

# Piano triennale Anticorruzione e Trasparenza 2020-2021-2022



**Società della Salute di Firenze**  
**Piano Triennale Anticorruzione e**  
**Trasparenza**  
**Aggiornamento del precedente PTPCT**

---

**ALLEGATO 1**

# PREMESSA

Con delibera n. 1064 del 13/11/2019 l'Autorità Nazionale Anticorruzione (di seguito ANAC) ha approvato il nuovo Piano nazionale anticorruzione (PNA) per il triennio 2019-21.

Tale atto con i suoi tre allegati: Allegato n. 1 "Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi", Allegato n. 2 "La rotazione ordinaria del personale" e l'Allegato n. 3 " Riferimenti normativi" sul ruolo e sulle funzioni del Responsabile della corruzione e della trasparenza (RPCT), pubblicato nella Gazzetta Ufficiale- parte generale- n. 287 del 7/12/2019 rappresenta l'unico atto al quale fare riferimento per l'elaborazione dei Piani triennali anticorruzione e contiene le direttive da osservare per l'adozione dei piani anticorruzione (PTPCT) 2020 entro il 31 gennaio, ai sensi della L. n 190/2012 e s. m. i.

Con tale atto d'indirizzo l'ANAC ha concentrato la propria attenzione sulla metodologia da seguire, rivedendo e consolidando tutte le indicazioni già fornite fino ad oggi, integrandole e modificandole con gli orientamenti maturati nel corso del tempo, che sono stati oggetto di appositi atti regolatori.

Pertanto, tale atto d'indirizzo generale, la delibera n 1064/2019 sopracitata, assume un'importanza particolare.

L'elemento innovativo è rappresentato dall'ALLEGATO N 1, dove si descrive una puntuale metodologia da adottare per la gestione dei rischi corruttivi.

L'Autorità ha ribadito ulteriormente il concetto di corruzione, delineato dalla L. n 190/2012, che sta alla base di tutte le misure di prevenzione, confermando che per corruzione non si deve intendere solo fatti o comportamenti che configurano reati previsti dal codice penale, ma la corruzione va intesa in senso lato e si configura anche tutte le volte che si manifestino condotte, situazioni, condizioni, decisioni, riconducibili a forme di cattiva amministrazione, perché contrarie ai principi fondamentali di buon andamento, e d'imparzialità sotto il profilo della funzionalità e dell'economicità.

Secondo la metodologia indicata da ANAC, il PTPCT è un atto di programmazione strategica che contiene gli obiettivi strategici in materia di anticorruzione e trasparenza che deve essere coordinato ed integrato con gli altri atti di programmazione strategica (nella SDS-Firenze: il Piano integrato di salute (PIS) e il Piano operativo annuale (POA).

E' un atto triennale che va aggiornato annualmente entro il 31 gennaio. E' predisposto dal Responsabile della corruzione e della trasparenza (RPCT) con il coinvolgimento del maggior numero possibile di soggetti, sia interni che esterni all'Amministrazione, mediante operazioni di consultazione anche pubblica e/o comunicazione e deve essere adottato dall'organo politico-amministrativo dell'Ente.

ANAC nell'ALLEGATO N1 indica che la metodologia adottata per predisporre il PTPCT deve essere un vero e proprio processo di gestione del rischio che tenga conto della specificità del "contesto esterno" e del "contesto interno" in cui si trova ad operare la singola Amministrazione.

Il PTPCT è un atto di programmazione strategica, coordinato ed integrato con gli altri atti che deve essere "contestualizzato" e deve rappresentare uno strumento flessibile che tenga conto di ogni cambiamento intervenuto nel contesto esterno ed interno (per esempio: mutamenti di organizzazione). In merito ANAC precisa che "il processo di gestione del rischio corruzione si deve sviluppare anno dopo anno secondo una logica sequenziale e ciclica che ne favorisca il continuo e graduale miglioramento, utilizzando l'esperienza maturata".

L'adozione del PTPCT non deve costituire un mero adempimento burocratico, ma deve essere un atto calibrato sulle specifiche caratteristiche della singola Amministrazione e non solo deve essere portato a conoscenza del maggior numero di soggetti possibile, ma la sua elaborazione deve avvenire con il contributo di tutti anche di soggetti esterni, destinatari dell'attività dell'Ente (utenza, associazioni, cittadini ecc).

La trasparenza è la misura più importante per il contrasto alla corruzione. Pertanto, il Responsabile della prevenzione della corruzione è anche il Responsabile della trasparenza e il PTPCT deve contenere al suo interno una sezione, dedicata alla trasparenza per l'attuazione degli adempimenti in materia di pubblicità obbligatoria. (ANAC rinvia in merito alle delibere n. 1310 del 28/12/2016: linee-guida in materia di pubblicità obbligatoria e n. 1309 del 28/12/2016: linee-guida in materia di accesso civico ed accesso civico generalizzato o Foia).

Il processo di gestione del rischio si deve articolare nelle seguenti fasi:

**ANALISI DEL CONTESTO:** a) **Analisi del contesto esterno:** devono essere individuate e descritte le caratteristiche culturali, sociali ed economiche del territorio, tratte da fonti ufficiali tipo ISTAT o da altre

banche dati o documenti, pubblicati da altre Amministrazioni, oppure da fonti giudiziarie, quali Corte dei Conti, Ministero di Giustizia ecc. Oppure, possono essere utilizzate modalità come indagini ed interviste agli stakeholder o questionari on line sul sito istituzionale dell'Ente **b) Analisi del contesto interno:** l'analisi del contesto interno si articola in due sottofasi: 1) descrizione caratteristiche organizzative dell'Ente; 2) mappatura dei processi: deve essere mappata tutta l'attività dell'Ente, anche le attività esternalizzate svolte da altre pubbliche amministrazioni o da soggetti privati. Laddove una mappatura sia stata già realizzata per altre finalità, si suggerisce di considerarla come punto di partenza. Si suggerisce anche di usare la categoria del processo, anziché quella del procedimento amministrativo. Il processo è definito come una sequenza di attività correlate fra loro che trasformano delle risorse in output finale destinato ad un soggetto interno, oppure esterno (di solito utente).

Un processo può comprendere più procedimenti amministrativi. A sua volta i processi possano essere raggruppati in aree di rischio. ANAC ha individuato n. 8 Aree di rischio generali che devono essere analizzate obbligatoriamente da tutte le Amministrazioni: 1) Provvedimenti ampliativi con effetti economici diretti 2) Provvedimenti ampliativi, senza effetti economici diretti 3) Contratti Pubblici 4) Acquisizione e gestione del personale 5) Gestione delle entrate, delle spese e del Patrimonio 6) Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni 7) Incarichi e nomine 8) Affari legali e contenzioso

Per le Aziende ed Enti del S.S.N. sono state individuate da analizzare obbligatoriamente n 5 aree rischio e precisamente: 1) Attività libero-professionale 2) Liste d'attesa 3) Rapporti con soggetti erogatori 4) Attività conseguenti al decesso in ambito intra-ospedaliero 5) Formazione professionale continua.

In merito alla mappatura dei processi ANAC precisa che all'inizio, soprattutto in realtà particolarmente complesse, le Amministrazioni possono limitarsi ad una lista dei processi. In un secondo momento possono procedere alla descrizione analitica con il coinvolgimento dei soggetti che vi prestano servizio e dei Responsabili delle strutture per avere maggiori informazioni utili mediante anche la creazione di gruppi di lavoro, o mediante interviste.

Si evidenzia che i Responsabili delle strutture hanno il dovere di collaborare con il RPCT al fine di formulare specifiche proposte per la prevenzione di rischi specifici, ai sensi dell'art 16 comma 1 bis D. Lgs n 165/2001 (v. Allegato n. 1 pag 15-17 Delibera ANAC n. 1064/2019).

Le Amministrazioni possono rimandare ad annualità successive la descrizione dei processi, specificando le priorità di approfondimento.

L'attività di rilevazione dei processi è un' attività che va programmata adeguatamente in maniera tale da rendere possibile il graduale passaggio da soluzioni semplici che consistono in un mero elenco dei processi di tutta l'attività a soluzioni più evolute con descrizioni analitiche ed estese, tenendo conto delle risorse disponibili.

Anche se la mappatura consiste in un mero elenco di processi, tale elenco deve essere completo, cioè deve coprire l'intera attività dell'Ente.

**VALUTAZIONE DEL RISCHIO:** La valutazione dei rischi è la macrofase del processo di gestione del rischio e si articola in tre sottofasi: **a) Identificazione del rischio** Oggetto dell'analisi è l'intero processo e non le singole attività che compongono il processo e neppure le aree che raggruppano più processi. Per ogni processo va identificato almeno un evento rischioso. Le tecniche suggerite per l'identificazione degli eventi rischiosi sono l'analisi delle risultanze del contesto esterno ed interno, le risultanze della mappatura, l'analisi di eventuali casi giudiziari e o di corruzione, i risultati dell'attività di monitoraggio svolta dal RPCT, le segnalazioni ricevute ecc **b) Analisi del rischio e stima del livello di esposizione** consiste essenzialmente nell'analizzare i fattori abilitanti degli eventi corruttivi, intendendosi per fattori abilitanti non solo le cause in senso tecnico, ma tutti quei comportamenti, quelle azioni, quelle situazioni che in qualche modo facilitano il sorgere di eventi di cattiva amministrazione. Anac fa numerosi esempi di fattori abilitanti eventi corruttivi: mancanza di misure di trattamento, mancanza di controlli, mancanza di trasparenza, mancanza di regolamentazione, oppure all'opposto eccessiva regolamentazione e scarsa chiarezza, eccessiva frammentarietà della disciplina, esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi soggetti o addirittura di un solo soggetto, scarsa responsabilizzazione esterna, inadeguatezza e assenza di competenze nel personale addetto ai processi, inadeguata diffusione della legalità ecc Anche nell'analisi dei fattori abilitanti del rischio corruttivo il coinvolgimento delle strutture organizzative è indispensabile.

**La stima del livello di esposizione al rischio corruttivo** deve essere di tipo qualitativo (alto, medio

e basso) con l'individuazione di criteri di valutazione che rappresentano anche gli indicatori di stima del livello di esposizione al rischio alto, medio e basso. Esempi di indicatori di stima sono: interessi economici rilevanti; benefici per i destinatari di rilevante interesse; alto grado di discrezionalità nel processo decisionale; il verificarsi di eventi corruttivi in passato; opacità del processo decisionale; scarso grado di attuazione delle misure programmate; precedenti giudiziari, disciplinari segnalazioni tramite reclami ed il canale di whistleblowing, ricorsi amministrativi in tema di appalti pubblici, procedimenti per responsabilità contabile ecc

Il grado, la misurazione del rischio in alto, medio e basso deve essere motivato alla luce dei dati e delle evidenze raccolte.

**c) Ponderazione del rischio** consiste nella valutazione delle azioni da intraprendere per ridurre il rischio con priorità per quei processi che presentano un rischio più elevato.. Ci si può limitare a mantenere attive le misure già esistenti, oppure dopo aver analizzato le misure che sono già state adottate e la loro efficacia (azioni di monitoraggio sull'attuazione e sull'efficacia delle misure adottate nel piano precedente, descritte nella relazione annuale del RPCT) si può decidere di migliorare quelle esistenti, senza aggiungerne altre, o si può decidere di aggiungerne di nuove, avuto riguardo al principio di sostenibilità economica ed organizzativa. Nelle definizioni delle priorità di trattamento si deve iniziare sempre dalle attività che presentano un rischio più elevato.

### **TRATTAMENTO DEL RISCHIO: a) Identificazione delle misure b) Programmazione delle misure**

Queste due fasi costituiscono il contenuto essenziale, il "core" del PTPCT. Le altre fasi sono propedeutiche. Non è sufficiente un mero elenco di misure da adottare. Le misure vanno programmate nel "quando", nel "quomodo" e con l'indicazione delle priorità, dove più alto è il rischio corruttivo. Senza programmazione delle misure il PTPCT non esiste, ai sensi dell'art 1 comma 5 lett a L. n 190/2012 e s.m.i. Più in particolare, devono essere indicati i tempi, i Responsabili della loro attuazione e per ogni misura adottata anche gli indicatori di monitoraggio. ANAC a titolo di esempio a pag 44 tabella 5 dell'Allegato n. 1 della delibera n 1064, sopra citata, fornisce un elenco delle principali misure generali e specifiche con i loro indicatori di monitoraggio, ai quali si rinvia.

L'identificazione e la programmazione delle misure di prevenzione deve avvenire con il più ampio coinvolgimento possibile dei soggetti responsabili della loro attuazione.

### **MONITORAGGIO E RIESAME DEL PTPCT**

Il PTPCT deve programmare anche un'attività di monitoraggio e di riesame del piano almeno una volta l'anno.

L'attività di monitoraggio ha per oggetto l'attuazione e l'efficacia delle misure di prevenzione adottate ed è propedeutica alla stesura della Relazione annuale del RPCT. Sotto il profilo dell'efficacia in merito alla valutazione della idoneità a ridurre il rischio corruttivo la legge prevede che il RPCT possa avvalersi del contributo dell'OIV in modo da ridefinire in sede di riesame una strategia del rischio corruttivo più adeguata alla singola realtà amministrativa.

Infine, ANAC si raccomanda di predisporre azioni strutturate di forme di consultazione e di comunicazione per raccogliere il maggior numero possibile di dati, informazioni e/o contributi al fine di diffondere la cultura della legalità.

# **CONTESTO ESTERNO**

## **Caratteristiche sociali, economiche e culturali della popolazione locale, residente nel territorio del Comune/zona-distretto/SDS-Firenze. Analisi dei fenomeni criminali e corruttivi diffusi nel territorio**

La SDS-Firenze ha come bacino di riferimento lo stesso ambito territoriale della zona-distretto di Firenze dell'Azienda USL Toscana Centro, che coincide anche con l'estensione territoriale del Comune di Firenze, come già è stato evidenziato dai piani degli anni precedenti.

Questa peculiarità permette di usufruire per l'analisi del territorio degli stessi documenti, utilizzati dal servizio di Epidemiologia dell'Azienda ASL Toscana Centro per la redazione del Piano integrato di Salute (PIS), adottato ai sensi degli art. 21, 22 L.R.T. n. 40/2005 e s. m. i. e del Documento Unico di Programmazione (DUP), già adottato e pubblicato sul sito istituzionale del Comune di Firenze, tra gli atti di programmazione strategica.

Dall'analisi di tali atti che descrivono in maniera dettagliata le condizioni sociali, economiche e culturali della popolazione residente nel Comune/Zona-distretto/SDS di Firenze emerge che la caratteristica più peculiare è quella del progressivo continuo invecchiamento della popolazione al punto tale che la cospicua presenza di popolazione immigrata non riesce più a compensare la regressione demografica in atto. Infatti, i dati demografici hanno rilevato come nel corso del 2018 il saldo naturale, cioè la differenza tra deceduti e nati, abbia portato alla perdita di n 1685 persone e come il saldo migratorio sia stato anch'esso negativo con -424 persone. Così la popolazione residente a Firenze è diminuita in un anno di -2109 persone.

I dati demografici non solo indicano un calo della popolazione, ma anche un progressivo invecchiamento che tenderà ad aumentare nei prossimi anni con ripercussioni importanti: aumento delle malattie croniche dovute all'età e aumento del numero di persone non autosufficienti con gravi forme di disabilità fisiche e cognitive.

La struttura per età risulta sbilanciata: il 25,8% dei soggetti residenti ha un'età superiore a 64 anni (n. 297852) e di questi il 19,3% ha un'età superiore ad 84 anni (n.18887).

Gli iscritti stranieri all'anagrafe sono il 15,9% della popolazione residente, valore superiore a quello regionale del 11,2%. La comunità straniera più numerosa a Firenze è quella rumena con il 14,5%; seguita da quella cinese con il 10,6%; da quella peruviana con il 10,2%. Fra gli stranieri sono maggiormente rappresentate le fasce di età lavorative. Per questo i flussi migratori contribuiscono al ringiovanimento della popolazione. Negli ultimi anni a causa della crisi economica è salito il tasso di disoccupazione anche fra gli stranieri fino al 27,6%. A queste problematiche si aggiungono le criticità complesse che derivano dalle migrazioni per motivi umanitari.

Da un punto di vista economico a Firenze il reddito imponibile medio (Euro 995 a persona) e l'importo medio mensile (Euro 1049 a persona) delle pensioni erogate dall'INPS, sono tra i più alti fra quelli registrati in Toscana e il tasso grezzo di disoccupazione è tra i valori più bassi in Regione (15,5% contro il 21,4% regionale).

La disponibilità per servizi educativi per l'infanzia per i bambini fino ai 3 anni è del 47,6%, di gran lunga superiore al risultato atteso del 39%.

A Firenze l'indice di benessere culturale e ricreativo raggiunge il 40,6%, il più alto dell'intera Regione.

I dati rilevati sugli stili di vita degli adolescenti (14-19 anni) fanno registrare alte percentuali di ragazzi dediti al fumo, all'alcool e all'uso di sostanze psicotrope.

Il 14,4% dei ragazzi ha dichiarato di aver commesso atti di violenza o di bullismo nei confronti di coetanei. Si tratta, però di valori simili a quelli nazionali.

I tassi di mortalità presentano un andamento decrescente, come a livello regionale e nazionale.

A Firenze i maschi hanno un'aspettativa di vita alla nascita di anni 81,6 e le donne di anni 86,4. La speranza di vita a 65 anni per i maschi è di 20 anni, per le donne di 23,3.

Per la prima volta, proprio a Firenze, vengono superati i 20 anni di aspettativa di vita a 65 anni anche per gli uomini.

Il miglioramento delle cure degli eventi acuti riducono la mortalità e favoriscono la sopravvivenza e

l'invecchiamento, però spesso in condizioni di non autosufficienza con grave peso per i 45-64enni, potenziali o conclamati care-giver

Il flusso turistico porta circa 29.000 persone al giorno in più a Firenze e rappresenta una delle principali fonti di ricchezza per la città, ma determina anche gravi criticità nell'uso dei servizi.

A Firenze cresce il c. d. indice di dipendenza strutturale (rapporto tra le classi di età non produttive (under 15enni e over 64enni) e la popolazione attiva (15-64 anni). Tale indicatore rappresenta il carico sociale ed economico della popolazione non attiva su quella attiva.

A Firenze è stato calcolato che nel mese di gennaio 2019 ci sono 695 individui a carico ogni 100 persone che lavorano.

Secondo il terzo rapporto sui fenomeni di criminalità organizzata e di corruzione, curato dalla Scuola Normale Superiore di Pisa, su incarico della Regione la Toscana, anche se non è mai stata tradizionalmente terra di mafia, è sempre più vista come "terra di conquista" da Camorra, Cosa Nostra, 'Ndrangheta e Sacra Corona Unita. Infatti, senza avere stabili insediamenti sul territorio, ci sono tracce di gruppi di criminalità organizzata. Le cosche, anziché colonizzare, preferiscono esternalizzare le loro attività a gruppi autoctoni al fine di riciclare denaro sporco o per farvi affari. La logica del fare impresa delle mafie in questa Regione consiste nel mettersi al servizio del mercato attraverso l'esercizio abusivo del credito o l'erogazione di servizi illeciti, finalizzati alla commissione di reati tributari ed economici o all'abbattimento dei costi di produzione attraverso illecite attività d'intermediazione o nel ciclo dei rifiuti.

Dai dati ISTAT analizzati dalla Scuola Normale di Pisa emerge sul territorio toscano un aumento del numero delle denunce per estorsione, per riciclaggio e per attentati.

Il numero delle condanne definitive per Associazione mafiosa rimane stabile, ma rimane alto il numero delle denunce con aggravante mafiosa come nel Nord Italia. In linea con il trend, già registrato l'anno scorso, diminuiscono, invece, le denunce per contraffazione, rapina in banca, sfruttamento e favoreggiamento della prostituzione e per i reati per traffico e spaccio di droga anche se Firenze, dopo Livorno che detiene il primato, rappresenta la seconda città classificata per numero di reati per droga. Per il 63,76 sono reati di droga commessi da stranieri.

I beni confiscati alla criminalità organizzata sono anch'essi in aumento. Si tratta in tutta la Regione Toscana di n. 572 immobili, di cui ben il 40% appartengono alla Camorra, l'11,5% a Cosa Nostra, il 6,2% all'Ndrangheta ed il resto alla Sacra Corona Unita, alla Mala del Brenta o ad associazioni mafiose originarie del Lazio

Quanto ai fenomeni di corruzione le statistiche hanno registrato un aumento dei crimini dei c. d. colletti bianchi. Crescono del 150% le malversazioni; raddoppiano i reati di concussione; crescono del 67% gli abusi d'ufficio e del 37% i reati societari. Il coinvolgimento di Menager pubblici in fatti di corruzione è stato più marcato che nel resto d'Italia.

Nel 2018 è emerso accanto al coinvolgimento di imprenditori, dirigenti e funzionari pubblici anche un marcato coinvolgimento di professionisti quali avvocati, commercialisti, ingegneri, architetti, medici, geometri e ragionieri insieme ad intermediari e faccendieri vari.

Dal rapporto ANAC del 17/10/2019 dal titolo "La corruzione in Italia anni 2016-19. Numeri, luoghi, e contropartite del malaffare", pubblicato sul sito ANAC, emerge che crescono in tutta Italia i fenomeni corruttivi legati al mondo degli appalti con particolare riferimento agli appalti di lavori.

Il numero più alto di episodi di corruzione riguarda la Sicilia con una percentuale del 18,4 % sul totale degli eventi per fatti, tutti verificatosi nel Nord Italia; la regione più virtuosa in questo settore è l'Umbria con una percentuale sul totale del 0,7%. La Toscana si colloca al nono posto con una percentuale del 3,9% sul totale degli eventi corruttivi, legati agli appalti pubblici.

La maggioranza degli indagati per episodi di corruzione sono Dirigenti, Funzionari e Politici. Le Amministrazioni più coinvolte sono i Comuni, le Società partecipate e al terzo posto le Aziende Sanitarie. La contropartita della corruzione riguarda per il 48% il denaro (pagamento di tangenti), per il 13% le assunzioni, per l'1,1% le prestazioni professionali.

# **CONTESTO INTERNO**

## **Analisi assetto organizzativo della SDS-Firenze**

La descrizione dell'assetto organizzativo è stata fatta in maniera dettagliata nel precedente piano. Pertanto, si rinvia a tale atto.

Da segnalare che a tutt'oggi continua a persistere la mancata definizione dell'assetto organizzativo del Consorzio: il personale dell'Azienda Asl Toscana Centro continua ad essere assegnato funzionalmente e ad appartenere giuridicamente all'Azienda Sanitaria, mentre per il personale dipendente del Comune di Firenze, che, di fatto lavora presso la sede della SDS-Firenze, manca ancora un atto formale del Comune di assegnazione funzionale al Consorzio.

Le uniche novità da segnalare sotto il profilo organizzativo sono due nuovi incarichi, che si aggiungono a quelli già esistenti, di posizioni organizzative, assegnate dall'Azienda Asl Toscana a due propri dipendenti per il coordinamento delle attività contabili e per coadiuvare il Direttore nella elaborazione degli atti di programmazione del Consorzio.

Inoltre, sono state assunte n. 3 unità di personale a titolo di lavoro interinale, avvalendosi la SDS-Firenze, della gara, svolta da ESTAR, la Centrale di Committenza Regionale per gli appalti soprasoglia comunitaria, in tema di servizi per somministrazione di lavoro temporaneo.

N. 2 unità di personale interinale collaborano per un nuovo progetto in sinergia con il Comune di Firenze, progetto EULIN, per l'analisi dello stato dei servizi sanitari, dei servizi socio-sanitari e sociali a favore della popolazione immigrata; n. 1 unità interinale collabora, invece, in sinergia con l'Azienda Sanitaria nelle operazioni di registrazione e liquidazioni fatture nel processo di gestione delle uscite con particolare riferimento alla liquidazione fatture e ai mandati di pagamento per i soggetti erogatori di servizi socio-sanitari nell'ambito del progetto "Ti accompagno verso casa" nel percorso di continuità ospedale-territorio al fine di garantire interventi di assistenza domiciliare complessi (assistenza infermieristica, interventi riabilitativi fisioterapici ecc) in caso di dimissioni ospedaliere complesse.

Il ricorso alla formula della somministrazione del lavoro temporaneo è stato giustificato dalla carenza cronica di risorse umane, dall'aumento del carico di lavoro per il Consorzio e dalla mancata definizione del passaggio definitivo delle funzioni istituzionali con relativo personale dagli Enti consorziati.

Pertanto, continuano a persistere le stesse criticità, già analizzate negli anni precedenti e alle quali si rinvia, che conducono ad accentrare tutte le funzioni e anche tutte le responsabilità in capo all'unico Dirigente operativo della SDS-Firenze: Il Direttore .

# **CONTESTO INTERNO**

## **Mappatura dei processi**

Preso atto delle direttive ANAC, di cui all'ALLEGATO n.1 delibera ANAC n 1064, il cui contenuto è stato ampiamente illustrato in Premessa, è stato sviluppato un nuovo aggiornamento della mappatura di tutta l'attività svolta dal Consorzio, raggruppando l'attività in processi e iniziando dalle aree rischio individuate da ANAC come obbligatorie.

E' stata utilizzata come base di partenza per tale aggiornamento la mappatura delle attività, elaborata in sinergia con il Comune di Firenze con la consulenza del Data Professional Office (DPO), Avv M. Morriello, ai sensi dell'art 37 del Regolamento europeo in tema di tutela della privacy n. 679/2016.

Tale mappatura è stata confrontata con quella approvata lo scorso anno e le risultanze sono esposte nella tabella illustrata in ALLEGATO A.

In merito alla mappatura si evidenzia che si è ritenuto opportuno limitare l'attività al solo elenco di processi con l'indicazione per ciascun processo, di cui è titolare autonomo la sola Società della Salute di almeno 1 rischio rilevato con l'indicazione del grado di rischio stimato (basso, medio, alto), le motivazioni, la misura di prevenzione ritenuta idonea, i tempi e il Responsabile della sua attuazione, e l'indicatore di monitoraggio.

Per gli altri processi che sono gestiti in sinergia o con l'Azienda Sanitaria Asl Toscana Centro o con il Comune di Firenze, oppure con entrambi gli Enti, si è ritenuto opportuno fare riferimento per l'individuazione dei rischi e la loro valutazione con la relativa individuazione e programmazione delle misure di prevenzione da adottare, ai relativi piani anticorruzione dell'Azienda UsI Toscana Centro e del Comune di Firenze, in quanto ancora a tutt'oggi non si è verificato il passaggio della gestione dei servizi, né del personale responsabile delle strutture che dovrebbero individuare, programmare e attuare tali misure di prevenzione di corruzione specifiche per i processi, di cui sono Responsabili. Tali Dirigenti e Funzionari continuano ad appartenere giuridicamente ai due Enti consorziati. Pertanto, considerate le limitate risorse organizzative, di cui dispone attualmente la SDS-Firenze, l'individuazione e l'analisi dei rischi anticorruzione deve avere per oggetto soltanto quei processi, di cui è titolare autonomo il Consorzio e che riguardano sostanzialmente le aree generali dei contratti pubblici, degli incarichi e delle nomine e poco altro, come si evince dalla tabella ALLEGATO A.



# VALUTAZIONE, ANALISI E STIMA DEL LIVELLO DI ESPOSIZIONE DEL RISCHIO - TRATTAMENTO DEL RISCHIO CORRUZIONE

## Misure generali e specifiche di prevenzione

Come già esposto in Premessa, secondo le direttive ANAC, l'identificazione dei rischi da valutare e da trattare deve muovere dalle risultanze dell'attività di monitoraggio del Responsabile anticorruzione e trasparenza (RPCT) e dai risultati della Relazione annuale sul piano precedente e da quelli emersi dalle analisi del contesto esterno e del contesto interno (organizzazione e mappatura).

Dalla Relazione annuale del RPCT è emerso che **tutte le misure programmate di carattere generale sono state attuate, eccetto il Regolamento di organizzazione dell'Ente e la misura della rotazione ordinaria del personale** per i ben noti problemi di carenza di risorse umane e della mancata definizione dell'assetto organizzativo del Consorzio.

In particolare, è stato adottato **uno specifico codice di comportamento dell'Ente**, integrativo di quello generale, di cui al D.P.R. n. 62/2013 e dei due codici di comportamento, adottati dal Comune di Firenze e dall'Azienda ASL Toscana Centro, **con clausole specifiche in materia di conflitto d'interessi e di pantouflage, valevoli per tutti coloro che lavorano e/o collaborano nella sede operativa della SDS-Firenze e sono dipendenti, o del Comune di Firenze o, dell'Azienda Asl Centro Toscana, trasformando così dei doveri astratti in precisi doveri comportamentali per determinate categorie di dipendenti, la cui violazione costituisce per tali dipendenti illecito disciplinare da comunicare ai rispettivi uffici del personale di appartenenza: o del Comune, o dell'Azienda sanitaria.**

E' stata adottata in materia di **whistleblowing una procedura di segnalazione via e-mail.**

Sono stati adempiuti **tutti gli obblighi di pubblicità in materia di trasparenza**, così come disposto dalla delibera ANAC n. 1310 del 28/12/2010, ai sensi del D. Lgs n 33/2013 come modificato dal D. Lgs. n. 97/2016.

Sono state garantite le procedure di accesso per le richieste di **accesso civico, generalizzato e semplice** con l'adozione di un **nuovo Regolamento che disciplina tutte le varie tipologie di accesso**, pubblicato sul sito, sezione Trasparenza, sotto la voce "Altri contenuti"

Infine, sono state adottate misure di prevenzione delle **cause d'inconferibilità e d'incompatibilità**, ai sensi del D. Lgs. n 39/2013 in caso di nuovi incarichi, consistenti in **autodichiarazione ai sensi dell'art 47 D.P.R. n 445/2000** da rilasciarsi da parte dei diretti interessati all'atto della nomina.

Il piano precedente si era limitato soltanto ad individuare misure di prevenzione di carattere generale, cioè trasversali a tutta l'organizzazione, senza alcuna previsione di misure specifiche per singoli processi.

Nel PTPCT 2020, invece, in una logica sequenziale di continuo miglioramento, preso atto della **nuova mappatura**, in cui sono evidenziati **i processi, di cui è Titolare Autonomo la SDS-Firenze** sono state individuate **anche misure di prevenzione specifiche, previa individuazione e graduazione dei relativi rischi specifici. (vedi tabella ALLEGATO A).**

Le misure di carattere generale, adottate l'anno prima e sopra citate, sono confermate e **continuano a mantenere la loro validità anche per il PTPCT anno 2020 con l'apporto di eventuali migliorie**, da porre in essere, previo eventuali forme di consultazioni degli organismi di partecipazione e di rappresentanza dei cittadini e previo parere dell'**OIV**. Riguardo a quest'ultimo organismo se ne prevede la nomina mediante pubblica selezione come organo monocratico, considerate le dimensioni dell'Ente. Al fine di coadiuvare il RPCT nell'attività di monitoraggio dell'attuazione delle misure anticorruzione programmate, ma soprattutto nell'attività di valutazione sull'efficacia e sull'idoneità del sistema di gestione del rischio corruzione, adottato dall'Ente e nella proposizione di nuove e più adeguate soluzioni, si procederà nel corso del primo semestre del 2020, tra i soggetti iscritti negli appositi elenchi di esperti, in possesso dei requisiti richiesti. In merito è opportuno sottolineare che il quadro delle competenze degli OIV è stato notevolmente ampliato dalla legislazione più recente fino a ricomprendervi notevoli poteri in tema di anticorruzione e trasparenza, oltre a quelli tradizionali, fissati dal D. Lgs. n 150/2009 in tema di valutazione delle performance.

Infatti, è affidato agli OIV il compito di valutare non solo l'attuazione e l'efficacia degli obiettivi in materia di anticorruzione e di trasparenza, fissati dal PTPCT, e, di conseguenza, esprimere un parere in merito alla

Relazione annuale del RPCT, ma anche di valutarne la coerenza con gli altri obiettivi strategici, fissati nel Piano delle Performance (POA). E' compito sempre degli OIV rilasciare le attestazioni di adempimento di tutti gli obblighi di pubblicità in tema di trasparenza, la cui pubblicazione sul sito Sezione Trasparenza è oggetto di pubblicità obbligatoria entro il 30 aprile di ogni anno.

Ancora gli OIV sono tenuti ad esprimere un parere obbligatorio in merito all'adozione del Codice di comportamento dell'Ente come misura di prevenzione generale obbligatoria, ai sensi dell'art 54 comma 5 D.lgs. n. 165/2001

In altre parole, l'OIV, in tema di anticorruzione e trasparenza, oltre ad avere compiti di vigilanza e di controllo, rappresenta il consulente esperto, al quale fare ricorso in caso di disfunzioni. L'OIV è l'organo propulsivo per un miglioramento continuo del sistema di gestione del rischio corruzione.

Pertanto, è obiettivo di carattere strategico per il Direttore della SDS-Firenze, nella sua qualità di RPCT, procedere entro il mese di aprile 2020 alla nomina di tale organo mediante pubblica selezione tra i soggetti esperti, iscritti all'apposito elenco.

Sempre con riferimento alle misure di carattere generale, alle misure cioè che incidono sull'intera organizzazione della SDS-Firenze, è obiettivo per l'anno 2020, tenuto conto dell'analisi dei fenomeni corruttivi del contesto esterno e dell'aumento dei reati c. d. di corruzione, introdurre nel Codice di Comportamento specifico del Consorzio **la misura dell'Integrazione straordinaria** per tutti i dipendenti e/o collaboratori che a qualsiasi titolo lavorano presso la sede della SDS-Firenze. Tale misura non ha niente a che fare con la misura della rotazione ordinaria, ma prevede che in caso di avvio di un procedimento disciplinare o, peggio ancora, di avvio di un procedimento penale a carico di un dipendente che presta servizio presso la sede della SDS-Firenze, tale dipendente possa essere trasferito altrove o, a seconda della gravità dei fatti, addirittura sospeso dal servizio previo richiesta motivata ai competenti uffici per il personale. La misura sarà introdotta previo parere e con l'apporto dell'OIV. Pertanto, dovrà essere prioritaria la nomina dell'OIV nella forma dell'organo monocratico come sopra detto.

Per concludere il discorso sulla individuazione e programmazione delle misure di carattere generale e trasversali a tutta l'organizzazione, per l'anno 2020 è intenzione e obiettivo del RPCT, con il contributo dell'OIV, di adottare, in sinergia con i due Enti consorziati, avvalendosi delle loro risorse nel settore della formazione, **un crono-programma di eventi formativi** in tema di prevenzione della corruzione e di trasparenza, sia a carattere generale, per tutti quelli che lavorano come dipendenti del Comune e dell'Azienda sanitaria, presso la sede della SDS-Firenze, sia a carattere specifico, riservata soltanto ad alcune figure specialistiche, al fine di diffondere la cultura della legalità.

Per rafforzare la trasparenza, che rappresenta la prima e più importante misura anticorruzione, il PTPCT 2020 pone come obiettivi la nomina del RASA e la nomina del Responsabile della trasmissione e della pubblicazione dei dati che devono essere pubblicati obbligatoriamente nella sezione "Amministrazione Trasparente". Tali obiettivi sono misure preventive generali in quanto rafforzano la trasparenza dell'intera organizzazione e di tutta l'attività istituzionale dell'Ente.

Dall'analisi del contesto esterno il dato più significativo e più rilevante per la SDS-Firenze è il crescente invecchiamento della popolazione con l'aumento delle malattie croniche, del numero delle persone anziane in condizioni di non autosufficienza e di disabilità, anche in età molto avanzata, spesso in condizioni di solitudine, oppure che gravano su una popolazione attiva di età sempre più elevata, considerato lo spostamento in avanti dell'età pensionabile.

Questo determina un aumento crescente dell'interesse e dell'attenzione della popolazione locale verso quelli che sono i processi istituzionali socio-sanitari e sociali della SDS-Firenze, che però sono ancora gestiti per lo più dai due Enti consorziati, Azienda ASL e Comune di Firenze, non essendo ancora compiutamente definito il passaggio delle funzioni e del personale dedicato. Come si evince dalla tabella ALLEGATO A, pochi sono i processi gestiti in maniera del tutto autonoma dalla SDS-Firenze.

Pertanto, proprio perchè la maggior parte del personale che presta servizio in tali processi (per es processo di non autosufficienza, processo di disabilità ecc) e dei loro Responsabili appartiene giuridicamente all'Azienda oppure al Comune, si è ritenuto opportuno **individuare, valutare e trattare i rischi specifici soltanto di quei processi, di cui è Titolare autonoma la sola SDS-Firenze, come si evince dalla Tabella ALLEGATO A e alla quale si rinvia per ogni ulteriore dettaglio. Tali processi principalmente sono: Home care Premium; tutti i processi che appartengono all'area rischio contratti pubblici, Incarichi e nomine, Gestione delle Entrate e delle Uscite**

Per quanto riguarda l'analisi del fenomeno corruttivo, dai dati del contesto esterno esaminati da questa Amministrazione si evince che le aree più a rischio sono: **l'area degli appalti e degli incarichi.**

Per tali aree sono stati individuati i **principali fattori abilitanti** gli eventi corruttivi, riconducibili

essenzialmente a tre fattori: **all'assenza di regolamentazione specifica**, alla **mancanza di controlli** e **all'assenza di cultura della legalità**.

Pertanto, sono state **individuate e programmate singole misure specifiche per i singoli processi** appartenenti a tali aree come evidenziato nella **Tabella ALLEGATO A**

## **MONITORAGGIO E RIESAME DEL PTPCT 2020**

Il RPCT, almeno **una volta ogni sei mesi**, con l'aiuto dell'OIV, procederà al **monitoraggio** e alla verifica sullo **stato di attuazione delle misure** di prevenzione generali e specifiche programmate.

Il monitoraggio semestrale sarà anche l'occasione per chiedere **all'OIV un parere sull'idoneità** delle misure programmate **in sede di riesame** dell'intero sistema di gestione del rischio e l'eventuale formulazione di nuove soluzioni più adeguate e appropriate.

Sono previste anche **azioni di comunicazione e/o diffusione del PTPCT**, mirate non solo alla diffusione della cultura della legalità, ma anche a raccogliere eventuali contributi utili per apportare migliorie con particolare riferimento agli Organismi di rappresentanza dei cittadini e alla Consulta del Terzo Settore.