

**CASA DI RIPOSO**

**ASP MASACCIO**

***Azienda Pubblica di Servizi alla Persona***



**PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA  
CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA**

**ANNI 2024-2025-2026**

**Approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 17 del 28.12.2022**

**SOMMARIO:**

<b>PARTE I – Premessa</b>	<b>4</b>
1. Riferimenti normativi	4
2. Nozione di corruzione e di prevenzione della corruzione	5
3. Finalità del PTPCT	5
4. Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)	6
5. Caratteristiche dell’Ente	10
6. Processo di adozione del presente piano	11
<b>PARTE II – Prevenzione della corruzione</b>	<b>12</b>
1. Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi e programma di adeguamento	12
2. Soggetti interessati alla valutazione e gestione del rischio corruzione	12
3. Processo di valutazione e gestione del rischio	14
3.1 Analisi del contesto esterno	14
3.2 Analisi del contesto interno	14
3.3 L’individuazione dei processi a rischio corruzione	14
3.4 Valutazione del rischio	16
3.5 Trattamento del rischio	17
4. Rendicontazione al responsabile della prevenzione	17
4.1 Rendicontazione a richiesta	17
4.2 Rendicontazione periodica	17
5. Misure di carattere generale	18
5.1 Applicazione delle norme del codice di comportamento	18
5.2 Verifica dell’attuazione delle disposizioni di legge in materia di autorizzazione di incarichi esterni in applicazione della D.lgs. 39 del 2013	19
5.2.1 Incarichi e attività non consentite ai pubblici dipendenti	19
5.2.2 Conferimento di incarichi dirigenziali e di responsabilità amministrative di vertice	19
5.2.3 Controlli su precedenti penali ai fini dell’attribuzione degli incarichi e dell’assegnazione ad uffici ed ai fini della formazione di commissione di concorso e di gara	19
5.2.4 Incarichi di consulenza	20
5.2.5 Rotazione degli incarichi	20
5.2.6 Raccolta segnalazione illeciti e tutela dei dipendenti che segnalano illeciti	20
5.2.7 Pantouflage	21
5.3. Gestione segnalazione illeciti	21
5.3.1. Modalità di segnalazione	22
<b>PARTE III – Trasparenza e integrità</b>	<b>22</b>

<b>1. Trasparenza e protezione dei dati</b>	<b>22</b>
<b>2. Modalità di coinvolgimento degli stakeholder e i risultati di tale coinvolgimento</b>	<b>23</b>
<b>3. Posta elettronica certificata (PEC)</b>	<b>23</b>
<b>4. Responsabile della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati</b>	<b>23</b>
<b>5. Misure per assicurare l'efficacia dell'istituto dell'“accesso civico”</b>	<b>24</b>
<b>6. Stato di fatto</b>	<b>25</b>
<b>7. Azione di miglioramento</b>	<b>25</b>

## PARTE I – PREMESSA

### 1. RIFERIMENTI NORMATIVI

L'art. 1, comma 10, della legge 6 novembre 2012 n. 190 (Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione) e le linee di indirizzo dettate dal Piano Nazionale dell'Anticorruzione, approvato dalla C.I.V.I.T. con delibera n. 72/2013, stabiliscono gli obiettivi del Piano, che deve tendere a:

- Ridurre le opportunità che favoriscono i casi di corruzione;
- Aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione;
- Stabilire interventi organizzativi volti a prevenire il rischio corruzione;
- Creare un collegamento tra corruzione -trasparenza- performance nell'ottica di una più ampia gestione del Rischio istituzionale.

Il piano medesimo predisposto dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, una volta approvato dall'organo di indirizzo politico dell'Ente entro i termini di legge, viene pubblicato sul sito internet istituzionale dell'Ente sez. amministrazione trasparente.

Esso, ai sensi dell'art. 1, comma 9 della citata legge n. 190, deve avere il seguente contenuto:

1. Individuare le attività maggiormente a rischio corruzione;
2. Prevedere formazione e meccanismi di controllo delle decisioni per le attività a rischio
3. Monitoraggio del rispetto dei termini di conclusione del procedimento
4. Monitoraggio dei rapporti tra Amministrazione e soggetti che con essa stipulano contratti o che sono beneficiari di vantaggi economici;
5. Individuare obblighi di trasparenza ulteriori

Nella stesura del presente piano sono state tenute in considerazione le rilevanti modifiche normative e linee guida ANAC in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza intervenute nel corso del 2016; in particolare:

Il D.lgs. 97/2016” *Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124 in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche*” ha, infatti, apportato numerosi cambiamenti alla normativa sulla trasparenza, rafforzandone il valore di principio che caratterizza l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni e i rapporti con i cittadini.

Il D.lgs. 97/2016 è inoltre intervenuto, con abrogazioni o integrazioni, su diversi obblighi di trasparenza. Tra le modifiche di carattere generale di maggior rilievo, si rileva il mutamento dell'ambito soggettivo di applicazione della normativa sulla trasparenza, l'introduzione del nuovo istituto dell'accesso civico generalizzato agli atti e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, l'unificazione fra il Programma triennale di prevenzione della corruzione e quello della trasparenza, l'introduzione di nuove sanzioni pecuniarie nonché l'attribuzione ad ANAC della competenza all'irrogazione delle stesse.

Come indicato nel PNA 2016, l'ANAC con deliberazione n. 1310 del 28 dicembre 2016 ha approvato le *“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”* con l'obiettivo di fornire indicazioni alle pubbliche amministrazioni e ad altri enti, sulle principali e più significative modifiche intervenute.

In particolare già nell'ambito soggettivo di applicazione le linee guida chiariscono che "l'art. 2-bis del d.lgs. 33/2013, introdotto dal d.lgs. 97/2016, ridisegna l'ambito soggettivo di applicazione della disciplina sulla trasparenza rispetto alla precedente indicazione normativa contenuta nell'abrogato art. 11 del d.lgs. 33/2013.

I destinatari degli obblighi di trasparenza sono ora ricondotti a tre categorie di soggetti:

1. Pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, co. 2 del d.lgs. 165/2000, ivi comprese le autorità portuali nonché le autorità amministrative indipendenti di garanzia, vigilanza e regolazione, destinatarie dirette della disciplina contenuta nel decreto (art. 2-bis, co.1);
2. Enti pubblici economici, ordini professionali, società in controllo pubblico, associazioni, fondazioni ed enti di diritto privato, sottoposti alla medesima disciplina prevista per le p.a. "*in quanto compatibile*" (art. 2-bis, co.2);
3. Società a partecipazione pubblica, associazioni, fondazioni ed enti di diritto privato soggetti alla medesima disciplina in materia di trasparenza prevista per le p.a. "*in quanto compatibile*" e "*limitatamente ai dati e ai documenti inerenti all'attività di pubblico interesse disciplinata dal diritto nazionale o dell'Unione europea*" (art. 2-bis, co.3).

Con riferimento ai soggetti elencati nei punti 2) e 3) si rinvia a specifiche Linee guida di modifica della delibera ANAC n. 8/2015 e a un apposito atto d'indirizzo per gli ordini professionali. Al fine di consentire da subito l'adeguamento da parte di detti soggetti alla disciplina sulla trasparenza si precisa, sin d'ora, che il criterio della "compatibilità" va inteso come necessità di trovare adattamenti agli obblighi di pubblicazione in ragione della peculiarità organizzative e funzionali delle diverse tipologie di enti, e non in relazione alle peculiarità di ogni singolo ente.

Nella stesura del presente Piano si è tenuto conto anche dell'applicazione graduale della Delibera n. 1064 del 13 novembre 2019 "Piano Nazionale Anticorruzione 2019" con i relativi allegati, che costituisce atto di indirizzo per l'approvazione del Piano triennale.

La deliberazione ANAC n. 1 del 12.01.2022 ha stabilito che è differito al 30.04.2022 il termine di cui all'art. 1, comma 8 Legge 190/2012 per tutti i soggetti a cui si applica.

## **2. NOZIONE DI CORRUZIONE E DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**

Nell'ambito del PNA 2019, l'ANAC fornisce una definizione aggiornata di:

- "corruzione", ovvero "*i comportamenti soggettivi impropri di un pubblico funzionario che, al fine di curare un interesse proprio o un interesse particolare di terzi, assuma (o concorra all'adozione di) una decisione pubblica, deviando, in cambio di un vantaggio (economico o meno), dai propri doveri di uffici, cioè, dalla cura imparziale dell'interesse pubblico affidatogli*";
- "prevenzione della corruzione" ovvero "*una vasta serie di misure con cui si creano le condizioni per rendere sempre più difficile l'adozione di comportamenti di corruzione nelle amministrazioni pubbliche e nei soggetti, anche privati, considerati dalla legge 190/2012*".

## **3. FINALITÀ' DEL PTPCT**

L'ANAC precisa che il PTPCT ha la finalità di fornire una valutazione del livello di esposizione delle amministrazioni al rischio di corruzione e di indicare gli interventi organizzativi (cioè le misure) volti a prevenire il medesimo rischio.

Il PNA 2019 chiarisce gli aspetti che le amministrazioni devono tenere in considerazione nella progettazione del loro sistema di gestione del rischio di corruzione, identificando i seguenti principi:

- Principi strategici:

- Assunzione, da parte degli organi di indirizzo politico – amministrativo, di ruolo proattivo nella definizione delle strategie di gestione del rischio corruttivo individuando, preliminarmente all'adozione del PTPCT, gli obiettivi strategici dell'Ente in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza;
- Coinvolgimento di tutta la struttura organizzativa nel processo di gestione del rischio, attraverso una responsabilizzazione diretta di tutti i soggetti interessati;
- È auspicabile una collaborazione tra amministrazioni al fine di rendere maggiormente sostenibile l'attuazione del sistema di gestione della prevenzione della corruzione.

- Principi metodologici:

- Attuazione del sistema di prevenzione attraverso un approccio sostanziale, e non già come mero adempimento formale;
- Gradualità del processo di gestione del rischio;
- Selettività nell'individuazione delle priorità di trattamento, attraverso una adeguata analisi e stima dei rischi che insistono sull'organizzazione evitando di trattare il rischio in modo generico;
- Integrazione tra il processo di gestione del rischio di corruzione e quello di misurazione e valutazione della performance organizzativa ed individuale dell'Ente, prevedendo che tutte le misure specifiche programmate nel PTPCT diventino necessariamente obiettivi del Piano della Performance, inserendo criteri di valutazione che tengano conto del coinvolgimento nel sistema di prevenzione della corruzione;
- Miglioramento e implementazione continua del sistema di gestione del rischio di corruzione, attraverso la realizzazione di un sistema di monitoraggio che consenta una valutazione effettiva dello stato di attuazione delle attività programmate.

- Principi finalistici:

- Effettività della strategia di prevenzione, evitando di introdurre nuovi oneri organizzativi, ma orientando l'attività alla creazione di valore pubblico per gli utenti;
- Creazione di valore pubblico, inteso come il miglioramento del livello di benessere delle comunità di riferimento delle pubbliche amministrazioni.

#### **4. RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (RPCT)**

La figura del RPCT è stata istituita dalla Legge 6 novembre 2012, n. 190, che stabilisce che ogni amministrazione approvi un Piano triennale della Prevenzione della Corruzione che valuti il livello di esposizione degli uffici al rischio e indichi gli interventi organizzativi necessari per mitigarlo. La predisposizione e la verifica dell'attuazione di detto Piano sono attribuite ad un Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza.

**Per la ASP Masaccio è stato individuato il Direttore dell'Azienda, Dott.ssa Anna Bigazzi che, con deliberazione C.d.A n. 2 del 06/03/2018, è stato nominato sia come RPC che come Responsabile della Trasparenza.**

In applicazione della Delibera dell'Autorità Nazionale Anticorruzione n. 1074 del 21 novembre 2018 di approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione, vengono definiti come segue:

## Compiti e poteri del RPCT

- L'art. 1, co. 8, 1. 190/2012 stabilisce che il RPCT predisporre - in via esclusiva (essendo vietato l'ausilio esterno) – il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPC) e lo sottopone all'Organo di indirizzo per la necessaria approvazione.
- L'art. 1, co. 7, 1. 190/2012 stabilisce che il RPCT segnali all'Organo di indirizzo e all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) le “disfunzioni” (così recita la norma) inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza e indichi agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione trasparenza.
- L'art. 1 co. 9, lett. c), 1. 190/2012 dispone che il PTPC prevede “*obblighi di informazione nei confronti del RPCT chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Piano*”, con particolare riguardo alle attività ivi individuate.
- L'art. 1, co. 10, 1. 190/2012 stabilisce che il RPCT verifica l'efficace attuazione del PTPC e la sua idoneità e propone modifiche dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione. La richiamata disposizione assegna al RPCT anche il compito di verificare, d'intesa con il dirigente competente, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici maggiormente esposti ai reati di corruzione nonché quello di definire le procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare nelle aree a rischio corruzione.
- L'art. 1, co. 14, 1. 190/2012 stabilisce che il RPCT rediga la relazione annuale recante i risultati dell'attività svolta, tra cui il rendiconto sull'attuazione delle misure di prevenzione definite nei PTPC.
- L'art. 43, d.lgs. 33/2013 assegna al RPCT, di norma, anche le funzioni di Responsabile per la trasparenza, attribuendo a tale soggetto “*un'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, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione*”.
- L'art. 5, co. 7, d.lgs. 33/2013 attribuisce al RPCT il compito di occuparsi dei casi di riesame dell'accesso civico: “*Nei casi di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta entro il termine indicato al comma 6, il richiedente può presentare richiesta di riesame al responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, che decide con provvedimento motivato entro il termine di venti giorni*”.
- L'art. 5, co. 10, d.lgs. 33/2013 precisa poi che nel caso in cui la richiesta di accesso civico riguardi dati, informazioni o documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria, il RPCT ha l'obbligo di effettuare la segnalazione all'Ufficio di disciplina di cui all'art. 43, comma 5 del d.lgs. 33/2013.
- L'art. 15, co.3 D.P.R. 16 aprile 2013 n. 62 stabilisce che il RPCT cura la diffusione della conoscenza dei Codici di comportamento nell'amministrazione, il monitoraggio all'ANAC dei risultati del monitoraggio.

## Il supporto conoscitivo ed informativo al RPCT

- L'art. 1, co. 9, lett. c) 1.190/2012, con particolare riguardo ai contenuti del PTPC stabilisce che in esso debbano essere previsti obblighi di informazione nei confronti del RPCT, chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Piano, con particolare riguardo alle attività e aree di rischio individuate nel PTPC e alle misure di contrasto del rischio di corruzione.

- L'art. 16, co. 1-ter, d.lgs. n. 165 del 2001 stabilisce che i dirigenti degli uffici dirigenziali generali sono tenuti a *“fornire le informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione”*.
- L'art. 8 del D.P.R. n. 62 del 16 aprile 2013 stabilisce che i dipendenti dell'amministrazione sono tenuti a *“rispettare le prescrizioni contenute nel piano per la prevenzione della corruzione e a prestare collaborazione al responsabile della prevenzione della corruzione”*.

#### I rapporti con l'organo di indirizzo

- L'art. 1, co. 8, 1. 190/2012, stabilisce che *“l'organo di indirizzo definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico – gestionale e del PTCP”*. Tali poteri di indirizzo sono strettamente connessi con quelli che la legge attribuisce al RPCT per la predisposizione del PTCP nonché per la verifica sulla sua attuazione e idoneità con il conseguente potere di proporre modifiche dello stesso Piano.
- L'art. 1, co. 14, 1.190/2012 stabilisce l'obbligo per il RPCT di riferire all'Organo di indirizzo politico sull'attività, con la relazione annuale sopra citata, da pubblicare anche sul sito web dell'amministrazione. Nei casi in cui l'organo di indirizzo lo richieda il RPCT è tenuto a riferire sull'attività svolta.
- L'art. 1, co. 7, 1.190/2012 stabilisce l'obbligo da parte del RPCT di segnalare all'organo di indirizzo e all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) le disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione.
- La medesima disposizione, al fine di garantire che il RPCT abbia poteri all'interno di tutta la Struttura tali da poter svolgere con effettività i propri compiti, stabilisce che *“l'organo di indirizzo dispone le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare al RPCT funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività”*.

#### I rapporti con l'Autorità Nazionale Anticorruzione

- L'art. 43, d.lgs. 33/2013 stabilisce che al RPCT spetta il *“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 nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità Nazionale Anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina, i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione”*.
- L'art. 15, d.lgs. 39/2013 analogamente, stabilisce che il RPCT segnala i casi di possibile violazione delle disposizioni del richiamato decreto, fra gli altri anche all'Autorità nazionale anticorruzione.
- La medesima norma, al comma 3, prevede l'intervento di ANAC sui provvedimenti di revoca del RPCT qualora rilevi che la revoca sia correlata alle attività svolte dal Responsabile in materia di prevenzione della corruzione. La richiamata disposizione si inserisce in un sistema più ampio di tutela e garanzia del RPCT (di cui si dà conto più avanti) messo in atto dal legislatore che prevede l'intervento di ANAC su misure discriminatorie anche diverse dalla revoca, perpetuate nei confronti del RPCT per motivi collegati, direttamente o indirettamente, allo svolgimento delle sue funzioni (art. 1, co. 7, 1. 190/2012). L'Autorità ha ritenuto opportuno disciplinare il proprio intervento sia con riferimento alla revoca, sia con riferimento alle altre misure discriminatorie nei confronti del RPCT con *“Regolamento sull'esercizio del potere dell'Autorità di richiedere il riesame dei provvedimenti di revoca o di misure discriminatorie adottati nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) per attività svolte in materia di prevenzione della corruzione”* adottato dal Consiglio dell'Autorità in data 18 luglio 2018.



- L'art. 15, co. 3 D.P.R. 16 Aprile 2013 n. 62, stabilisce che il RPCT comunichi ad ANAC i risultati del monitoraggio annuale dell'attuazione dei Codici di comportamento.
- L'art. 45, co. 2, d.lgs. 33/2013 stabilisce che l'ANAC controlla l'operato dei responsabili per la trasparenza a cui può richiedere il rendiconto sui risultati del controllo svolto all'interno delle amministrazioni. (Sul punto giova ricordare che il Responsabile della trasparenza coincide, di norma, con il Responsabile della prevenzione della corruzione – sul punto cfr. PNA 2016, § 5.2).

#### Le garanzie della posizione di indipendenza del RPCT

- Stante il difficile compito assegnato al RPCT, il legislatore ha elaborato un sistema di garanzia a tutela di tale soggetto (cui si è accennato sopra), al fine di evitare ritorsioni nei confronti dello stesso per l'esercizio delle sue funzioni (art 1, co.7 e co. 82 L. n. 190/2012, art. 15, co. 23 del d.lgs. 39/2013).

#### In tema di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi

- Ai sensi dell'art. 15 d.lgs. n. 39/2013 al RPCT è affidato il compito di vigilare sul rispetto delle disposizioni sulle inconferibilità e incompatibilità degli incarichi di cui al medesimo decreto legislativo, con capacità proprie di intervento, anche sanzionatorio e di segnalare le violazioni all'ANAC. A tale proposito è utile ricordare che l'Autorità con le *“Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della prevenzione della corruzione”*, adottate con delibera ANAC n. 833 del 3 agosto 2016 ha precisato che spetta al RPCT *“avviare il procedimento sanzionatorio, ai fini dell'accertamento delle responsabilità soggettive e dell'applicazione della misura interdittiva prevista dall'art. 18 (per le sole inconferibilità). Il procedimento avviato dal RPC è un distinto ed autonomo procedimento, che si svolge nel rispetto del contraddittorio e che è volto ad accertare la sussistenza dell'elemento psicologico del dolo e della colpa. Anche lieve, in capo all'organo conferente. All'esito del suo accertamento il RPC irroga, se del caso, la sanzione inibitoria di cui all'art. 18 del d.lgs n. 39/2013. Per effetto di tale sanzione, l'organo che ha conferito l'incarico non potrà, per i successivi tre mesi, procedere al conferimento di incarichi di propria competenza”*.

#### In tema di responsabilità del RPCT

- A fronte dei compiti attribuiti, la legge 190/2012 prevede (art. 12 e 124) anche consistenti responsabilità in capo al RPCT.
- In particolare, l'art. 12 stabilisce che *“In caso di commissione, all'interno dell'amministrazione, di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, il RPCT risponde ai sensi dell'art. 21 del decreto legislativo 30 Marzo 2001, n.165, e successive modificazioni, nonché sul piano disciplinare, oltre che per il danno erariale e all'immagine della pubblica amministrazione, salvo che provi di aver predisposto, prima della commissione del fatto, il Piano e di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del piano”*. L'art. 14 stabilisce altresì che *“In caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal Piano, il responsabile (...) risponde ai sensi dell'art. 21 del decreto legislativo 30 Marzo 2001, n. 165, (...) nonché, per omesso controllo, sul piano disciplinare, salvo che provi di aver comunicato agli uffici le misure da adottare e le relative modalità e di aver vigilato sull'osservanza del Piano. La violazione, da parte dei dipendenti dell'amministrazione, delle misure di prevenzione previste dal Piano costituisce illecito disciplinare”*.

Con determinazione del Direttore n. 9 del 06.02.2019 il Consiglio di Amministrazione della ASP Masaccio, in applicazione del Regolamento Europeo in materia di tutela della riservatezza dei dati personali e sensibili (GDPR 2016/679) ha nominato un Responsabile esterno della Protezione dei dati nella persona del Dr. Fabrizio Torrini.

Secondo le previsioni normative, il RPCT è stato scelto fra personale interno (si rinvia a riguardo all'art. 1, co. 7, della l. 190/2012 e alle precisazioni contenute nei Piani nazionali anticorruzione 2015 e 2016). Diversamente il RPD è stato individuato in una professionalità esterna all'ente che assolve ai suoi compiti in base ad un contratto di servizi (art. 37 del Regolamento (UE) 2016/679).

Per le questioni di carattere generale riguardanti la protezione dei dati personali, il RPD costituisce una figura di riferimento, anche per il RPCT, anche se naturalmente non può sostituirsi ad esso nell'esercizio delle funzioni.

## **5. CARATTERISTICHE DELL'ENTE**

La ASP Masaccio, Azienda Pubblica di Servizi alla Persona, disciplinata dalla Legge Regionale Toscana n. 43/2004, non ha fini di lucro, possiede personalità giuridica di diritto pubblico ed è dotata di un proprio Statuto e propri Regolamenti interni che ne garantiscono l'autonomia contabile, tecnica, organizzativa, negoziale, processuale e gestionale.

Essa gode di un proprio patrimonio e di autonomia finanziaria basata sulle entrate derivanti dalle rendite patrimoniali, dalle liberalità, dal corrispettivo dei servizi resi e dai trasferimenti di enti pubblici o privati.

All'Azienda si applicano i principi relativi alla distinzione tra poteri di indirizzo e programmazione e poteri di gestione.

L'Azienda, nel rispetto di parte delle originarie finalità statutarie della IPAB dalla quale proviene, persegue la promozione e la gestione dei servizi alla persona e alle famiglie attraverso attività sociosanitarie ed assistenziali. Ha come fine la cura, il consolidamento 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 e comunque di tutti coloro che si trovino in situazioni di disagio, organizzando servizi specifici anche con valenza riabilitativa, per la promozione della salute e la ricerca di una migliore qualità di vita. Per questo motivo l'Azienda integra le proprie attività con i servizi socio-sanitari del territorio e con le organizzazioni del volontariato e di solidarietà sociale.

L'organo di direzione politica è il Consiglio di Amministrazione, che definisce gli obiettivi e i programmi da attivare e verifica la rispondenza dei risultati della gestione amministrativa alle direttive generali impartite.

Esso è composto da cinque membri nominati dal Comune di San Giovanni Valdarno.

La gestione complessiva dell'Azienda è affidata al Direttore.

Il Direttore viene nominato dal Consiglio di Amministrazione nell'ambito della dotazione organica del personale dell'Ente, in coincidenza con la figura apicale della medesima.

La legge Regionale Toscana 43/2004 stabilisce all'art.14 che:

Il comune nel quale l'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona ha la sua sede legale:

- a) Esercita la vigilanza ed il controllo sull'azienda;
- b) Adotta atti di indirizzo, nel rispetto dell'autonomia gestionale, per il perseguimento degli scopi e degli obiettivi fissati dalla programmazione zonale nelle specifiche aree di intervento;
- c) Approva il regolamento di organizzazione e di contabilità dell'azienda;
- d) Approva le modifiche statuarie non concernenti il mutamento delle finalità.

L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona, è un ente pubblico vigilato da un Ente locale, pertanto soggetto all'applicazione della normativa in materia di corruzione come previsto dall'intesa raggiunta in sede di Conferenza unificata il 24 luglio 2013 ai sensi dell'art.1, commi 60 e 61, della l. n. 190 del 2012.

Conformandosi ad un parere della CIVIT del 2010 “Le I.P.A.B. che, ai sensi del D. Lgs. N. 207/2001, si sono trasformate in Aziende pubbliche di servizi alla persona.

L’Azienda Pubblica di Servizi alla Persona ASP Masaccio gestisce una RSA di 57 posti letto per non autosufficienti. All’interno della Struttura è previsto anche un modulo di n.8 persone autosufficienti (mini appartamenti). L’Azienda gestisce altresì un Centro Diurno per anziani che può ospitare sino a n.10 persone non autosufficienti.

A seguito dell’introduzione, da parte della Regione Toscana, del nuovo sistema della residenzialità per soggetti non autosufficienti – c.d. “libera scelta” (Delibera GRT n. 995/2016), con decorrenza 01.01.2017 i cittadini individuati dal sistema pubblico quali aventi diritto al servizio di assistenza residenziale, possono accedere non solo ai posti ex convenzionati, ma a tutti quelli accreditati e regolamentati da apposito accordo contrattuale sottoscritto tra Struttura ed enti competenti; pertanto, aumentando in generale i posti a disposizione ma rimanendo immutate le quote sanitarie e sociali spendibili nelle Strutture, l’effetto più significativo del nuovo sistema sull’Azienda, consiste nell’aumento dei posti a disposizione per ricoveri privati, avendo i soggetti in possesso del titolo di acquisto la possibilità di scegliere tra un maggior numero di Strutture (potenzialmente tra tutte quelle toscane).

Mentre l’accesso dei soggetti muniti di titolo di acquisto viene gestito, mediante procedura normata dalla Regione Toscana, dalla Azienda UsI territorialmente competente che detiene le graduatorie in cui i soggetti richiedenti assistenza vengono inseriti sulla base di un punteggio determinato dalla UVM a seguito di valutazione delle condizioni socio-sanitarie degli interessati, l’accesso ai posti “modulo base” non ricoperti dal sistema pubblico, viene gestito direttamente dalla Struttura; tuttavia i posti gestiti in regime c.d. “privatistico” sono residuali rispetto alla attività complessiva dell’Azienda, considerata l’attuale situazione congiunturale.

## **6. PROCESSO DI ADOZIONE DEL PRESENTE PIANO**

Il presente piano è stato elaborato dal responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza che per la Casa di Riposo ASP Masaccio è stato individuato nella persona del Direttore, con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 2 del 06.03.2018.

Il Direttore, nella elaborazione del Piano, dà attuazione agli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza definiti dal Consiglio di Amministrazione.

Il Direttore tiene presenti gli indirizzi impartiti dal Nucleo di Valutazione, al quale verrà trasmesso il presente Piano una volta approvato dal C.d.A. e le eventuali osservazioni e proposte rispetto allo stesso saranno recepite in occasione della sua successiva revisione.

Il Direttore, infine, nella elaborazione del Piano, tiene presente le eventuali osservazioni e proposte presentate dagli stakeholder a seguito della pubblicazione sul sito istituzionale di apposito avviso pubblico.

## PARTE II – PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

### 1. INDICAZIONI METODOLOGICHE PER LA GESTIONE DEI RISCHI E PROGRAMMA DI ADEGUAMENTO

Il RPCT provvederà nel corso del 2022 ad approfondire l'analisi dei processi, e ad individuare con maggiore puntualità i rischi corruttivi e ad una più precisa individuazione e programmazione delle misure di prevenzione;

### 2. SOGGETTI INTERESSATI ALLA VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE

La legge 190/2012, all'art.1, comma 16, individua delle attività a rischio di corruzione che in parte possano coincidere con quelle dell'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona.

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione e al processo di gestione del rischio all'interno della ASP Masaccio sono i seguenti:

<b>Ruolo</b>	<b>Responsabilità/ Posizione di lavoro nell'Ente</b>	<b>Competenze sulla prevenzione della corruzione</b>	<b>Competenze sul processo di gestione del rischio corruzione</b>
Organo di indirizzo politico – amministrativo e controllo	Consiglio di Amministrazione	<ul style="list-style-type: none"><li>- Nomina il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)</li><li>- Adotta il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) e valuta le relazioni di monitoraggio sull'attuazione comunicate dal RPCT</li><li>- Propone alla Direzione indirizzi specifici per la diffusione di azioni e politiche anticorruzione</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Valorizzazione, in sede di formulazione degli indirizzi e delle strategie dell'amministrazione, dello sviluppo e della realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione;</li><li>- assicura al RPCT un supporto concreto, garantendo la disponibilità di risorse umane e digitali adeguate, al fine di favorire il corretto svolgimento delle sue funzioni;</li><li>- promuove attraverso percorsi formativi e di sensibilizzazione relativi all'etica pubblica che coinvolgono l'intero personale, anche dipendente da cooperativa, una cultura della valutazione del rischio all'interno dell'organizzazione.</li></ul>
Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)	Direttore	<ul style="list-style-type: none"><li>- Propone al C.d.A gli atti ed i documenti per l'adozione del Piano Triennale della prevenzione della corruzione e della Trasparenza, ne garantisce il monitoraggio e l'attuazione, ne assicura la pubblicazione</li><li>- Elabora la relazione annuale sull'attività svolta e ne assicura la pubblicazione</li><li>- Cura la predisposizione, la diffusione e l'osservanza del Codice di Comportamento dei dipendenti</li><li>- In qualità di RPCT promuove l'applicazione del relativo piano e vigila sull'attuazione, da parte di tutti i destinatari, delle misure di prevenzione del rischio</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Individua, all'interno del Piano, il processo di gestione dei rischi corruttivi attraverso un approccio valutativo di tipo qualitativo;</li><li>- Coordina tutto il processo di gestione del rischio</li><li>- Tiene conto, in quanto anche competente per la valutazione del personale dipendente, in sede di valutazione annuale ai fini dell'erogazione della produttività, del reale contributo apportato dai dipendenti all'attuazione del processo di gestione del rischio e del loro grado di collaborazione con il RPCT.</li></ul>

		<p>contenute nel Piano:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- segnala al CdA e al NdV le disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza;</li> <li>- segnala all'Ufficio competente all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza.</li> </ul>	
Nucleo di valutazione monocratico	Consulente/Collaboratore	- Verifica dell'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità e attestazione annuale delle risultanze in base a quanto richiesto dall'ANAC, nel rispetto del d.lgs 33/2013;	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinatore infermieristico</li> <li>- Referenti di nucleo</li> <li>- Coordinatore Cooperativa</li> </ul>	Dipendenti dell'Ente e di Cooperativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promuovono all'interno dell'Azienda la cultura della legalità e dell'etica;</li> <li>- Promuovono la conoscenza, da parte di tutti gli addetti, del Codice di Comportamento integrativo adottato dall'Azienda;</li> <li>- Propongo specifiche misure di prevenzione, contribuendo con proposte di misure specifiche.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipano attivamente al processo di gestione del rischio, coordinandosi opportunamente con il RPCT, e fornendo i dati e le informazioni necessarie per realizzare l'analisi del contesto, la valutazione, il trattamento del rischio ed il monitoraggio delle misure;</li> <li>- Curano lo sviluppo delle proprie competenze in materia di gestione del rischio corruzione attraverso la formazione e gli interventi di sensibilizzazione sulle tematiche dell'etica e della legalità, rivolti sia a loro stessi sia ai dipendenti assegnati ai propri uffici;</li> <li>- Danno attuazione alle misure di propria competenza programmate nel PTPCT, operando in modo tale da creare le condizioni che consentano l'efficace attuazione delle stesse da parte di tutto il personale (es. verificando il rispetto del Codice di comportamento da parte degli operatori assegnati al nucleo, segnalando al RPCT eventuali situazioni di conflitto di interesse, etc.)</li> </ul>
Dipendenti dell'Ente e di cooperative che gestiscono servizi all'interno dell'Azienda	Tutti i dipendenti dell'Ente e di cooperativa a tempo indeterminato e determinato	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Osservano le misure contenute del PTPCT e nel Codice di Comportamento</li> <li>- Segnalano eventuali situazioni di illecito</li> </ul>	- Partecipano al processo di gestione del rischio
Collaboratori	Tutti i collaboratori, a qualsiasi titolo dell'Ente	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Osservano le misure contenute del PTPCT e nel Codice di Comportamento</li> <li>- Segnalano eventuali situazioni di illecito</li> </ul>	

### **3. IL PROCESSO DI VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO**

#### **3.1 ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO**

L'analisi del contesto esterno ha l'obiettivo di evidenziare come le caratteristiche sociali, culturali ed economiche dell'ambiente nel quale l'Azienda opera, nonché le relazioni esistenti con gli *stakeholder* possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi e, conseguentemente, condizionare la valutazione del rischio corruttivo.

I dati principali per la suddetta analisi si ritiene possano essere rilevabili, in particolare, dal "*Terzo rapporto sui fenomeni di criminalità organizzata e corruzione*" curato dalla Scuola Normale Superiore di Pisa su incarico della Regione Toscana, presentato nel mese di Dicembre 2020. Tale rapporto conferma quanto emerso nei due precedenti: le quattro mafie storiche, a guardare le carte dei tribunali, continuano infatti a non manifestarsi con una presenza di insediamenti stabili sul territorio, sono però sempre più riconoscibili le "tracce" di una crescita di gruppi di criminalità organizzata nel territorio.

Gli episodi emersi nel 2018 chiariscono la logica del "fare impresa" delle mafie nella Regione Toscana: più che "sostituirsi" al mercato ricercando forme di oligopolio criminale nell'economia legale, si preferisce mettersi "al servizio" del mercato attraverso l'esercizio abusivo del credito, l'erogazione di servizi illeciti finalizzati a reati tributari ed economici o all'abbattimento dei costi di impresa attraverso attività illecite di intermediazione del lavoro o nel ciclo dei rifiuti. Grosseto, Livorno, Prato e Massa Carrara si confermano le province con il più elevato rischio di penetrazione criminale.

Quanto ai fenomeni di corruzione, le statistiche comparate prese in esame dal rapporto evidenziano un aumento percentuale, tra il 2016 e 2017, anche dei cosiddetti "crimini dei colletti bianchi". Crescono del 150% le malversazioni, raddoppiano i reati di concussione, in crescita del 67% gli abusi di ufficio e del 37% i reati societari. Il coinvolgimento di manager pubblici in vicende di corruzione risulta in Toscana ancora più marcato che nel resto di Italia. Nell'analisi degli episodi che si sono succeduti nel 2018 emergono come, accanto ad imprenditori (29 casi) e funzionari o dirigenti pubblici (21 casi), in quasi la metà dei casi – 17 su 38 – vi siano coinvolti professionisti come avvocati, commercialisti, ingegneri, architetti, ragionieri, medici.

#### **3.2 ANALI DEL CONTESTO INTERNO**

1. Nell'organigramma aziendale è prevista un'unica posizione organizzativa (Area Direzione di unità organizzativa complessa) ricoperta dal Direttore, a cui afferisce tutta l'attività e la gestione complessiva aziendale, di cui è responsabile.

2. La ASP Masaccio ha accreditato i propri servizi assistenziali residenziali e semiresidenziali e ha stipulato con l'Asl Toscana Sud Est apposito accordo contrattuale per il ricovero di soggetti non autosufficienti e adulti inabili.

3. Le entrate dell'Azienda sono pertanto costruite nella totalità dalle rette di ricovero suddivise in quote sociali a carico dell'assistito ed eventualmente con la compartecipazione del Comune di residenza e in quote sanitarie a carico del sistema pubblico; i soggetti ricoverati privatamente corrispondono personalmente l'intera retta di ricovero.

#### **3.3 L'INDIVIDUAZIONE DEI PROCESSI A RISCHIO CORRUZIONE**

L'individuazione dei processi (da intendersi come sequenza di attività interrelate ed interagenti che trasformano delle risorse in un output destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione) consiste nello stabilire le unità di analisi aggregate per le cosiddette "aree di rischio", intese come raggruppamenti omogenei di processi.

Le aree di rischio possono essere distinte in “generali” e “specifiche”: quelle generali sono comuni a tutte le amministrazioni (es. contratti pubblici, acquisizione e gestione del personale), mentre quelle specifiche riguardano il singolo Ente e dipendono dalle caratteristiche peculiari delle attività dallo stesso svolte.

Riguardo al presente Ente vengono individuate le seguenti Aree di rischio comprendenti i processi delle stesse specificate:

A) Area di rischio generale “Contratti pubblici”

Processo “Procedure di scelta del contraente per lavori, servizi e forniture”

- Figure e servizi coinvolti: Direttore, servizio amministrativo, eventuali commissioni di gara
- Specifiche: viste le dimensioni dell’Azienda, la quasi totalità dei lavori, servizi e forniture viene affidata per importi al di sotto della soglia comunitaria; in merito agli affidamenti viene fatto riferimento alla disciplina contenuta nel D.lgs 50 del 2016 e s.m.i.

B) Area di rischio generale “Acquisizione e gestione del personale”

Processo “Selezione del personale”

- Figure e servizi coinvolti: Direttore, servizio amministrativo, eventuali commissioni di selezione
- Specifiche: con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 5 del 09/03/2022 è stato adottato il Regolamento per la selezione e assunzione del personale, che definisce tutti gli adempimenti e le procedure da seguire per la selezione del personale; l’applicazione di tale regolamento sarà comunque oggetto di controllo da parte del Regolamento per la prevenzione della corruzione e della trasparenza.

C) Area di rischio generale “Acquisizione e gestione del personale”

Processo “Progressioni economiche orizzontali del personale dipendente”

- Figure e servizi coinvolti: Direttore, delegazione trattante di parte datoriale, referente servizio socio assistenziale.
- Specifiche: i criteri generali per l’attribuzione della progressione economica orizzontale, i requisiti per concorrere alla selezione ed il sistema di valutazione per tale progressione; sono stati stabiliti in sede di approvazione del contratto decentrato parte normativa 2021; tale attività è comunque preventivamente autorizzata dal Consiglio di Amministrazione e definita nei criteri generali nelle indicazioni alla delegazione trattante di parte pubblica, poi oggetto di accordo con la parte sindacale e infine di controllo da parte del revisore contabile.

D) Area di rischio generale “Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio”

Processo “Gestione economico finanziaria”

- Figure e servizi coinvolti: Direttore, servizio contabilità
- Specifiche: la gestione economica finanziaria dell’Azienda è autorizzata dal Consiglio di Amministrazione e definita nei criteri generali dal Regolamento di Organizzazione approvato dall’Ente; tutta l’attività economica finanziaria dell’Azienda è soggetta al controllo e alla revisione contabile da parte del Collegio dei Revisori dei Conti composto da tre membri effettivi.

E) Area di rischio generale “Incarichi e nomine”

Processo “Procedure di scelta del contraente per incarichi professionali”

- Figure e servizi coinvolti: Direttore, servizio amministrativo
- Specifiche: gli incarichi professionali, considerati gli importi degli onorari, sono tutti conferiti con affidamento diretto ed in base alle specifiche competenze dei candidati.

F) Area di rischio generale “Affari legali e contenzioso”

Processo “Procedure di scelta del contraente per incarichi di patrocinio legale”

- Figure e servizi coinvolti: Direttore, servizio amministrativo
- Specifiche: gli incarichi legali, considerati gli importi onorari, sono tutti conferiti con affidamento diretto ed in base alle specifiche competenze dei singoli dei professionisti.

G) Area di rischio specifica “Attività assistenziale”

Processo “Esercizio della funzione assistenziale”

- Figure e servizi coinvolti: tutto il personale addetto ai servizi-socio-sanitari-assistenziali;
- Specifiche: la legge 190/2012 ha modificato l'art. 318 *“Corruzione per l'esercizio della funzione”* del codice penale che risulta così formulato: *“Il pubblico ufficiale che, per l'esercizio delle sue funzioni o dei suoi poteri, indebitamente riceve, per sé o per un terzo, denaro o altra utilità o ne accetta la promessa è punito con la reclusione da uno a cinque anni”*. Tale articolo, sempre a seguito delle modifiche introdotte dalla L. 190/2012, risulta applicabile anche agli incaricati di pubblico servizio, per con pene ridotte, in applicazione dell'art. 320 del Codice Penale; per la prevenzione di questo tipo di corruzione è stato adottato il Codice di comportamento e svolto uno specifico programma formativo, sia per i dipendenti dell'Azienda che delle cooperative sociali che svolgono servizi in appalto; inoltre per disciplinare i processi socio assistenziali e sanitari sono stati approvati dei protocolli e delle procedure di riferimento, che costituiscono garanzia per gli utenti.

### 3.4 VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Secondo il Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) la valutazione del rischio è la macro-fase del processo di gestione del rischio, nella quale quest'ultimo viene “identificato, analizzato e confrontato con gli altri rischi al fine di individuare le proprietà di intervento e le possibili misure correttive e preventive (trattamento del rischio)”.

La ASP Masaccio ha provveduto alla valutazione del rischio corruttivo rifacendosi agli indirizzi del Piano Nazionale Anticorruzione 2019.

In applicazione della suddetta metodologia di tipo qualitativo, in corrispondenza di ciascun processo sopra elencato, è risultato il livello di rischio di cui sotto.

Nell'allegato 1 invece si trovano i riepiloghi delle valutazioni per l'indicatore di probabilità e di impatti da cui risulta la valutazione sotto riportata

Area di Rischio Generali	Processo	Figure o servizi coinvolti	Indicatore di probabilità	Indicatore di impatto	Livello di rischio
Contratti pubblici	Procedure di scelta del contraente per lavori, forniture e incarichi professionali	Direttore, eventuali commissioni di gara	Basso	Medio	Basso
Acquisizione e gestione del personale	Selezione di personale	Direttore, eventuali commissioni di selezione	Basso	Medio	Basso
	Progressioni economiche orizzontali del personale dipendente	Direttore, delegazione di parte datoriale o referente del servizio socio assistenziale	Basso	Medio	Basso
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Procedura di scelta del contraente per fitti, locazioni e alienazioni del patrimonio immobiliare	Direttore, servizio contabilità, economato, eventuali commissioni di gara	Basso	medio	Minimo
	Gestione economica finanziaria	Direttore, servizio contabilità	Basso	Alto	Medio
Incarichi e nomine	Procedura di scelta del contraente per incarichi professionali	Direttore	Basso	Basso	Minimo
Affari legali e contenzioso	Procedura di scelta del contraente per patrocinio legale	Direttore	Basso	basso	Minimo
Area di Rischio Generali	Processo	Figure o servizi coinvolti	Indicatore di probabilità	Indicatore di impatto	Livello di rischio
Attività assistenziali	Esercizio della funzione	Tutto il personale addetto ai servizi socio-sanitari-assistenziali	Basso	Alto	Medio



### 3.5 TRATTAMENTO DEL RISCHIO

1. Rispetto ai processi risultati dall'analisi con un livello di rischio **medio** (“Gestione economico finanziaria” ed “Esercizio della funzione assistenziale”) risulta indispensabile programmare, in tempi adeguati, in base alle risorse disponibili e alle priorità rilevate, l'attuazione di misure specifiche e puntuali; in particolare si propone:

a) Relativamente al processo “Gestione economica finanziaria”:

- la puntuale registrazione giornaliera, oltre che della cassa economica, anche delle movimentazioni di piccoli depositi degli ospiti; tempi di attuazione: anno 2023;
- una migliore informatizzazione dei flussi Azienda – Banca Cassiere; tempi di attuazione: anno 2023.

b) Relativamente al processo “Esercizio della funzione assistenziale”:

- Capillare diffusione soprattutto per i nuovi assunti del Codice di Comportamento agli operatori: tempi di attuazione: anno 2023;
- Revisione ed aggiornamento di tutte le procedure assistenziali affinché, in particolare, quanto previsto dal Codice di Comportamento sia recepito trasversalmente nelle stesse; tempi di attuazione: triennio 2023-2025.

## 4. RENDICONTAZIONE AL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE

### 4.1 RENDICONTAZIONE A RICHIESTA

Su semplice richiesta, il Direttore è tenuto a fornire informazioni su qualunque atto rientrante tra le attività a elevato rischio di corruzione.

### 4.2 RENDICONTAZIONE PERIODICA

Con cadenza annuale, il Direttore fornisce le informazioni sui processi decisionali, anche al fine di monitorare il rispetto dei termini previsti per la conclusione dei procedimenti nonché eventuali legami di parentela o affinità con i contraenti o con gli interessati dai procedimenti.

In particolare:

#### Procedura di scelta del contraente per lavori, servizi, forniture e affidamento di incarichi professionali

Per ogni procedura di importo a € 40.000,00: cronoprogramma, numero di soggetti invitati, numero di offerte, eventuali legami di parentela o affinità con il personale dell'ufficio preposto, stato della procedura. I relativi provvedimenti vengono pubblicati per almeno 15 giorni consecutivi sull'Albo Pretorio on-line presente sul sito istituzionale dell'Azienda.

#### Procedura di scelta del contraente per fitti, locazioni o alienazioni del patrimonio immobiliare

Per ogni procedura: cronoprogramma, numero di soggetti invitati, numero di offerte, eventuali legami di parentela o affinità con il personale dell'ufficio preposto, stato della procedura. I relativi provvedimenti vengono pubblicati per almeno 15 giorni consecutivi sull'Albo Pretorio on-line presente sul sito istituzionale dell'Azienda.

#### Selezione di personale

Per ogni procedura: cronoprogramma, numero di domande ricevute, eventuali legami di parentela o affinità con il personale dell'ufficio preposto, stato della procedura. I relativi provvedimenti vengono pubblicati per almeno 15 giorni consecutivi sull'Albo Pretorio on-line presente sul sito istituzionale dell'Azienda. I relativi provvedimenti vengono pubblicati per almeno 15 giorni consecutivi sull'Albo Pretorio on-line presente sul sito istituzionale dell'Azienda.

### Progressioni economiche orizzontali del personale dipendente

Per ogni procedura: cronoprogramma, numero di domande ricevute, eventuali legami di parentela o affinità con il personale dell'ufficio preposto, stato della procedura. I relativi provvedimenti vengono pubblicati per almeno 15 giorni consecutivi sull'Albo Pretorio on-line presente sul sito istituzionale dell'Azienda.

### Gestione economico finanziaria

La gestione delle entrate e delle uscite attraverso apposito programma di contabilità è effettuata dall'ufficio amministrativo e dal Direttore che provvede direttamente alla rendicontazione mensile dei movimenti del Conto Corrente Bancario e Postale. La gestione delle entrate, in maggior parte derivanti da rette di ricovero, è effettuata a seguito di emissione di fattura elettronica per le AZ. USL e Comuni, con riscossione tramite versamento sul Conto Corrente Bancario dell'Ente, mentre per i privati dietro emissione di fatture con riscossione tramite versamento sul Conto Corrente Bancario o Postale dell'Ente. Nel caso in cui gli utenti effettuino il pagamento per contanti, nei limiti imposti dalla normativa vigente, il movimento è tempestivamente contabilizzato sul conto relativo alla cassa interna dell'Azienda e di tale contabilizzazione (prima nota) viene rilasciata ricevuta al versante.

### Esercizio della funzione (assistenziale)

Attività formativa e rispetto del codice di comportamento.

## **5. MISURE DI CARATTERE GENERALE**

### **5.1 APPLICAZIONE DELLE NORME DEL CODICE DI COMPORTAMENTO**

Controllo del rispetto delle norme del codice di comportamento e relativa attivazione della responsabilità disciplinare in caso di violazione dei doveri di comportamento, proceduta da idonea formazione del personale.

Ai sensi dell'art. 54, comma 5, del D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i. e dell'art.1, comma 2, del D.P.R. n.62/2013, questa Amministrazione ha predisposto il proprio Codice di Comportamento approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 5 del 24/02/2014, alla cui osservanza sono tenuti tutti i dipendenti dell'Azienda, nonché, per quanto compatibile, tutti i collaboratori o consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo, i titolari di organi o di incarichi negli uffici di supporto agli organi di direzione politica dell'Azienda ed i collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici i beni o servizi che realizzano opere nei confronti dell'amministrazione.

L'adozione di tale Codice di Comportamento, che tiene conto, in via primaria, delle regole contenute nel citato D.P.R. n.62/2013 "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 Marzo 2001 n.165", rappresenta una delle "azioni e misure" principali di attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione a livello decentrato, secondo quanto indicato nel Piano Nazionale Anticorruzione, approvato con delibera della CIVIT n. 72 del 2013; a tale ordine il codice costituisce elemento essenziale del Piano triennale per la prevenzione della corruzione 2023-2025.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione vigilerà sul rispetto delle norme del suddetto Codice e provvederà ad attivare la responsabilità disciplinare in caso di violazione dei doveri di comportamento in esso previsti, salvo l'eventuale responsabilità civile, penale e/o amministrativa.

Ai fini dell'osservanza del suddetto Codice da parte di collaboratori esterni a qualsiasi titolo, ai collaboratori delle ditte che forniscono beni o servizi o seguono opere a favore dell'Azienda, saranno modificati gli schemi di incarico, contratto, bando inserendo negli stessi sia l'obbligo di osservare il codice di comportamento sia disposizioni o clausole di risoluzione o di decadenza del rapporto in caso di violazione degli obblighi derivanti dal codice.

## **5.2 VERIFICA DELL'ATTUAZIONE DELLE DISPOSIZIONI DI LEGGE IN MATERIA DI AUTORIZZAZIONE DI INCARICHI ESTERNI IN APPLICAZIONE DELLA D.LGS 39 DEL 2013**

### **5.2.1 INCARICHI E ATTIVITA' NON CONSENTITE AI PUBBLICI DIPENDENTI**

L'art.53, comma 5, del D.lgs. n.165/2001 come modificato dalla L.n. 190/2012 prevede che *“In ogni caso, il conferimento operato direttamente dall'amministrazione, nonché l'autorizzazione all'esercizio di incarichi che prevengono da amministrazione pubblica diversa da quella di appartenenza, ovvero da società o persone fisiche, che svolgono attività di impresa o commerciale, sono disposti dai rispettivi organi competenti secondo criteri oggettivi e predeterminati, che tengono conto della specifica professionalità, tali da escludere casi di incompatibilità, sia di diretto che di fatto, nell'interesse del buon andamento della pubblica amministrazione o situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi, che pregiudichino l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite al dipendente”*.

### **5.2.2 CONFERIMENTO DI INCARICHI DIRIGENZIALI E DI RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DI VERTICE**

Il decreto legislativo n.39/2013 prevede situazioni da cui consegue l'inconferibilità (Capi II, II e IV) o l'incompatibilità (Capi V e VI) di incarichi presso pubbliche amministrazioni, negli enti pubblici e presso enti di diritto privato in controllo pubblico.

L'Azienda è tenuta pertanto a verificare la sussistenza di eventuali condizioni ostative (inconferibilità) in capo ai dipendenti e/o soggetti a cui si intendono conferire gli incarichi previsti dai Capi III e IV del citato decreto legislativo n.39/2013.

L'accertamento dell'assenza delle predette cause dovrà avvenire mediante l'acquisizione di idonea dichiarazione sostitutiva resa dall'interessato nei termini e alle condizioni di cui all'art. 46 del Dpr n.445/2000 e presentata al Responsabile della prevenzione della corruzione dell'Azienda. Tale dichiarazione è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico e dovrà essere pubblicata sul sito dell'Ente che conferisce l'incarico presso il sito dell'Ente per il quale è stata effettuata la nomina. In caso in cui si verifichi una causa di incompatibilità, quest'ultima potrà essere rimossa mediante la presentazione entro 15 giorni dalla data di ricezione del conferimento dell'incarico, pena la decadenza, della rinuncia dell'interessato ad uno degli incarichi che la legge ha considerato incompatibile. In ogni caso, nel corso dell'incarico, l'interessato dovrà presentare annualmente all'ente che ha conferito l'incarico una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al predetto decreto legislativo n. 39/2013; tale dichiarazione dovrà essere rilasciata entro il mese di giugno di ogni anno.

### **5.2.3 CONTROLLI SU PRECEDENTI PENALI AI FINI DELL'ATTRIBUZIONE DEGLI INCARICHI E DELL'ASSEGNAZIONE AD UFFICI ED AI FINI DELLA FORMAZIONE DI COMMISSIONI DI CONSORSO E DI GARA**

Il Direttore verificherà l'insussistenza di eventuali condanne, anche con sentenze non passate in giudizio, per reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, a carico dei dipendenti e/o dei soggetti cui intende conferire incarichi nelle seguenti circostanze:

- all'atto della formazione delle commissioni di gara per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi;
- all'atto della formazione delle commissioni di concorso;
- all'atto dell'assegnazione dei dipendenti dell'area direttiva agli uffici di gestione delle risorse finanziarie, di acquisizione di beni e servizi.

L'accertamento sui precedenti penali avviene mediante acquisizione di ufficio ovvero mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini e alle condizioni dell'art. 46 del Dpr n.445/2000.

Se all'esito della verifica risultano a carico del personale interessato dei procedimenti penali per delitti contro la pubblica amministrazione, l'Ente:

- si astiene nel conferire l'incarico o dall'effettuare l'assegnazione;
- applica le misure previste dall'art. 3 del d.lgs n. 39/2013;
- provvede a conferire l'incarico o a disporre l'assegnazione nei confronti di altro soggetto.

In caso di violazione delle previsioni di inconfiribilità, secondo l'art. 17 del d.lgs n. 39/2013, l'incarico è nullo e si applicano le sanzioni di cui all'art. 18 del medesimo decreto.

#### **5.2.4 INCARICHI DI CONSULENZA**

Prima della nomina di un consulente, l'Amministrazione acquisisce la seguente documentazione:

- dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interesse, con l'indicazione dei soggetti (pubblici o privati) presso i quali l'interessato ha svolto o sta svolgendo incarichi/attività professionali o abbia ricoperto o ricopra cariche oltre che dell'impegno del consulente di comunicare tempestivamente la situazione di conflitto di interessi insorta successivamente al conferimento dell'incarico.

La suddetta dichiarazione dovrà essere aggiornata periodicamente. E' competenza del RPCT verificare le suddette dichiarazioni mediante la consultazione di banche dati liberamente accessibili, l'acquisizione di informazioni da parte dei soggetti (pubblici o privati) indicati nelle dichiarazioni presso i quali gli interessati hanno svolto o stanno svolgendo incarichi/attività professionali o abbiano ricoperto o ricoprono cariche, previa informativa all'interessato, audizione di quest'ultimo per chiarimenti sulle informazioni contenute nelle dichiarazioni o acquisite nell'ambito delle verifiche.

#### **5.2.5 ROTAZIONE DEGLI INCARICHI**

Valutata la struttura dell'Azienda, risulta impossibile coniugare il principio di rotazione degli incarichi ai fini di prevenzione della corruzione con l'efficienza degli uffici, visto il numero minimo di addetti (1 direttore e 2 infermiere) e la complessità gestionale dei procedimenti trattati da ciascun ufficio, tale per cui la specializzazione risulta elevata e l'interscambio risulta compromettere la funzionalità della gestione amministrativa; per tali motivi si provvederà a rotazione solamente secondo contingenze.

#### **5.2.6 RACCOLTA SEGNALAZIONE ILLECITI E TUTELA DEI DIPENDENTI CHE SEGNALANO ILLECITI**

Allo scopo di venire a conoscenza di eventuali illeciti verificatisi all'interno dell'Azienda o, comunque, interessanti il personale in essa operante o soggetti terzi ad esse collegati, viene adottata la scheda allegata alla ASP Masaccio nei modi indicati nella scheda stessa, ed in forma tale da garantire l'anonimato dei compilatori. L'Azienda dichiara di attenersi espressamente quanto indicato all'art. 54-bis del D.Lgs 30 marzo 2001, n. 165, e s.m.i., per quanto concerne la tutela dei propri dipendenti che si rendessero autori di segnalazioni di condotte illecite verso l'autorità giudiziaria, verso la Corte dei Conti, verso l'ANAC ovvero verso il proprio superiore gerarchico, salvo quanto previsto nei casi di calunnia e diffamazione.

## 5.2.7 PANTOUFLAGE

L'art.1, co. 42, lett.1) della l. 190/2012, ha contemplato l'ipotesi relativa alla cd. "incompatibilità successiva" (pantouflage), introducendo all'art. 53 del d.lgs 165/2001, il co. 16-ter, ove è disposto il divieto per i dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni, di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinati all'attività dell'amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. La norma sul divieto di pantouflage prevede inoltre specifiche conseguenze sanzionatorie, quali la nullità del contratto concluso e dell'incarico conferito in violazione del predetto divieto; ai soggetti privati che hanno conferito l'incarico è inoltre preclusa la possibilità di contrattare con le pubbliche amministrazioni nei tre anni successivi, con contestuale obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti ed accertati ad essi riferiti.

Come previsto al paragrafo 9 "Il *pantouflage*", punto 9.1 – "Ambito di applicazione" del Piano nazionale anticorruzione approvato con delibera ANAC n. 1074/2018, il divieto di *pantouflage*, nonostante sia previsto dal comma 16-ter dell'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001 e, pertanto, specificatamente per le pubbliche amministrazioni, "è da riferirsi non solo ai dipendenti degli enti pubblici non economici (già ricompresi fra le pubbliche amministrazioni) ma anche ai dipendenti degli enti pubblici economici, atteso che il d.lgs. 39/2013 non fa distinzioni fra le due tipologie di enti (come rilevato dal Consiglio di Stato)".

Per agevolare l'applicazione di questo istituto e per evitare eventuali contestazioni in ordine alla conoscibilità della norma, si prevede l'obbligo per il dipendente, al momento della cessazione dal servizio o dall'incarico, di sottoscrivere una dichiarazione con cui si impegna al rispetto del divieto di pantouflage, così come i partecipanti a procedure di affidamento di forniture, servizi e lavori attivate dall'Azienda dovranno, al momento della presentazione della documentazione attestante il possesso dei requisiti generali e speciali, oltre che dichiarare di obbligarsi al rispetto del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici approvato con D.P.R. n. 62/2013 e del Codice di comportamento adottato dalla ASP Masaccio in adempimento a quanto previsto da quest'ultimo, attestare anche di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti dell'Azienda che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni nei confronti della medesima società, per il triennio successivo alla cessazione del rapporto .

Il RPCT, non appena venga a conoscenza della violazione del divieto di pantouflage da parte di un ex dipendente, segnala detta violazione all'ANAC e all'amministrazione presso cui il dipendente prestava servizio ed eventualmente anche all'ente presso cui è stato assunto l'ex dipendente.

## 5.3 GESTIONE SEGNALAZIONE ILLECITI

Il 15 marzo 2023 è stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale il D.lgs. n. 24/2023 ("Decreto Whistleblowing") in attuazione della direttiva UE 2019/1937, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione Europea e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone segnalanti (i c.d. Whistleblower).

Per "Whistleblowing", in particolare, si intende la segnalazione di comportamenti, atti od omissioni, in violazione delle disposizioni normative nazionali o dell'Unione Europea che ledono l'interesse pubblico o l'integrità di un'amministrazione pubblica o di un ente privato, effettuata da parte di un soggetto che ne sia venuto a conoscenza nell'ambito del proprio contesto lavorativo.

I dipendenti di ASP Masaccio, coloro che hanno rapporti di vario tipo con la nostra organizzazione, in generale, coloro che siano venuti a conoscenza di fatti e/o circostanze tali da configurare illeciti o violazioni del Diritto o fenomeni corruttivi riguardanti il personale operante presso ASP o comunque, chi in essa svolge funzioni e mansioni a vario titolo, può indicare quanto ritiene opportuno segnalare.

### 5.3.1 MODALITA' DI SEGNALAZIONE

La segnalazione può essere presentata:

- Tramite il sito internet di ASP Masaccio, nella pagina appositamente dedicata alla ricezione delle segnalazioni. L'indirizzo è monitorato esclusivamente dal Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione;
- Tramite servizio postale. In tal caso, affinché sia tutelata la riservatezza, la segnalazione deve essere inserita in una busta chiusa con dicitura "riservata/segnalazione al Responsabile per la prevenzione della corruzione", recante il seguente indirizzo: Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione di ASP Masaccio – Lungarno Guido Reni – San Giovanni Valdarno (AR).
- Tramite deposito nell'apposita cassetta presente all'ingresso della residenza, in busta chiusa e con destinatario "riservata/segnalazione al Responsabile per la prevenzione della corruzione".

Per le segnalazioni in forma orale, invitiamo la persona segnalante a contattare il **Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza (RPCT)**, richiedendo disponibilità per un colloquio telefonico o, eventualmente, un incontro personale. Le segnalazioni in forma orale vengono verbalizzate e il verbale deve essere firmato dalla persona segnalante, affinché sia processato.

Verranno prese in considerazione anche le segnalazioni anonime, purché adeguatamente circostanziate e dettagliate. Le segnalazioni anonime limitano la possibilità di investigare efficacemente su quanto segnalato, in quanto risulta impossibile instaurare un agevole canale informativo con il segnalante. La nostra organizzazione inoltre considera, tra i fattori rilevanti per valutare la segnalazione anonima, la gravità della violazione riportata, la credibilità dei fatti rappresentati e la possibilità di verificare la veridicità della violazione da fonti attendibili.

## PARTE III – TRASPARENZA E INTEGRITÀ

### 1. TRASPARENZA E PROTEZIONE DEI DATI

Il D.Lgs 97/2016, con le modifiche apportate al D.Lgs. 33/2013 e alla L.190/2012, ha previsto che all'interno del PTPC siano anche definite le misure organizzative per l'attuazione effettiva degli obblighi di trasparenza, così sopprimendo il Programma triennale per la trasparenza e integrità come atto separato dal PTPC e, contestualmente, stabilendo che la individuazione delle modalità di attuazione della trasparenza sia parte integrante del PTPC come apposita sezione che deve contemplare le soluzioni organizzative idonee ad assicurare l'adempimento degli obblighi di pubblicazione di dati e informazioni previsti dalla normativa vigente.

In adempimento a quanto sopra il presente Piano ha, tra l'altro, l'intento di attuare concretamente gli obblighi di trasparenza e di stabilire un rapporto di informazione con i destinatari esterni dei programmi dell'Ente nell'ottica di avviare un processo virtuoso di informazione e condivisione dell'attività posta in essere, ed alimentare un clima di fiducia verso l'operato della stessa. Tale obbligo trova, nell'attuale contesto tecnologico e informatico, un'ampia possibilità d'accesso e conoscibilità dell'attività amministrativa e di tutte le informazioni che la accompagnano.

Tuttavia, la pubblicazione on line delle informazioni deve rispettare alcuni limiti posti dalla legge. E' necessario, innanzitutto, delimitare le sfere di possibili interferenze tra disciplina della trasparenza e protezione dei dati personali, in modo da realizzare un punto di equilibrio tra i valori che esse riflettono in sede di concreta applicazione.

L'importanza di un continuo bilanciamento tra tali principi e valori è messa in rilievo dalla normativa europea (sul tema si veda la Direttiva CE n.46 del 24 Ottobre 1995 e, più specificamente, in relazione al rapporto tra tutela della riservatezza e comunicazioni elettroniche, la Direttiva CE n.58 del 12 Luglio 2002) e, da ultimo, dalla sentenza della Corte Costituzionale n.20/2019 che evidenzia la necessità di operare un bilanciamento tra il diritto alla riservatezza dei dati personali, inteso come diritto a controllare la

circolazione delle informazioni riferite alla propria persona e quella dei cittadini al libero accesso ai dati ed alle informazioni detenuti dalle pubbliche amministrazioni.

In materia è intervenuto il Garante per la protezione dei dati personali che, in data 2 marzo 2011, ha adottato le “Linee guida in materia di trattamento dei dati personali contenuti in atti e documenti amministrativi effettuato da soggetti pubblici per finalità di pubblicazione e diffusione sul web”.

Tanto la Civit, quanto il Garante per la protezione dei dati personali, hanno richiamato in particolare, il principio di proporzionalità volto a garantire che i dati pubblicati, il modo ed i tempi di pubblicazione, siano pertinenti e non eccedenti rispetto alle finalità indicate dalla legge, anche per garantire il “diritto all’oblio” degli interessati, il diritto cioè di ogni cittadino a non essere ricordato sui media, per qualcosa che non riflette più la sua identità

E’ assolutamente necessario che l’Azienda, prima di mettere a disposizione sul proprio sito web istituzionale dati e documento (in formato integrale o per estratto, ivi compresi gli allegati) contenenti dati personali, verifichi che la disciplina in materia di trasparenza contenuta nel d.lgs. 33/2013 o in altre normative, anche di settore, preveda l’obbligo di pubblicazione.

In particolare l’attività di pubblicazione dei dati sul sito web per finalità di trasparenza, anche se effettuata in presenza di idoneo presupposto normativo, deve avvenire nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti all’art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679, quali quelli di:

- liceità, correttezza e trasparenza;
- minimizzazione dei dati;
- esattezza;
- limitazione della conservazione;
- integrità e riservatezza,

tenendo anche conto del principio di “responsabilizzazione” del titolare del trattamento.

## **2. MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDER E I RISULTATI DI TALE COINVOLGIMENTO**

### **Ascolto degli stakeholder.**

Il “Comitato Familiari”: il Comitato opera nella Residenza al fine di realizzare la partecipazione degli Ospiti e dei loro familiari all’organizzazione della vita comunitaria in vista di una migliore qualificazione delle prestazioni e umanizzazione dei servizi. Suo compito fondamentale è quello di promuovere confronti, verifiche e collaborazioni con l’Ente, per dare voce alle richieste e ai rilievi degli utenti. Fornisce all’Azienda suggerimenti in ordine all’organizzazione delle attività interne, indica quali iniziative siano da sostenere e da effettuare all’interno della Residenza e per quali, se organizzate all’esterno, si debba rendere possibile la partecipazione degli Ospiti in grado di fruirne. Mantiene contatti con l’associazionismo ed il volontariato organizzato, allo scopo di stimolare l’attenzione e la partecipazione della comunità locale.

Gli ospiti, i familiari degli ospiti, il personale e altre parti interessate sono coinvolte attraverso diverse modalità.

Innanzitutto, almeno biennialmente, sono somministrati appositi questionari per la rilevazione del loro grado di soddisfazione (ospiti, familiari e personale). I risultati sono condivisi con gli interessati affliggendoli sulla bacheca. Si dovrà cercare di esplorare e/o programmare l’introduzione di nuovi sistemi di rilevazione della soddisfazione degli utenti e/o l’affinamento dei sistemi di rilevazione attualmente in uso per renderlo più adeguato alle nuove esigenze di trasparenza.

Il coinvolgimento degli stakeholder è stato perseguito anche con la partecipazione al progetto pilota “Il Sistema delle RSA in Toscana: Mappatura e valutazione”, promosso dalla Regione Toscana e organizzato

dal Laboratorio MeS – Istituto di Management della Scuola Superiore Sant’Anna di Pisa, che ha come obiettivo la realizzazione di un sistema di valutazione delle performances e di benchmarking delle RSA toscane.

Le attività svolte per questo progetto sono:

- La comunicazione di numerosi indicatori riferiti all’aspetto economico assistenziale e di personale;
- La realizzazione da parte di incaricati del Laboratorio MeS di interviste telefoniche ai parenti, dirette agli ospiti e al personale finalizzate alla rilevazione del grado di soddisfazione.

### **3. POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC)**

L’Azienda Pubblica di Servizi alla Persona ASP Masaccio è dotata di casella di posta elettronica certificata dal 2015. L’indirizzo di PEC è [asp-masaccio@pec.it](mailto:asp-masaccio@pec.it) indicato in modo chiaro nella Home page del sito internet istituzionale [www.aspmasaccio.com](http://www.aspmasaccio.com).

### **4. RESPONSABILE DELLA TRASMISSIONE E DELLA PUBBLICAZIONE DEI DOCUMENTI, DELLE INFORMAZIONI E DEI DATI**

In ottemperanza a quanto previsto al p.4 della Premessa al PNA 2016 e coerentemente a quanto sopra, viene individuato nel Diretto il “Responsabile della trasmissione e della pubblicazione dei dati, dei documenti e delle informazioni”; conseguentemente lo stesso Direttore può direttamente pubblicare i dati sul sito web istituzionale, tenendo conto della necessità temporale degli aggiornamenti indicati nelle Linee guida approvate con la citata deliberazione ANAC n. 1310 del 28 dicembre 2016.

### **5. MISURE PER ASSICURARE L’EFFICACIA DELL’ISTITUTO DELL’ ”ACCESSO CIVICO”**

Per “accesso civico”, istituto previsto dall’art. 5 del D.lgs. 33/2013, si intende il diritto, completamente gratuito per chiunque, di poter richiedere documenti, informazioni o dati, nei casi in cui ne sia stata omessa la pubblicazione obbligatoria, senza necessità che la relativa richiesta sia motivata e senza possibilità per l’amministrazione di porre alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente.

Con determinazione n.1309 del 28/12/2016 l’ANAC ha approvato le linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti dell’accesso civico di cui all’art. 4 co.2 del d.lgs 33/2013.

In particolare il novellato art.5, comma 2 del decreto trasparenza, ai sensi del quale “chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del presente decreto, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti, secondo quanto previsto dall’art. 5-bis”, si traduce, in estrema sintesi, in un diritto di accesso non condizionato dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti ed avente ad oggetto tutti i dati e i documenti e informazioni detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli per i quali è stabilito un obbligo di pubblicazione, dando vita ad una nuova tipologia di accesso denominata “accesso generalizzato”.

L’accesso generalizzato non sostituisce l’accesso civico “semplice” denominato “accesso civico” previsto dall’art.5, comma 1 del decreto trasparenza, e disciplinato nel citato decreto già prima delle modifiche ad opera del d.lgs. 97/2016. L’accesso civico rimane circoscritto ai soli atti, documenti e informazioni oggetto di obblighi di pubblicazione e costituisce un rimedio alla mancata osservanza degli obblighi di pubblicazione imposti dalla legge, sovrapponendo al dovere di pubblicazione, il diritto del privato di accedere ai documenti, dati e informazioni interessati dall’inadempimento.



Per esercitare concretamente il diritto di accesso civico, l'interessato deve utilizzare l'indirizzo di posta elettronica dell'Ente ([info@aspmasaccio.com](mailto:info@aspmasaccio.com)), inoltrando apposita richiesta al Responsabile per la prevenzione della corruzione che svolge anche le funzioni di responsabile per la trasparenza.

Il responsabile **si pronuncia** sulla richiesta di "accesso civico" comunicando al richiedente l'esito della sua richiesta; dopo la comunicazione della pronuncia, ed entro trenta giorni dalla stessa, l'Ente procede alla pubblicazione della stessa, trasmettendo contestualmente al richiedente il documento, l'informazione o il dato richiesto. Il Responsabile cura ed assicura la regolare attuazione dell'accesso civico sulla base di quanto stabilito dal d.lgs 33/13.

Se il documento, l'informazione, o il dato risultano già pubblicati nel rispetto della normativa vigente, il Responsabile della trasparenza, indica al richiedente il relativo collegamento ipertestuale.

Se il Responsabile della trasparenza non si pronuncia, o decorrono i 30 giorni, si ha l'ipotesi di mancata risposta. In tal caso il richiedente può ricorrere al titolare del potere sostitutivo previsto dall'art. 2 c. 9 bis Legge 241/90.

Per la ASP Masaccio il titolare del potere sostitutivo è il Presidente pro-tempore. Anche per l'accesso generalizzato l'interessato deve utilizzare l'indirizzo di posta elettronica dell'Ente ([info@aspmasaccio.com](mailto:info@aspmasaccio.com)), inoltrando apposita richiesta al Responsabile per la prevenzione della corruzione che svolge anche le funzioni di responsabile per la trasparenza.

## 6. STATO DI FATTO

Tutto ciò premesso, la ASP Masaccio, nell'ambito del presente Piano, ed in coerenza con le linee guida citate, provvede alla pubblicazione sul sito web istituzionale e all'interno dell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente" con accesso diretto dalla home page, di un'ampia serie di dati ed informazioni che sono soggette ad obbligo di pubblicazione.

Come stabilisce il decreto, ogni sotto-sezione presenta un "contenuto minimo", per cui, in ognuna di esse, possono essere comunque inseriti altri contenuti, riconducibili all'argomento, ritenuti utili per garantire un maggiore livello di trasparenza. Eventuali ulteriori contenuti da pubblicare ai fini di trasparenza, e non riconducibili a nessuna delle sotto-sezioni indicate, devono essere pubblicati nella sotto-sezione "Altri contenuti".

La ASP Masaccio quale ente pubblico economico, è sottoposto alla medesima disciplina prevista per le p.a. «in quanto compatibile» (art.2-bis.co.2); pertanto ha individuato nell'allegato "A" al Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, la struttura e i contenuti della sezione del sito web "Amministrazione Trasparente" seguendo la disciplina prevista per le Pubbliche amministrazioni.

## 7. AZIONI DI MIGLIORAMENTO

Nell'ottica di una sempre maggiore corrispondenza tra attuazione delle misure di prevenzione (tra cui, in particolare, di trasparenza) e livelli organizzativi aziendali, sarà incentivata la comunicazione tra le attività RPCT e quelle del Nucleo di Valutazione.

L'organo di indirizzo individuerà, di anno in anno, gli ulteriori obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza in una logica effettiva e consapevole partecipazione alla costruzione del sistema di prevenzione; in particolare individuerà i sempre maggiori ed ulteriori livelli di trasparenza che l'organizzazione dovrà di anno in anno soddisfare.

La Struttura delle informazioni sul sito istituzionale nella sezione trasparenza è stata elaborata ed aggiornata nel corrente anno 2023 in base alle indicazioni contenute nelle "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", approvate con deliberazione n.1310 del 28 dicembre 2016.*