

Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2021-2022 – Aggiornamento anno 2021

PREMESSA

Per l'anno 2021 le PP.AA. devono procedere all'aggiornamento dei loro PTPCT entro il termine del 31 marzo 2021 secondo le direttive ANAC (Autorità Nazionale Anticorruzione) del PNA (Piano Nazionale Anticorruzione).

Il presente Piano, formulato secondo le linee-guida ANAC, di cui alla delibera ANAC n 1064 del 13/11/2019, di seguito illustrate, prendendo le mosse dalla relazione del RPCT, si pone come aggiornamento del piano precedente, di cui rappresenta il logico sviluppo consequenziale.

L'atto d'indirizzo ANAC, di cui alla citata delibera n 1064/2019, 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, ai sensi della L. n 190/2012 e ss.mm..

In tale documento l'ANAC concentra 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.

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 confermato che per corruzione non si deve intendere solo fatti o comportamenti che configurano illeciti penali, ma anche condotte, situazioni, condizioni, decisioni riconducibili a forme di cattiva amministrazione, in quanto contrarie ai principi fondamentali di buon andamento, imparzialità ed economicità.

Secondo la metodologia indicata da ANAC, il PTPCT è un atto di programmazione strategica contenente obiettivi in materia di anticorruzione e trasparenza, e che deve essere coordinato ed integrato con gli altri atti di programmazione strategica (quali, nell'ambito della SDS-Firenze, il Piano integrato di salute ed il Piano operativo annuale).

Il PTPCT è un atto triennale da aggiornare annualmente entro il 31 gennaio. Quest'anno, eccezionalmente, il termine è stato prorogato al 31 marzo in linea con lo stato emergenziale causato dalla pandemia da Covid 19.

E' un atto predisposto dal Responsabile della corruzione e della trasparenza (RPCT) con il coinvolgimento del maggior numero possibile di soggetti, sia interni che esterni

all'Amministrazione, 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. Deve essere “contestualizzato” e deve rappresentare uno strumento flessibile che tenga conto di ogni cambiamento intervenuto nel contesto esterno ed interno.

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 deve essere portato a conoscenza del maggior numero di soggetti possibile; la sua elaborazione deve avvenire anche con il contributo 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, comprese 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 possono 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 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 sotto fasi: **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, oltre ai dati ISTAT per l'anno 2020, 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.

Tali atti, in particolare il DUP 2021-23 (Documento Unico di Programmazione 2021-23), approvato con Delibera del Consiglio Comunale nel novembre 2020, nella "Sezione Strategica", volume 1°, descrive il quadro delle condizioni esterne, sociali ed economiche, in cui si trova ad operare l'Ente.

L'anno 2020 è stato segnato da un evento del tutto eccezionale a livello mondiale, assolutamente non prevedibile nella sua portata: il diffondersi della pandemia da COVID 19 che ha determinato per il nostro paese, come in altri paesi, a decorrere dal 8 marzo 2020, data del primo dpcm del Governo Conte, uno stato di emergenza sanitaria, dal quale ancora non siamo usciti, nonostante siano già state iniziate le prime vaccinazioni.

Lo stato di emergenza sanitaria, al fine di ridurre la diffusione del virus, ha comportato tutta una serie di misure contenitive: i vari lockdown, più o meno restrittivi, che hanno determinato una forte contrazione di tutte le attività economiche, se non addirittura un blocco totale per quelle che implicano maggiori contatti a livello interpersonale o assembramenti di persone in luoghi chiusi come le attività sportive, le attività d'intrattenimento e di divertimento (chiusura di cinema, teatri, musei ecc), le attività alberghiere e di ristorazione, ecc.

E' aumentato, invece, il giro d'affari per case farmaceutiche e per le telecomunicazioni, (Amazon è diventata la prima multinazionale a livello mondiale). Le telecomunicazioni hanno avuto uno sviluppo e una diffusione senza precedenti, diventando "internet" spesso l'unica forma di comunicazione a distanza e l'unico mezzo a disposizione per acquisti, (sviluppo del mercato elettronico per gli acquisti online) pagamenti online, lavoro online, (smartworking), forme di didattica a distanza (DAD) ecc..

Le misure di contenimento, conseguenti all'emergenza sanitaria, causando la riduzione o il blocco totale delle attività in tutti i settori, salvo i generi alimentari e quelli di prima necessità, hanno determinato una crisi economica, una recessione senza precedenti dal dopoguerra ad oggi.

L'impatto sull'economia italiana, già debole nel 2019 (Il PIL era cresciuto di appena 0,3 per cento) è stato gravissimo: il PIL nei primi mesi dell'anno è sceso fino al -9% a causa del forte calo delle attività in tutti i settori. I consumi delle famiglie si sono ridotti drasticamente, limitandosi ai generi di prima necessità.

A maggio 2020 è stata registrata una leggerissima ripresa per la riapertura delle vendite al dettaglio.

Infatti, le previsioni ISTAT hanno stimato un calo del PIL del -8% per i primi mesi del 2020.

I dati oscillano continuamente e i gli scenari per il futuro appaiono incerti, e sono legati soprattutto all'andamento della pandemia e al buon esito delle vaccinazioni in corso.

Il segno distintivo del Paese durante la fase del lockdown è stato dato dalla forte coesione che si è manifestata soprattutto nella fiducia verso le istituzioni, impegnate nella lotta contro la diffusione della pandemia e l'elevato senso civico riguardo al rispetto delle prescrizioni sui comportamenti da adottare.

“L'obbligo dello stare a casa” ha indotto una ricomposizione della quotidianità di ciascuno, dedicando più tempo alla vita familiare e ai lavori “di casa” e rifugiandosi negli affetti più intimi, penalizzando fortemente le persone “sole”, per lo più anziani spesso in condizioni di estrema fragilità e in cattive condizioni di salute. L'isolamento obbligato ha penalizzato soprattutto le fasce di popolazione più fragili: gli anziani, gli adolescenti e i bambini, che più degli altri hanno bisogno di relazioni sociali e d'interagire con l'esterno.

L'entità della crisi economica è stata tale in tutta Europa che ha determinato misure d'intervento straordinarie monetarie e fiscali a livello europeo.

La BCE, la Banca Centrale Europea, per favorire l'accesso alla liquidità del sistema bancario ha ampliato la possibilità di acquistare titoli di Stato dell'area Ue.

La UE ha deciso di sospendere temporaneamente i vincoli di deficit (indebitamento) previsti dai Trattati Europei per i vari paesi, compresa l'Italia, al fine di permettere operazioni di ricapitalizzazione pubbliche per le imprese in difficoltà. Ha, poi, individuato strumenti finanziari per contrastare gli effetti della crisi da COVID 19, tra i quali il MES (meccanismo europeo di stabilizzazione) che offrirà prestiti senza condizioni per spese sanitarie per 240 miliardi di euro a favore degli Stati UE. Sono previsti altri finanziamenti di miliardi di euro dalla Commissione Europea (fondo di garanzia per la cassa integrazione) e dalla BEI (Banca Europea per i finanziamenti all'impresa). Infine, sono in via di definizione i Recovery Fund che dovrebbero fornire agli Stati membri sovvenzioni e prestiti, finanziati con l'emissione di titoli UE (v. Rapporto ISTAT anno 2020).

Sopra è stato descritto lo scenario a livello internazionale e nazionale determinato dalla pandemia da Covid 19. Anche la Toscana e la città di Firenze si trovano a vivere le medesime emergenze sanitarie e le medesime restrizioni, con la conseguente crisi economica.

Firenze è una città che vive di turismo. Il turismo rappresenta una fonte di ricchezza con tutte le attività legate a questo settore: attività di ristorazione e alberghiere, culturali e di divertimento.

Il turismo è stato completamente azzerato dalla pandemia e con esso quasi tutte le attività legate a quel settore.

Altra caratteristica peculiare della popolazione fiorentina è quella del progressivo e continuo invecchiamento. Firenze è una città di anziani. L'indice di vecchiaia per il 2019 è pari a 222,4, tra i più alti in Italia. (l'indice di vecchiaia è dato dal numero di residenti con età uguale o superiore a 65 anni ogni cento residenti con età minore o uguale a 14 anni. Nel 2019 l'indice di vecchiaia per l'Italia era pari a 176,1). Gli anziani sono la categoria che è stata colpita più duramente dalla pandemia.

I dati demografici sono fermi all'anno 2019. Pertanto, si rinvia a quanto già descritto nel PTPCT 2020.

Da un punto di vista economico la pandemia ha causato danni ingenti, la cui entità risulta essere ancora incerta. Il Comune di Firenze ha approvato un apposito piano, denominato "Rinascere Firenze", per sostenere la ripresa socio-economica della città e garantire al tempo stesso la sicurezza sanitaria (v DUP 2021 Area Tematica : Rinascere Firenze, al quale si rinvia per ulteriori dettagli).

Per quanto riguarda la criminalità, da un'indagine condotta dal *Sole 24 ore* per l'anno 2020 con i dati messi a disposizione dalla Pubblica Sicurezza – Ministero dell'Interno e da ISTAT, Firenze è risultata essere una città pericolosa, ad alto indice di criminalità. Firenze nella classifica finale, è la seconda città in Italia per numero di denunce ogni 100mila abitanti, subito dopo Milano e prima di Rimini e Bologna. Ma è al primo posto per furti con destrezza con 934 denunce ogni 100mila abitanti, per furti in abitazione e per furti negli esercizi commerciali. Purtroppo, è sul gradino più alto anche per riciclaggio di denaro sporco con 18 denunce ogni 100mila abitanti, fenomeno quest'ultimo legato alle infiltrazioni della criminalità organizzata nel tessuto economico della città, attraverso l'esercizio abusivo del credito a scopo di usura, favorito dalla crisi economica, prodotta dalla pandemia.

Infine, crescono le denunce legate allo spaccio di stupefacenti, per le quali la Prefettura Fiorentina ha creato più di una task force negli ultimi mesi con monitoraggio costante nelle aree più a rischio e soprattutto nell'area del Parco delle Cascine, dove i blitz si sono ripetuti più volte.

Per i reati di spaccio di stupefacenti Firenze è al secondo posto in Italia, seconda solo a Padova. Si tratta di reati compiuti per lo più da stranieri.

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.

CONTESTO INTERNO

Analisi assetto organizzativo della SDS-Firenze

Da un punto di vista dell'assetto organizzativo sono stati fatti notevoli passi in avanti verso il passaggio alla gestione diretta delle funzioni previste dall'art 71 bis, comma 3, lettera C) e D) della L.R.T. n. 40/2005 e s.m.i. da parte della Società della Salute di Firenze, in particolare delle attività sanitarie e socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria, attività sanitarie a rilevanza sociale, attività sociali a rilevanza sanitaria nei seguenti settori: 1) Anziani e non autosufficienza; 2) Disabili; 3) Salute mentale adulti (SMA); 4) Salute mentale Infanzia e Adolescenza (SMIA) e Attività di Consultorio; 5) Dipendenze patologiche.

Il modello organizzativo delineato dagli atti, di seguito elencati in ordine cronologico, deve assicurare la piena integrazione delle attività sanitarie e socio-sanitarie proprie della zona -distretto con quelle socio assistenziali, tradizionalmente di competenza del Comune, evitando duplicazioni di funzioni tra gli Enti consorziati e assicurando soluzioni organizzative adeguate per la presa in carico dei bisogni sanitari, socio-sanitari e sociali della popolazione residente, con adeguata programmazione e con risposte sempre più innovative, anche sperimentali, al fine di rendere l'azione più efficace, più efficiente e più economica:

- delibera della G.R.T. n 269 del 4/3/2019 avente ad oggetto: Governance delle reti territoriali;
- delibera Giunta Comune di Firenze n 221 del 30/7/2020 avente ad oggetto "Società della Salute di Firenze – Formulazione d'indirizzi";
- delibera Giunta Esecutiva Società della Salute di Firenze avente ad oggetto "Linee d'indirizzo organizzative propedeutiche al passaggio alla gestione diretta della Società della Salute di Firenze delle funzioni di cui all'art 71 bis, comma 3, lettera c) e lettera d), L.R.T. n 40/2005 e s.m.i.;
- delibera Giunta del Comune di Firenze n 257 del 31/8/2020 avente ad oggetto "Condivisione contenuto linee d'indirizzo organizzative, adottate dalla Società della Salute di Firenze ed indirizzi concreti, finalizzati ad avviare un concreto percorso di transizione verso il passaggio della gestione diretta delle funzioni attribuite alla Società della Salute di Firenze".

Il nuovo assetto organizzativo della Società della Salute di Firenze sarà delineato da un apposito **Regolamento di organizzazione**, che terrà conto delle direttive degli atti sopracitati, dove saranno individuate tutte le strutture organizzative, gli incarichi e le relative responsabilità.

Il modello previsto è quello di un consorzio gestionale con affidamento delle attività strumentali o di supporto ai due Enti consorziati mediante accordi di avvalimento in ossequio al principio di non duplicazione degli uffici e secondo quanto stabilito, a suo tempo, dalla delibera G.R.T. n. 243/2012 (funzionamento Società della Salute – Indicazioni operative) e dalla recente delibera G.R.T. n. 269/2020 (Governance reti territoriali di zona-distretto).

Per l'esercizio delle proprie funzioni istituzionali la Società della Salute di Firenze si avvale di personale appartenente giuridicamente ai due Enti consorziati, Comune di Firenze e Azienda Usl Centro Firenze, già assegnato alle funzioni, mediante l'istituto del comando (Comune) o dell'assegnazione funzionale formalizzata (Azienda Usl Centro Toscana).

Da segnalare che a tutt'oggi continua a persistere un assetto organizzativo provvisorio del Consorzio in assenza del nuovo Regolamento di Organizzazione.

Le uniche novità da segnalare sotto il profilo organizzativo sono le attivazioni dei comandi per il personale del Comune con relative P.O. per il settore anziani e disabili- gestione amministrativa e gestione professionale (assistenti sociali).

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 e 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 sono stati aggiunti tutti i nuovi processi e/o procedimenti avviati nel corso del 2020.

Le risultanze sono esposte nella tabella, illustrata in ALLEGATO A.

La mappatura riporta: elenco di processi di cui è titolare autonomo la Società della Salute ,e per ciascun processo il grado di rischio stimato (basso, medio, alto), le motivazioni, la misura di prevenzione ritenuta idonea, i tempi, il Responsabile della sua attuazione, e l'indicatore di monitoraggio.

Per i processi gestiti in sinergia con l'Azienda Sanitaria o con il Comune di Firenze, oppure con entrambi, si è ritenuto opportuno fare espresso rinvio 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 diretta dei servizi.

Considerate le limitate risorse organizzative, nonché la situazione di emergenza causata dalla pandemia, l'individuazione e l'analisi dei rischi anticorruzione è stata limitata ai processi di cui è titolare autonomo il Consorzio e che riguardano sostanzialmente le aree generali obbligatorie, 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), 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, l'aggiornamento del Codice di comportamento 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.

Si evidenzia che nel 2017 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.** Tale Codice è tuttora vigente in attesa del nuovo Regolamento di organizzazione e dell'assetto definitivo del Consorzio.

Si conferma in materia di **whistleblowing una procedura di segnalazione via e-mail** come gli anni precedenti.

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 SdS, 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.

Nel PTPCT 2021 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 nuove 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 2021 con**

L'apporto di eventuali migliorie, da porre in essere, previo eventuali forme di partecipazione dei Responsabili delle strutture o delle Posizioni Organizzative.

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, saranno adottate nuove metodologie che prevedono forme di consultazione dei Responsabili delle strutture organizzative interne e delle P.O. per un miglioramento continuo del sistema di gestione del rischio corruzione.

Sempre con riferimento alle misure di carattere generale, alle misure cioè che incidono sull'intera organizzazione della SDS-Firenze, è obiettivo per l'anno 2021, una volta approvato il nuovo Regolamento di organizzazione, 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 della Rotazione 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 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.

Per concludere il discorso sulla individuazione e programmazione delle misure di carattere generale e trasversali a tutta l'organizzazione, per l'anno 2021 è intenzione e obiettivo del RPCT 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 2021 pone come obiettivi **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 dato, unito a quelli derivanti dalla crisi economica da pandemia da COVID 19 e dal conseguente impoverimento soprattutto delle fasce più deboli della popolazione

determina un aumento crescente dell'interesse e dell'attenzione generale verso quelli che sono i processi istituzionali sanitari, socio-sanitari e sociali della SDS-Firenze, 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: **assenza di regolamentazione specifica, mancanza di controlli e '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**, 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 **ai Responsabili di strutture e di Posizione Organizzativa 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.