con il Responsabile, il CdA e i Revisori dei conti.....	10
8. Individuazione dei processi più a rischio (“mappa/registro dei processi a Rischio”) e dei possibili rischi (“mappa/registro dei rischi”)	11
8.1 Le aree a rischio	11
8.2 La mappatura dei processi.....	11
9. Stesura, approvazione del piano di prevenzione della Corruzione	12
9.1 Formazione agli operatori coinvolti	13
10. Altre misure di carattere generale	13
11. Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	14
11.1 Responsabile anagrafe unica stazione appaltante (RASA)	15
12. Codice di comportamento	15
13. Procedimenti disciplinari	15
14. Inconferibilità e incompatibilità degli incarichi.....	15
15. Autorizzabilità attività extraistituzionali.....	16
16. Conflitto di interessi.....	16
17. Regolamento su attività conseguenti al decesso	16
18. Attività successiva alla cessazione al rapporto di lavoro - Art. 35 bis d. Lgs. N. 165/2001... ..	16
19. Tutela del dipendente segnalante	16
20. Antiriciclaggio	17
21. Privacy	17
22. Collegamento con la performance	17
23. Disposizioni finali.....	17
24. Entrata in vigore.....	18
25. Pubblicazione e Diffusione.....	18
26. Aggiornamento del piano di prevenzione della corruzione e della trasparenza	18
27. Monitoraggio.....	18
Principali riferimenti normativi	19

Premessa

Le disposizioni normative volte a combattere i fenomeni di corruzione nella P.A. prevedono una serie di specifiche misure di prevenzione che ricadono in modo notevole e incisivo sull'organizzazione e sui rapporti di lavoro di tutte le amministrazioni pubbliche.

I temi della trasparenza e della integrità dei comportamenti nella Pubblica Amministrazione appaiono sempre più urgenti, anche in relazione alle richieste della comunità internazionale (OCSE, Consiglio d'Europa, ecc.).

Nel 2012 la L. n. 190 (Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione) ha imposto che tutte le Pubbliche Amministrazioni, ivi comprese le Aziende pubbliche di Servizi alla persona, si dotino di Piani di prevenzione della corruzione, strumenti atti a dimostrare come l'ente si sia organizzato per prevenire eventuali comportamenti non corretti da parte dei propri dipendenti.

Tale intervento legislativo mette a frutto il lavoro di analisi avviato dalla Commissione di Studio su trasparenza e corruzione istituita dal Ministro per la Pubblica Amministrazione e la Semplificazione, e costituisce segnale forte di attenzione del Legislatore ai temi dell'integrità e della trasparenza dell'azione amministrativa a tutti i livelli, come presupposto per un corretto utilizzo delle pubbliche risorse.

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."

1. Contesto esterno e informazioni generali

L'analisi del contesto esterno ha come obiettivo quello di evidenziare come le caratteristiche dell'ambiente nel quale l'Azienda è chiamata ad operare, con riferimento, ad esempio, a variabili culturali, criminologiche, sociali ed economiche del territorio possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi al proprio interno.

Comprendere le dinamiche territoriali di riferimento e le principali influenze e pressioni a cui l'Azienda è sottoposta consente infatti di indirizzare con maggiore efficacia e precisione la strategia di gestione del rischio.

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 Amiata-Val d'Orcia e Valdichiana Senese 2018-2020.

La Zona Valdichiana Senese comprende i Comuni di: Cetona, Chianciano Terme, Chiusi, Montepulciano, Pienza, San Casciano dei Bagni, Sarteano, Sinalunga, Torrita di Siena, Trequanda. La popolazione totale residente è pari a 62113 individui. Il Comune più popoloso all'interno della SdS, nello stesso anno, è Montepulciano, con 14033 individui (22,5%), seguito da Sinalunga con 12637 individui (20,4%), tutti gli altri comuni si attestavano molto al di sotto delle 10000 unità (Tab. 1.1). Nell'ultimo biennio il trend relativo alla popolazione totale residente, all'interno dell'intera SdS, è risultato in calo, con una riduzione dei residenti pari a 574 individui (- 0,9%). Popolazione residente anno 2016 (Fonte: ARS)

La Zona 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 anno 2015 (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.

Riguardo al dato popolazione anziana e indice di vecchiaia (Fonte ASL Sud Est): i valori medi regionali mostrano una popolazione che negli anni diventa sempre più anziana: gli ultra 65enni sono il 26% del totale dei residenti mentre ammontano al 4% i così detti grandi vecchi (coloro che hanno superato gli 85 anni); il trend in crescita è ancora più evidente se rapportato ad un contingente in forte contrazione quale quello dei giovani tra 0 e 14 anni.

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 2018 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.

2. Contesto interno

Nel processo di costruzione del presente Piano si è tenuto conto degli elementi di conoscenza sopra sviluppati relativi al contesto ambientale di riferimento, ma anche delle risultanze dell'ordinaria vigilanza costantemente svolta all'interno dell'Azienda sui possibili fenomeni di deviazione dell'agire pubblico dai binari della correttezza e dell'imparzialità.

Nel corso dei monitoraggi sinora effettuati, non sono emerse irregolarità attinenti al fenomeno corruttivo, né a livello di personale dipendente / collaboratore, né a livello di organi di indirizzo

politico amministrativo.

2.1 Organizzazione interna

L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona *Istituto Maria Redditi* è un ente, senza fini di lucro, avente personalità giuridica di diritto pubblico che si propone di realizzare attività e servizi ad elevato impatto sociale per la comunità locale ed in generale per i cittadini. Ha come fine la cura e la crescita del benessere personale, relazionale e sociale dei cittadini. In particolare l'Azienda ha per scopo di provvedere al soddisfacimento dei bisogni della popolazione anziana, delle persone disabili, di altre categorie svantaggiate e comunque di tutti coloro che si trovino in situazioni di disagio, organizzando servizi socio-sanitari ed assistenziali anche con valenza riabilitativa, per la promozione della salute e la ricerca di una migliore qualità della vita.

L'A.P.S.P. svolge la propria attività mediante la realizzazione e la gestione di strutture residenziali ed altri servizi socio-assistenziali. In particolare sono presenti i seguenti servizi:

- 1) Assistenza residenziale in favore di anziani, non autosufficienti (anche con patologie cognitive) ed autosufficienti (RSA, RA);
- 2) Assistenza semiresidenziale (Centro Diurno);
- 3) Assistenza residenziale in favore di disabili (CAP);
- 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 dell'ambiente di vita – pasto a domicilio – servizio lavanderia);
 - b) servizio Farmacie Comunali.
- 5) Servizi gestiti per conto del Comune di Montepulciano:
 - a) Servizio Farmacia Comunale di Valiano.

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. Dal 23 luglio 2021 vi è un unico Responsabile che copre, *ad interim*, entrambe le aree.

Il Servizio farmaceutico viene gestito dall'APSP su delega del Comune di Sinalunga e comprende la Farmacia comunale n. 1, la Farmacia comunale n. 2 e la farmacia di Valiano di Montepulciano in gestione fino al 30/06/2021.

All'Area Amministrativa fa capo anche il Servizio di Assistenza Domiciliare gestito in forma diretta dall'Ente dal 01 gennaio 2021.

➤ Dotazione organica

Si veda l'Allegato 1 - "Organigramma".

Il CCNL applicato è C.C.N.L. Comparto Funzioni Locali 2016/2018.

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.

➤ Personale in servizio alla data del 31/12/2020 presso l'APSP suddiviso nelle aree di riferimento e per profili professionali.

PROFILO PROF.LE	N°	CAT.
AREA AMMINISTRATIVA		

RESPONSABILE	1	D3
ISTRUTTORE DIRETTIVO	1	D1
ISTRUTTORE T.D.	2	C
COLL.RE PROF.LE MANUTENTORE	1	B3
ESECUTORE LAVANDERIA	2	B
SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE		
COLL.RE PROFESSIONALE	1	B3
ESECUTORE	1	B
AREA ASSISTENZIALE		
INFERMIERI	3	C
INFERMIERI PART TIME (50,56%)	1	C
INFERMIERI PART TIME (66%)	2	C
FISIOTERAPISTA	1	C
FISIOTERAPISTA (83,33%)	1	C
ANIMATORI PART TIME (66,6%)	1	C
ANIMATORI PART TIME (50%)	1	C
ESECUTORI	15	B
ESECUTORI PART TIME (66%)	1	B
ESECUTORI TD	4	B
FARMACIA		
FARMACISTI	4	D3
FARMACISTI	2	D1
FARMACISTI TD	2	D1
COLLABORATORE AMM.VO	1	B3
ESECUTORE	1	B

Totale n. 49

➤ **Organi istituzionali previsti dallo Statuto**

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: è nominato dal Consiglio d'Amministrazione nella sua prima seduta. Tra i suoi compiti più importanti, ha la rappresentanza legale e vigila sull'andamento dell'Azienda, promuove e dirige l'attività del Consiglio e sviluppa ogni utile iniziativa di collegamento con le amministrazioni pubbliche, con gli operatori privati e con ogni altra organizzazione interessata al campo di attività dell'Azienda. E' compito del Presidente curare i rapporti istituzionali con gli altri soggetti del sistema integrato di interventi e servizi sociali e socio-sanitari, con l'utenza e le relative rappresentanze e con le comunità locali.

Consiglio di Amministrazione: potere di indirizzo strategico e promozione delle azioni di prevenzione della corruzione.

Responsabile dei Servizi: (Amministrativo, Assistenziale e uo farmaceutico): applicazione, controllo e monitoraggio dei comportamenti rispetto agli obblighi previsti nel presente Piano e nel Codice di comportamento.

Dipendenti e collaboratori a qualsiasi titolo: devono attenersi agli obblighi indicati nel presente

Piano triennale di prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità 2021-2023 7

Azienda Pubblica Servizi alla Persona "Istituto Maria Redditi"

Alta Valdichiana Senese Sinalunga Torrita di Siena Trequanda

Piano e nel Codice di Comportamento.

Ufficio Procedimenti Disciplinari: persegue i comportamenti disciplinarmente rilevanti e supporta il Responsabile

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.

Revisori dei conti: vigilano sulla regolare tenuta contabile e legale dell'Ente.

➤ **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

3. Principio di delega, obbligo di collaborazione e corresponsabilità

La progettazione del presente Piano, nel rispetto del principio funzionale della delega – prevede il massimo coinvolgimento dei dipendenti con responsabilità organizzativa sulle varie strutture dell'Ente, specie se destinati ad assumere responsabilità realizzative delle azioni previste nel Piano (cd. Soggetti titolari del rischio ai sensi del PNA). In questa logica si ribadiscono in capo alle figure apicali l'obbligo di collaborazione attiva e la corresponsabilità nella promozione ed adozione di tutte le misure atte a garantire l'integrità dei comportamenti individuali nell'organizzazione.

A questi fini si è provveduto al trasferimento e all'assegnazione, a detti responsabili, delle seguenti funzioni:

- a) Collaborazione per l'analisi organizzativa e l'individuazione delle varie criticità;
- b) Collaborazione per la mappatura dei rischi all'interno delle singole unità organizzative e dei processi gestiti, mediante l'individuazione, la valutazione e la definizione degli indicatori di rischio;
- c) Progettazione e formalizzazione delle azioni e degli interventi necessari e sufficienti a prevenire

la corruzione e i comportamenti non integri da parte dei collaboratori in occasione di lavoro. Si assume che, attraverso l'introduzione e il potenziamento di regole generali di ordine procedurale, applicabili trasversalmente in tutti i settori, si potranno affrontare e risolvere anche criticità, disfunzioni e sovrapposizioni condizionanti la qualità e l'efficienza operativa dell'Azienda Pubblica per i servizi alla Persona (APSP).

4. Finalità del piano

La finalità del presente Piano Anticorruzione è quello di avviare la costruzione, all'interno dell'Azienda Pubblica per i servizi alla Persona (APSP), di un sistema organico di strumenti per la prevenzione della corruzione.

Tale prevenzione non è indirizzata esclusivamente alle fattispecie di reato previste dal Codice Penale, ma anche a quelle situazioni di rilevanza non criminale, ma comunque atte a evidenziare una disfunzione della Pubblica Amministrazione dovuta all'utilizzo delle funzioni attribuite non per il perseguimento dell'interesse collettivo bensì di quello privato.

Per interesse privato si intendono sia l'interesse del singolo dipendente/gruppo di dipendenti che di una parte terza. Il processo corruttivo deve intendersi peraltro attuato non solo in caso di sua realizzazione ma anche nel caso in cui rimanga a livello di tentativo.

Come declinato anche dal Piano Nazionale Anticorruzione del 2013, e nei suoi aggiornamenti successivi, i principali obiettivi da perseguire, attraverso idonei interventi, sono:

- ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione;
- aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione;
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione.

5. L'approccio metodologico adottato per la costruzione del Piano

Obiettivo primario del Piano di prevenzione della corruzione è quindi quello di garantire nel tempo, attraverso un sistema di controlli preventivi e di misure organizzative, il presidio del processo di monitoraggio e di verifica sull'integrità delle azioni e dei comportamenti del personale.

Ciò consente da un lato la prevenzione dei rischi per danni all'immagine derivanti da comportamenti scorretti o illegali del personale, dall'altro di rendere il complesso delle azioni sviluppate efficace anche a presidio della corretta gestione dell'ente.

La metodologia adottata nella stesura del Piano si rifà a due approcci considerati di eccellenza negli ambiti organizzativi (banche, società multinazionali, pubbliche amministrazioni estere, ecc.) che già hanno efficacemente affrontato tali problematiche:

- L'approccio dei sistemi normati, che si fonda sul principio di documentabilità delle attività svolte, per cui, in ogni processo, le operazioni e le azioni devono essere verificabili in termini di coerenza e congruità, in modo che sia sempre attestata la responsabilità della progettazione delle attività, della validazione, dell'autorizzazione, dell'effettuazione; e sul principio di documentabilità dei controlli, per cui ogni attività di supervisione o controllo deve essere documentata e firmata da chi ne ha la responsabilità. In coerenza con tali principi, sono da formalizzare procedure, check-list, regolamenti, criteri e altri strumenti gestionali in grado di garantire omogeneità, oltre che trasparenza e equità;
- L'approccio mutuato dal D.lgs. 231/2001 – con le dovute contestualizzazioni e senza che sia imposto dal decreto stesso nell'ambito pubblico - che prevede che l'ente non sia responsabile per i reati commessi (anche nel suo interesse o a suo vantaggio) se sono soddisfatte le seguenti condizioni:

- Se prova che l'organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati della

specie di quello verificatosi;

- Se il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli e di curare il loro aggiornamento è stato affidato a un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo;

- Se non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'organismo.

Detti approcci, pur nel necessario adattamento, sono in linea con i Piani Nazionali Anticorruzione succedutisi nel tempo (2013, 2015, 2016, aggiornamenti 2017, 2018 e 2019).

6. Percorso di costruzione ed aggiornamento del Piano

Gli aspetti presi in considerazione

Nel percorso di costruzione del Piano sono stati tenuti in considerazione diversi aspetti:

a) il coinvolgimento dei dipendenti operanti nelle aree a più elevato rischio nell'attività di analisi e valutazione, di proposta e definizione delle misure e di monitoraggio per l'implementazione del Piano; tale attività – che non sostituisce ma integra la opportuna formazione rispetto alle finalità e agli strumenti dal Piano stesso - è stata il punto di partenza per la definizione di azioni preventive efficaci rispetto alle reali esigenze della APSP;

b) la rilevazione delle misure di contrasto (procedimenti a disciplina rinforzata, controlli specifici, particolari valutazioni ex post dei risultati raggiunti, particolari misure nell'organizzazione degli uffici e nella gestione del personale addetto, particolari misure di trasparenza sulle attività svolte) anche già adottate, oltre all'indicazione delle misure che, attualmente non presenti, si prevede di adottare in futuro. Si è in tal modo costruito un Piano che, valorizzando il percorso virtuoso già intrapreso, mette a sistema quanto già positivamente sperimentato purché coerente con le finalità del Piano;

c) L'impegno a stimolare e recepire le eventuali osservazioni dei portatori di interessi sui contenuti delle misure adottate nelle aree a maggior rischio di comportamenti non integri, per poter arricchire l'approccio con l'essenziale punto di vista dei fruitori dei servizi della APSP, e nel contempo rendere consapevoli gli interessati degli sforzi messi in campo dall'organizzazione per rafforzare e sostenere l'integrità e trasparenza dei comportamenti dei propri operatori a tutti i livelli;

d) la sinergia con quanto già realizzato o in realizzazione nell'ambito della trasparenza, ivi compresi:

- l'attivazione del sistema di trasmissione delle informazioni al sito web dell'amministrazione;

- l'attivazione del diritto di accesso civico di cui al citato D.lgs. n.33/2013;

e) la previsione e l'adozione di specifiche attività di formazione, con attenzione prioritaria al responsabile anticorruzione e trasparenza dell'amministrazione, legate all'acquisizione delle competenze necessarie alla progettazione, realizzazione e manutenzione del presente PTPC;

f) la continuità con le azioni intraprese con i precedenti Piani Triennali di prevenzione della Corruzione.

7. Sensibilizzazione e condivisione dell'approccio con il Responsabile, il CdA e i Revisori dei conti

Nel percorso di costruzione ed adozione del Piano, sono stati tenuti in considerazione diversi aspetti espressamente citati dal PNA/2019:

- sensibilizzazione e coinvolgimento dei dipendenti e del Responsabile sia per quanto concerne i processi previsti dall'art. 1 comma 16 della L. 190 (autorizzazioni o concessioni, scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi; concessione ed

erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, nonché' attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera), sia per i processi tipici della APSP che possono presentare significativi rischi di integrità.

- Il principio è stato certo rinforzato dalle previsioni dei PNA 2015 e 2016, che hanno prescritto il necessario coinvolgimento dell'Organo di indirizzo politico (CdA).
- Anche i Revisori dei Conti, organo di controllo di regolarità amministrativa e Contabile, partecipano necessariamente ed attivamente alle politiche di contenimento del rischio. Per questo si è provveduto al loro coinvolgimento e sensibilizzazione in merito al processo di attuazione ed adozione del presente Piano.

8. Individuazione dei processi più a rischio (“mappa/registro dei processi a Rischio”) e dei possibili rischi (“mappa/registro dei rischi”)

8.1 Le aree a rischio

Come evidenziato nei precedenti Piani, il lavoro di individuazione delle aree e del grado di rischio è partito da una prima ricognizione dei procedimenti amministrativi dell'ente, poi ricondotti ad alcuni processi e alle aree di rischio (comuni e obbligatorie da PNA e ulteriori, non esaustive). Le Aree di rischio generali e specifiche riguardano: Selezione del personale; Procedure di scelta del contraente per lavori, servizi e forniture; Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con e privi dell'effetto economico diretto ed immediato per il destinatario; Gestione delle spese, delle entrate e del patrimonio; Servizi assistenziali; Servizio farmacia.

8.2 La mappatura dei processi

In logica di priorità, sono stati selezionati dal Responsabile anticorruzione e trasparenza i processi che, in funzione della situazione specifica dell'Amministrazione, presentano possibili rischi per l'integrità, classificando tali rischi in relazione al grado di “pericolosità” ai fini delle norme anticorruzione. In coerenza con quanto previsto dalle conclusioni della Commissione di Studio su trasparenza e corruzione (rapporto del 30 gennaio 2012), e dai PNA succedutisi nel tempo, sono state utilizzate in tale selezione metodologie proprie del risk management (gestione del rischio) nella valutazione della priorità dei rischi, caratterizzando ogni processo in base ad un indice di rischio in grado di misurare il suo specifico livello di criticità, rendendo possibile comparare il livello di criticità di ciascun processo con quello degli altri processi.

Il modello adottato per la pesatura del rischio è coerente con quello suggerito dal Piano Nazionale Anticorruzione del 2013, ma adottato in forma semplificata.

L'analisi del livello di rischio consiste nella valutazione della probabilità che il rischio si realizzi in relazione all'impatto che lo stesso produce. L'approccio prevede quindi che un rischio sia analizzato secondo le due variabili:

1. La probabilità di accadimento, cioè la stima di quanto è probabile che il rischio si manifesti in quel processo. Le componenti che si sono tenute empiricamente in considerazione in tale stima del singolo processo, sono state: Grado di Discrezionalità/ Merito tecnico/ Vincoli; Rilevanza esterna / Valori economici in gioco; Complessità/ Linearità/ Trasparenza del processo; Presenza di controlli interni/ Esterni; Precedenti critici in Azienda o in realtà simili.

L'indice di probabilità è stato costruito con la seguente logica:

Con probabilità da 0 a 0,05 (5%) il valore indicativo è 1, probabilità tenue;

Con probabilità da 0,05 (5%) a 0,15 (15%) il valore indicativo è 2, probabilità media;

Con probabilità da 0,15 (15%) a 1 (100%) il valore indicativo è 3, probabilità elevata.

2. L'impatto dell'accadimento, cioè la stima dell'entità del danno connesso all'eventualità che il rischio si concretizzi. Le dimensioni che si sono tenute in considerazione nella valorizzazione dell'impatto sono state quelle suggerite dal PNA (all.5), ossia: impatto economico, impatto organizzativo, impatto reputazionale.

L'indice di impatto è invece costruito in maniera lineare lungo l'asse che da un impatto tenue porta fino ad un impatto elevato. L'indice di impatto è stato costruito nella seguente maniera:

Con impatto sul totale da 0 a 0,33 (33%) il valore indicativo è 1, cioè impatto tenue;

Con impatto sul totale da 0,33 (33%) a 0,66 (66%) il valore indicativo è 2, cioè impatto medio;

Con impatto sul totale da 0,66 (66%) a 1 (100%) il valore indicativo è 3, cioè impatto elevato.

L'indice di rischio si ottiene moltiplicando tra loro questa due variabili (per ognuna delle quali si è stabilita come sopra una scala quantitativa). Più è alto l'indice di rischio, pertanto, più è critico il processo dal punto di vista dell'accadimento di azioni o comportamenti non linea con i principi di integrità e trasparenza. La graduazione del rischio da conto del livello di attenzione richiesto per il contenimento dello stesso e della razionale distribuzione degli sforzi realizzativi nel triennio di riferimento, con priorità per gli interventi tesi a contenere un rischio alto e/o medio alto.

Per la definizione del livello di rischio si è scelto di attenersi ad una valutazione empirica, che tiene conto della rilevanza degli interessi privati in gioco, della tracciabilità e sicurezza del processo, di eventuali precedenti critici in Azienda o in realtà simili, del potenziale danno di immagine, organizzativo e/o economico dell'eventuale verificarsi dell'evento critico.

L'indice di rischio comunque tiene conto del fatto che non si sono registrate negli ultimi anni in Azienda violazioni di norme di legge a tutela dell'imparzialità e correttezza dell'operato.

In relazione alle richieste della norma, all'interno del Piano, sono stati inseriti tutti i processi caratterizzati da un indice di rischio "medio" o "alto" e comunque tutti i procedimenti di cui al citato art. 1 comma 16, L. 190/2012, oltre ad altri processi critici il cui indice di rischio si è rivelato, ad un esame più approfondito, essere "basso".

In sostanza ciascuno dei due indici viene pesato con un valore empirico tra 1 (tenue/leggero), 2 (medio/rilevante) e 3(forte/grave), applicato sia all'indice di Probabilità (IP) che all'indice di Impatto (IG), la cui somma porta alla definizione del Livello di Rischio (IR).

IP + IG = IR definito per ogni processo ritenuto sensibile alla corruzione/contaminazione da parte di interessi privati.

Dall'indice di Rischio, che si deduce per ogni processo considerato sensibile, si definiscono quindi tre possibili livelli di soglia:

2 = rischio tenue (caratterizzato visivamente con il colore verde)

3 e 4 = rischio rilevante (caratterizzato visivamente con il colore giallo)

5 e 6 = rischio grave (caratterizzato visivamente con il colore rosso).

Le tre fasce di rischio inducono alla definizione dei singoli provvedimenti da adottare al fine di ridurre il livello di rischio, con definizione esatta dei responsabili, dei tempi di attuazione (commisurati all'urgenza), nonché degli indicatori di attuazione.

L'allegato 2 al presente Piano riporta la mappatura dei rischi di cui sopra.

9. Stesura, approvazione del piano di prevenzione della Corruzione

Piano triennale di prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità 2021-2023

12

Azienda Pubblica Servizi alla Persona "Istituto Maria Redditi"

Alta Valdichiana Senese Sinalunga Torrita di Siena Trequanda

La stesura del presente Piano Triennale di prevenzione della corruzione è stata realizzata ponendo particolare attenzione nel garantire la fattibilità delle azioni previste, sia in termini operativi che finanziari (evitando spese o investimenti non coerenti con le possibilità finanziarie dell'Ente), attraverso la verifica della coerenza rispetto agli altri strumenti di programmazione dell'Ente (Bilancio di previsione, Budget, ecc.) e tenendo conto delle ridotte dimensioni dell'Ente.

9.1 Formazione agli operatori coinvolti

La L. 190/2012 ribadisce come l'aspetto formativo sia essenziale per il mantenimento e lo sviluppo del Piano nel tempo. Per questo la APSP pone particolare attenzione alla formazione del personale addetto alle aree a più elevato rischio.

Al fine di massimizzare l'impatto e la ricaduta del Piano è prevista, come richiesto dal PNA, un'attività di costante informazione/formazione rivolta a tutti i dipendenti ed anche agli amministratori, sui contenuti del presente Piano, unitamente alla disamina del Codice aziendale di Comportamento.

E' proposto di intraprendere appositi momenti formativi in tema di anticorruzione, anche sulla base dei bisogni formativi oggetto di segnalazione al RPCT, rivolti a tutti i dipendenti, con particolare riferimento alle seguenti tipologie di destinatari:

- Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT),
- dipendenti interessati e coinvolti nelle aree dove è più probabile che si verifichino eventi corruttivi.

La formazione potrà quindi essere strutturata su livelli diversi a seconda dei destinatari:

- livello generale, rivolto a tutti i dipendenti, e riguarda l'aggiornamento delle competenze, le tematiche dell'etica e della legalità ed i codici di comportamento
- livello specifico, rivolto al RPCT su tematiche settoriali
- livello specialistico, rivolto al RPCT comprensive di tecniche di gestione del rischio.

10. Altre misure di carattere generale

Si riportano di seguito le misure organizzative di carattere generale che l'APSP intende mettere in atto, in coerenza con quanto previsto dalla L. 190/2012 e compatibilmente con la propria dimensione organizzativa.

➤ Rotazione

Tenuto conto dei rilievi e suggerimenti in materia da parte del PNA 2016, del suo aggiornamento del 2018 e del 2019, e di quanto auspicato dalla normativa in merito all'adozione di adeguati sistemi di rotazione del personale addetto alle aree a rischio, l'Amministrazione rileva la materiale impossibilità di procedere in tal senso alla luce dell'esiguità della propria dotazione organica. Si impegna pertanto a valutare nel medio periodo la possibilità di rinforzare i processi a rischio attraverso: specifici interventi formativi; una parziale fungibilità, laddove possibile, degli addetti nei processi a contatto con l'utenza; il rinforzo dell'attività di controllo; la costituzione di ambiti di gestione associata di servizi e funzioni a supporto delle APSP.

➤ Trasparenza

Come l'Autorità ha indicato nella delibera n. 1310/2016, il PTPCT deve contenere una sezione dedicata alla trasparenza, impostata come atto fondamentale, con il quale sono organizzati i flussi

informativi necessari a garantire l'individuazione/elaborazione, la trasmissione e la pubblicazione dei dati. Invariato, rispetto alle precedenti programmazioni rimane il ruolo di regia del RPCT e l'intero sistema organizzativo volto ad assicurare la trasparenza ai sensi dell'art. 10 del d.lgs. n. 33/2013, che si basa infatti sulla responsabilizzazione di ogni singolo ufficio e del relativo responsabile: l'elaborazione/trasmissione dei dati e delle informazioni; la pubblicazione dei dati e delle informazioni.

Il coinvolgimento e la collaborazione con il RPCT di tutti i dipendenti dell'amministrazione è richiamato infatti dall'art. 1, co. 9, lett. c) della L. 190/2012 dove si stabilisce che il PTPCT preveda «obblighi di informazione nei confronti del responsabile... chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Piano», oltre che all'art. 8 del d.P.R. 62/2013 dove si prevede un dovere di collaborazione dei dipendenti nei confronti del RPCT, dovere la cui violazione è sanzionabile disciplinarmente e da valutare con particolare rigore.

Con riferimento al diritto di accesso ai documenti amministrativi, l'art. 1 comma 30 stabilisce l'obbligo per le Amministrazioni di rendere accessibili in ogni momento agli interessati le informazioni relativi ai provvedimenti ed ai procedimenti amministrativi che li riguardano.

➤ 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 di Servizio, un monitoraggio della qualità percepita dagli stakeholders quali ad esempio utenti/familiari dei servizi assistenziali, mediante appositi strumenti di indagine che assicurino l'anonimato.

11. Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza

Il Consiglio di Amministrazione, con proprio atto deliberativo, individua il **Responsabile della Prevenzione della Corruzione** nella persona del Responsabile dell'Area Afferente ai Servizi Assistenziali e U.O. Farmaceutica e *ad interim* dell'Area Amministrativa, Finanziaria e dei Servizi generali, il Dr. Paolo Franchi.

I compiti del Responsabile della prevenzione della corruzione 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 accordo con UPD;
- 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.

Il Responsabile della prevenzione e della corruzione, svolge anche il ruolo di **Responsabile per la**

trasparenza, ai sensi dell'art. 43, comma 1, del D.Lgs. 33/2013.

I compiti del Responsabile per la trasparenza sono i seguenti:

- svolge attività di controllo sull'adempimento da parte dell'Amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate;
- provvede all'aggiornamento del programma triennale per la trasparenza e l'integrità;
- controlla e assicura la regolare attuazione dell'Accesso Civico.

11.1 Responsabile anagrafe unica stazione appaltante (RASA)

Con apposito atto deliberativo, è individuato il Dr. Paolo Franchi quale Responsabile anagrafe unica della stazione appaltante.

12. Codice di comportamento

L'A.P.S.P. si è dotato di Codice di comportamento contenente gli obblighi di buona condotta ai quali il dipendente pubblico deve ispirare le proprie azioni. Gli obblighi di condotta previsti dal Codice di comportamento sono estesi, per quanto compatibili, a tutti i collaboratori o consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico a qualsiasi titolo, nonché nei confronti dei collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell'amministrazione. Nei contratti, negli atti di incarico e nei bandi, è inserita la previsione espressa dell'applicazione del Codice di comportamento e una clausola di risoluzione o decadenza del rapporto in caso di violazione degli obblighi derivanti dal Codice. Per garantire la diffusione di quanto prescritto nel presente Piano e nel Codice di comportamento, l'Amministrazione provvede a darne pubblicazione sul sito istituzionale <https://www.istitutorediti.it/amministrazione-trasparente/> nonché a renderli sempre disponibili a terzi che vengano a contatto con l'A.P.S.P.

Per i neo assunti è stato inserito nella documentazione obbligatoria da sottoscrivere al momento della firma del contratto.

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. (Allegato 3).

13. Procedimenti disciplinari

Occorre garantire le misure necessarie all'effettiva attivazione della responsabilità disciplinare dei dipendenti, in caso di violazione dei doveri di comportamento, ivi incluso il dovere di rispettare puntualmente le prescrizioni contenute nel Piano triennale di Prevenzione della Corruzione.

Ai sensi dell'Art. 53 del D.Lgs. 165/2001 è stato attivato apposito incarico esterno per l'attività di Ufficio procedimenti disciplinari.

14. Inconferibilità e incompatibilità degli incarichi

E' necessario introdurre le misure volte alla vigilanza sull'attuazione delle disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi (di cui ai commi 49 e 50 della legge n. 190/2012), anche successivamente alla cessazione del servizio o al termine dell'incarico (vedi il d.lgs. N. 39/2013 finalizzato alla introduzione di griglie di incompatibilità negli incarichi "apicali" sia

Piano triennale di prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità 2021-2023

15

Azienda Pubblica Servizi alla Persona "Istituto Maria Redditi"

Alta Valdichiana Senese Sinalunga Torrita di Siena Trequanda

nelle amministrazioni dello stato che in quelle locali).

In particolare è stata predisposta apposita dichiarazione sull'insussistenza di cause di incompatibilità, che il personale apicale dovrà sottoscrivere annualmente sotto la propria responsabilità.

15. Autorizzabilità attività extraistituzionali

Sono adottate le misure di verifica dell'attuazione delle disposizioni di legge in materia di autorizzazione di incarichi esterni, così come modificate dal comma 42 della legge n. 190.

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, risulta in vigore specifico regolamento di organizzazione con allegati i modelli per la comunicazione e/o l'autorizzazione che saranno oggetto di specifica formazione.

16. Conflitto di interessi

Misura di prevenzione in applicazione degli artt.:

- 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).

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.

17. 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.

18. 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.

19. Tutela del dipendente segnalante

Il dipendente pubblico segnala al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza 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. Attualmente le segnalazioni pervengono al Responsabile delle due aree che assicura la tutela del dipendente segnalante, attraverso la messa a disposizione di due caselle mail dedicate:

Piano triennale di prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità 2021-2023 16

Azienda Pubblica Servizi alla Persona “Istituto Maria Redditi”

Alta Valdichiana Senese Sinalunga Torrita di Siena Trequanda

direzione@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.

20. 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 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.

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.

21. 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.

22. 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 2021 l'obiettivo è la individuazione delle misure di protezione del rischio ed il relativo monitoraggio.

23. 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.

24. 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 attività gestite dall'ente.

25. 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.

26. Aggiornamento del piano di prevenzione della corruzione e della trasparenza

MODALITÀ DI AGGIORNAMENTO

Il presente Piano rientra tra i piani e i programmi Gestionali. Le modalità di aggiornamento saranno pertanto analoghe a quelle previste per l'aggiornamento di tali piani e programmi, e darà atto del grado di raggiungimento degli obiettivi dichiarati secondo gli indicatori ivi previsti.

CADENZA TEMPORALE DI AGGIORNAMENTO

I contenuti del presente Piano, così come le priorità d'intervento e la mappatura e pesatura dei rischi per l'integrità, costituiscono aggiornamento dei precedenti PTPC, e saranno oggetto anche nel futuro di aggiornamento annuale, o se necessario, in corso d'anno, anche in relazione ad eventuali adeguamenti a disposizioni normative e/o a riorganizzazione di processi e/o funzioni.

27. Monitoraggio

Piano triennale di prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità 2021-2023 18

Azienda Pubblica Servizi alla Persona "Istituto Maria Redditi"

Alta Valdichiana Senese Sinalunga Torrita di Siena Trequanda

Ogni sei mesi il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza opererà un formale monitoraggio.

I risultati del monitoraggio accompagneranno la realizzazione delle azioni e la manutenzione del PTPC nel triennio di riferimento.

ALLEGATI

- Allegato 1 “ Organigramma”
- Allegato 2 “Mappatura dei Processi”
- Allegato 3 “Codice di comportamento”

Principali riferimenti normativi

Piano triennale di prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità 2021-2023

19

Azienda Pubblica Servizi alla Persona “Istituto Maria Redditi”

Alta Valdichiana Senese Sinalunga Torrita di Siena Trequanda

- Legge n. 190/2012 e ss.mm.ii. –c.d. legge anticorruzione;
- d.lgs. n. 235/2012 –Testo unico incompatibilità e divieti di ricoprire cariche elettive e di governo;
- d.lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii. –Riordino obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni;
- d.lgs. n. 39/2013 –Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi;
- Legge 69/2015 contenente “*Disposizioni in materia di delitti contro la pubblica amministrazione, di associazioni di tipo mafioso e di falso in bilancio*”;
- d.P.R. n. 62/2013 –Codice di comportamento per i dipendenti delle pubbliche amministrazioni.
- d.lgs. n. 97/2016 -Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della Legge 190/2012 e del D.lgs. 33/2013.
- Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) e relativi aggiornamenti annuali;
- delibera ANAC n. 833/2016 recante “*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.A.C. in caso di incarichi inconferibili e incompatibili.*”
- delibera ANAC n. 1309/2016 ad oggetto “*Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all’accesso civico di cui all’art. 5 co. 2 del d.lgs. 33/2013*”;
- delibera ANAC n. 1310/2016 ad oggetto «*Prime linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs.33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016*»;
- delibera ANAC 1134/2017 recante “*Nuove linee guida per l’attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici*”.
- Legge n. 179/2017 recante “*Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui sono venuti a conoscenza nell’ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato*”.