Società della Salute

Amiata Senese e Val d'Orcia – Valdichiana Senese

PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELL'ILLEGALITA'

2019-2021

Quarta edizione

Piano redatto ai sensi della Legge n°190/2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", delle Determinazioni Anac n.12 "Aggiornamento al 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione, n. 831 "Piano Nazionale Anticorruzione 2016 e del.ANAC n. 1208/2017 "Approvazione definitiva aggiornamento 2017

Piano Nazionale Anticorruzione"

Indice

Sezione I

1. **Introduzione**
2. **Analisi del contesto e assetto organizzativo**
3. **Riferimenti normativi**
4. **Definizione di corruzione**
5. **Processo di elaborazione ed obiettivi del Piano triennale di prevenzione della corruzione e trasparenza: aggiornamento per il triennio 2019-2021 e misure di prevenzione**
6. **Costruzione del Sistema di Monitoraggio e Controllo**

Sezione II

PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA' SDS VALDICHIANA SENESE 2019-2021

7. **Introduzione**
8. **Le principali novità**
9. **Iniziative di comunicazione della Trasparenza e Integrità**

Sezione III

10. **Modalità di adozione ed aggiornamento del Piano**
11. **Soggetti, ruoli e responsabilità della strategia di prevenzione**
12. **Monitoraggio del piano e sua diffusione**
13. **Prerogative del Responsabile della prevenzione della corruzione e della Trasparenza**

ALLEGATI

A - Programma delle attività (cronoprogramma 2019-2021)
B - Relazione del piano della prevenzione della corruzione e trasparenza 2018
C – Convenzione di Avvalimento funzioni Amministrative
D – Convenzione funzioni erogazioni socio sanitarie
E - Modulo conflitto interessi

1- INTRODUZIONE

Come riportato nella Relazione annuale al Parlamento del Presidente dell'ANAC i risultati dell'attività di vigilanza sugli obblighi di pubblicazione confermano un significativo livello di sensibilizzazione delle amministrazioni sul tema della trasparenza e un progressivo percorso di adeguamento nell'applicazione della disciplina. E' emerso, dal 2013 ad oggi, un notevole cambiamento di approccio da parte delle amministrazioni interessate. Se quindi l'attività di vigilanza svolta dall'ANAC ha inteso rispondere a una domanda di controllo sul rispetto delle regole della trasparenza fattasi più articolata e complessa anche per la fisiologica evoluzione dell'approccio al controllo sull'applicazione di alcuni obblighi di pubblicazione, considerati particolarmente rilevanti ai fini della prevenzione della corruzione, contestualmente è stato valorizzato l'esercizio da parte dei cittadini del diritto di accesso ai dati oggetto di pubblicazione.

Quanto sopra dà conto del superamento della trasparenza come mero adempimento per essere ricondotta a condizione, a "modus operandi" per rafforzare e ricostruire il rapporto di fiducia fra cittadini e poteri pubblici.

La elaborazione del presente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione Trasparenza (di seguito PTPCT) del Consorzio Società della Salute Amiata Senese e Val d'Orcia – Valdichiana Senese coincide con importanti novità di contesto:

1) L.R. 11 del 23.03.2017 "Disposizioni in merito alla revisione degli ambiti territoriali delle zone-distretto. Modifiche alla L.R. 40/2005 ed alla L.R. 41/2005"
2) L.179/2017 (entrata in vigore 29/12/2017) "Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarita' di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato"
3) Delibera Anac 1074/2018 "Approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione"
4) Delibera Assemblea dei Soci n. 35 del 06.10.2017 "Approvazione progetto di unificazione delle Zone Amiata Senese Val d'Orcia e Valdichiana Senese".

2 – Analisi di contesto

Nel corso dell'anno 2018 non sono intercorse rilevanti modifiche del contesto:

La legge regionale 11/2017 (modifica della LR 40/2005 e LR 41/2005) si propone di dare attuazione all'articolo 91 della l.r. 84/2015, che prevede la revisione degli ambiti territoriali di zona-distretto nel rispetto di determinati criteri, già esplicitati nello stesso articolo. A tal fine la LR 11/2017 nell'Allegato B definisce il nuovo assetto che stabilisce la riduzione del numero delle zone-distretto da 34 a 26.

In particolare, nel nostro territorio, accogliendo la proposta della conferenza integrata dei sindaci/assemblea SdS, si sono accorpate le zone Amiata Senese-Valdorcia e Valdichiana Senese.
Molte altre sono le novità introdotte dalla nuova legge, in particolare su tre aspetti relativi al modello organizzativo della Società della Salute:

1. Cambia l'assetto giuridico della Società della Salute che diventa "*ente di diritto pubblico, costituita in forma di consorzio e dotata di personalità giuridica e di autonomia amministrativa, organizzativa, contabile, gestionale e tecnica; attraverso di essa la Regione attua le proprie strategie di intervento per l'esercizio delle attività territoriali sanitarie, socio-sanitarie e sociali integrate*"; di fatto la Società della Salute diventa il modello organizzativo di riferimento in Regione Toscana per le funzioni di integrazione socio-sanitaria.

2. Sono previsti incentivi di finanziamento per gli accorpamenti di zone-distretto per il quinquennio 2018-2022: alle zone-distretto di nuova istituzione è erogato un contributo di primo avvio pari a 50.000,00 euro annui per ciascuna zona-distretto oggetto di accorpamento. Il contributo elevato a 150.000,00 euro annui per ciascuna zona-distretto, nel caso in cui sia stato individuato come modello organizzativo la società della salute. Questi contributi sono maggiorati del 30% nel caso in cui tutti i comuni della medesima zona-distretto abbiano aderito al modello organizzativo della società della salute. Le modalità di erogazione del contributo sono disciplinate con apposita deliberazione della Giunta Regionale.

3. Allo scopo di soddisfare le esigenze di valorizzazione e di tutela delle identità territoriali e per una maggiore attenzione e vicinanza al cittadino, il piano integrato di salute ed il piano di inclusione zonale possono prevedere articolazioni territoriali delle stesse zone-distretto.

Gli ambiti territoriali delle zone-distretto di nuova istituzione decorrono dal 1° gennaio 2018.
La nuova legge ha tenuto conto delle richieste dei sindaci di prevedere specifiche disposizioni transitorie e di prima applicazione allo scopo di garantire la continuità del sistema nella fase di passaggio dalle preesistenti zone-distretto alle nuove, disciplinando anche il processo di unificazione nell'ipotesi in cui nella medesima zona-distretto sussistano diverse modalità di gestione preesistenti.

Nelle zone-distretto di nuova istituzione, sono previste articolazioni territoriali corrispondenti alle zone-distretto preesistenti all'entrata in vigore della LR 11/2017.

Alle zone-distretto di nuova istituzione sono imputati tutti i rapporti giuridici attivi e passivi delle zone-distretto preesistenti, ovviamente per il tramite dell'accorpamento (fusione) delle corrispondenti società della salute.

Nel territorio dell'Amiata Val d'Orcia e Valdichiana Senese, nei tempi previsti dalla Legge Regionale, la Conferenza Integrata dei Sindaci delle due zone si è insediata il giorno

10/05/2017 e nella successiva seduta del 08/07/2017 ha sancito l'adesione di tutti i cinque Comuni dell'Amiata Val d'Orcia alla SdS della Valdichiana Senese. Contestualmente la Conferenza ha approvato il cronoprogramma allegato che prevede le azioni necessarie ad adempiere al percorso previsto dalla Legge Regionale per realizzare l'unificazione ed in particolare la redazione di un progetto di unificazione che consenta la condivisione, da parte di tutti i soggetti istituzionali partecipanti, della sequenza delle azioni e dei relativi tempi per il percorso di unificazione delle due zone.

Si deve premettere che nella zona distretto accorpata Amiata Senese e Val d'Orcia – Valdichiana Senese è operativa e costituita unicamente la Società della Salute della Valdichiana Senese. Di conseguenza non è necessario procedere alle attività di fusione per incorporazione stabilite dall'art. 24 e seguenti della LR 11/2017.

Nell'ambito delle zone-distretto di nuova istituzione è approvato, sulla base delle linee guida definite dalla Giunta regionale e dei contenuti del piano sanitario e sociale integrato regionale, uno strumento di programmazione intermedio che garantisce il coordinamento dei preesistenti piani zonali e che rimane in vigore fino all'approvazione del nuovo piano sanitario e sociale integrato regionale. A tal fine si stabilisce di condurre l'attività di predisposizione del PIS e del PIZ in modo coordinato ed integrato, tenendo conto del fatto che dal 1° gennaio 2018 la nuova zona possa disporre di un PIS e di un PIZ ottenuti dall'unione dei PIS e dei PIZ delle Zone di origine.
Gli obiettivi del progetto di unificazione sono stati dettati dalla Conferenza Integrata dei Sindaci e possono essere così riassunti:

- integrazione dell'organizzazione e dei processi di erogazione
- gradualità nell'attuazione del processo di unificazione
- rispetto delle identità territoriali delle zone di origine
- valorizzazione del concetto di integrazione socio-sanitaria come principio ispiratore della organizzazione, della programmazione e della erogazione dei servizi.
- presa in carico del cittadino che si rivolge al sistema sociale e sanitario pubblico. Di tutto questo si dovrà tenere conto nella revisione e nella predisposizione degli atti costitutivi e dei documenti prescrittivi della nuova organizzazione.

IL PROFILO DEMOGRAFICO –
Zona socio-sanitaria Amiata Senese e Val d'Orcia – Valdichiana Senese

La nuova Zona Amiata Senese e Val d'Orcia – Valdichiana Senese sarà così composta da n. 15 Comuni , oltre all'ASL Toscana Sud Est, così articolati per territorio:

- L'ambito dell' Amiata Val d'Orcia comprende i comuni di: Abbadia San Salvatore, Castiglione d'Orcia, Piancastagnaio, Radicofani, San Quirico d'Orcia. La popolazione totale residente nella Zona Amiata Val d'Orcia, al 2018, è pari a 16.623 abitanti. Il Comune più popoloso all'interno della Zona, nello stesso anno, è Abbadia San Salvatore, con 6325 residenti (38,3%), seguito da Piancastagnaio con 4181 residenti (25,3%), tutti gli altri comuni si attestavano molto al di sotto delle 3000 unità (Tab. 1.1). Rispetto al 2017 il trend relativo alla popolazione totale residente è risultato in calo, con una riduzione dei residenti pari a 104 individui (-0,6%).

Popolazione residente anno 2018

Abbadia SS 6325
Castiglione d'Orcia 2294
Piancastagnaio 4181
Radicofani 1073
San Quirico d'Orcia 2646
Zona Amiata Val d'Orcia tot. 16519

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

Popolazione residente anno 2016 (Fonte: ARS)

Cetona 2711
Chianciano Terme 7109
Chiusi 8614
Montepulciano 14033
Pienza 2085
San Casciano dei Bagni 1601
Sarteano 4723
Sinalunga 12637
Torrita di Siena 7452
Trequanda 1248
Totale Valdichiana Senese 62113

Si segnalano gli atti deliberativi adottati dalla SdS nel corso degli anni,che delineano l'organizzazione interna dell'Ente:

- Delibera Assemblea dei Soci n. 3 del 25.03.2015 " Approvazione cronoprogramma adempimenti ex art. 71 novies decies L.R. 40/2005 e smi"
- Delibera Assemblea dei Soci n. 18 del 28.09.2015 "Assetto organizzativo e compito

degli uffici – Dotazione organica prevista"

- Delibera Assemblea dei Soci n. 25 del 13.11.2015 " Convenzione tra l'ASL 7 di Siena e la SdS Valdichiana Senese per la disciplina dell'avvalimento di strutture organizzative aziendali da parte del Consorzio SdS
- Delibera Assemblea dei Soci n. 11 del 05.04.2016 " Approvazione Regolamento Organizzazione SdS Valdichiana Senese "
- Delibera Assemblea dei Soci n. 13 del 30.05.2016 " Approvazione Regolamento di funzionamento dell'Assemblea dei Soci e della Giunta Esecutiva SdS "
- Delibera Assemblea dei Soci n. 45 del 28.11.2016 " Convenzione SDS Valdichiana Senese e l'AUSL Toscana Sud Est per l'organizzazione e l'erogazione di servizi sociali anno 2017"
- Delibera Assemblea dei Soci n. 5 del 30.01.2017 "Revisione piano per la trasparenza e l'anticorruzione anno 2017 – Approvazione"
- Delibera Assemblea dei Soci n. 6 del 30.01.2017 "Recepimento codice di comportamento dei dipendenti ASL Toscana Sud Est"
- Delibera Assemblea dei Soci n. 12 del 28.02.2017 "Approvazione regolamento unico di accesso ai servizi sociali e socio-sanitari della SDS Valdichiana Senese"
- Delibera Assemblea dei Soci n. 13 del 28.02.2017 "Del. 31/2016 – Approvazione composizione Ufficio di Piano per la redazione del PIS e del PIZ SDS – Integrazione componenti"
- Delibera Giunta Esecutiva SDS n. 10 del 20.04.2017 "Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) Avvalimento nucleo Comune di Montepulciano
- Delibera Assemblea dei Soci n. 19 del 22.06.2017 "Comunicazioni – Cronoprogramma adempimenti ex art. 71 novies decies L.R. 40/2005 e smi – Nuove decorrenza termini"
- Del. Assemblea dei Soci n. 21 del 22.06.2017 "Adesione alla centrale unica di committenza dell'Unione dei Comuni Valdichiana Senese"
- Del. Assemblea dei Soci n. 26 del 28.09.2017 " Recepimento e adozione regolamento unico per l'accesso documentale, civico semplice e generalizzato della ASL Toscana Sud
- Del. Assemblea dei Soci n. 27 del 28.09.2017 "Recepimento e adozione procedura per la segnalazione di illeciti e irregolarità e relativa tutela del/la dipendente"
- Del. Assemblea dei Soci n. 35 del 06.10..2017 "Approvazione progetto di unificazione delle Zone Amiata Senese Val d'Orcia – Valdichiana Senese

- Del. Assemblea dei Soci n. 38 del 06.10. 2017 " Delibera GRT n 573/2017 "Avvio processi di programmazione zonale e approvazione atto d'indirizzo"
- Del. Assemblea dei Soci n. 44 del 18.12.2017 "L.R. 11/17 – Consorzio SDS Valdichiana Senese e Amiata Senese e Val d'Orcia – Approvazione bozza di statuto"
- Delibera Giunta esecutiva n. 30 del 18.12.2017 " Nomina del Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza – Prosecuzione incarico anno 2018"
- Delibera Assemblea dei Soci n. 35 del 06.10.2017 "Approvazione progetto di unificazione delle Zone Amiata Senese Val d'Orcia e Valdichiana Senese"
- Delibera Giunta esecutiva n. 1 del 31.01.2018 "Piano triennale per la prevenzione della corruzione e dell'illegalità e trasparenza
- Delibera .Giunta esecutiva n. 3 del 13.02.2018 "Disposizioni attuative del regolamento di accesso ai servizi della SDS - Approvazione
- Delibera Assemblea dei Soci n. 4 del 29.03.2018 "Approvazione rimodulazione pianta organica della SDS Valdichiana Senese
- Delibera Assemblea dei Soci n. 10 del 20.04.2018 "L.R. 11/2017 –Aggiornamento Statuto Consorzio Società della Salute Amiata Senese e Val d'Orcia –Valdichiana Senese e approvazione Convenzione per la gestione del Consorzio SDS"
- Delibera Assemblea dei Soci n. 11 del 20.04.2018 " Consorzio SDS Amiata Senese e Val d'Orcia – Nomina del Presidente
- Delibera Assemblea dei Soci n. 12 del 20.04.2018 " Consorzio SDS Amiata Senese e Val d'Orcia – Nomina Giunta Esecutiva
- Delibera Assemblea dei Soci n. 13 del 20.04.2018 " Consorzio SDS Amiata del Consorzio
- Delibera Assemblea dei Soci n.14 del 20.04.2018 " Indirizzi per la nomina del Direttore SDS Amiata Senese e Val d'Orcia
- Delibera Giunta esecutiva n. 12 del 20.04.2018 "L.R. 40/2005 e smi – Art. 71 novies – Atto di indirizzo per la nomina del Direttore SDS Amiata Senese e Val d'Orcia – Valdichiana Senese
- Delibera Giunta esecutiva n. 16 del 23.05.2018 "Nomina del Direttore SDS Amiata Senese e Val d'Orcia – Valdichiana Senese
- Delibera Assemblea dei Soci n. 19 del 27.06.2018 "Linee di indirizzo per la dotazione di personale alla SDS Amiata Senese e Val d'Orcia - Valdichiana Senese
- Delibera Assemblea dei Soci n. 20 del 27.06.2018 "Nomina del Coordinatore Sociale

della SDS

- Delibera Assemblea dei Soci n.21 del 27.06.2018"Art. 21 L.R. 40/2005 – Nomina referenti articolazioni territoriali
- Delibera Assemblea dei Soci n.24 del 22.08.2018 "Approvazione avviso pubblico di selezione per la nomina dei componenti l'organo di controllo della SDS
- Delibera Assemblea dei Soci n. 25 del 22.08.2018 "Revisione Uffici di Piano Amiata Senese e Val d'Orcia – Valdichiana Senese – Nomina nuovi componenti Ufficio di Piano per la redazione del PIS e del PIZ
- Delibera Assemblea dei Soci n. 31 del 26.09.2018 "Manifestazione di interesse e disponibilità a svolgere la funzione di componente organo di controllo SDS– Nomina componenti Collegio Sindacale"
- Delibera Assemblea dei Soci n. 38 del 29.11.2018 "Approvazione linee di indirizzo Programma Operativo Annuale 2019"
- Delibera Assemblea dei Soci n.42 del 13.12.2018 "Approvazione Programma Operativo Annuale 2019"

Da tali atti si evince che la SdS Amiata Senese e Val d'Orcia - Valdichiana Senese ha un'organizzazione complessa che si avvale della Asl Toscana Sud Est sia per la gestione ed erogazione dei servizi ai cittadini che per il supporto delle attività amministrative, compresi gli adempimenti in materia di prevenzione della corruzione, trasparenza e formazione. Dal 01.01.2018 la SdS ha come dipendenti, oltre al Direttore e al proseguimento dell'incarico a n. 3 Assistenti Sociali a tempo determinato, n. 1 Assistente Amministrativo. L'organizzazione risponde alle indicazioni della Regione Toscana e non crea duplicazioni di uffici rispetto a quelli già presenti negli Enti consorziati.

3 – Riferimenti normativi

Il presente Aggiornamento del PTPCT 2019-2021 è adottato ai sensi delle seguenti normative:

- Legge 190/2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- D.lgs. 33/2013 Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni",
- D.L. 69/2013 convertito in L. 98/2013 "Disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia",
- D.L. 101/2013 convertito in L. 125/2013 "Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni",

- D.L. 90/2014 convertito in L. 114/2014 "Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari",
- Legge 124 del 2015 "Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione";
- D.lgs. 97/2016 "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità' e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche".
- L.179/2017 (entrata in vigore 29/12/2017) "Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarita' di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato"
- Delibera Anac 1074/2018 "Approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione"

4 - Definizione di corruzione

La definizione del fenomeno contenuta nella L. 190 e nel PNA, è più ampia dello specifico reato di corruzione e del complesso dei reati contro la pubblica amministrazione, e coincidente con il concetto di "*maladministration*", inteso come assunzione di decisioni (di assetto di interessi a conclusione di procedimenti, di determinazioni di fasi interne a singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari.
Occorre, cioè, avere riguardo ad atti e comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell'interesse pubblico e pregiudicano l'affidamento dei cittadini nell'imparzialità delle amministrazioni e dei soggetti che svolgono attività di pubblico interesse.

5 - Obiettivi del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza – Aggiornamento per il triennio 2019-2021

L'implementazione del Piano e delle sue misure è affidato alla diretta interlocuzione tra il RPCT ed i responsabili degli uffici e dell'unità funzionale sociale. Il responsabile dell'ufficio di piano e il supporto amministrativo della SDS sono il gruppo che svolge l'attività informativa nei confronti del RPCT , con tale ausilio sono svolte le attività di controllo e monitoraggio indicate nel piano, secondo uno scadenzario definito nel piano stesso (All. A al presente programma)

Azioni prioritarie per l'anno 2019:
Il personale di supporto al RPCT, non esclusivamente dedicato, è stato individuato nel personale dipendente della AUSL che, in virtù dell'accordo di avvalimento sopra citato e svolge attività amministrativa di supporto per la SdS
- **Avvalimento** con la ASL Toscana Sud Est per il piano di formazione 2019;
- **Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse:** raccolta delle dichiarazioni di

sussistenza/insussistenza di conflitto di interesse in merito all'obbligo di astensione dei dipendenti direttamente assunti dal Consorzio, del personale comandato e in aspettativa

- Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (cd. *Whistleblower*): Adozione per le parti compatibili dell'applicativo criptografico di cui l'Ausl Toscana Sud Est sta ultimando l'attivazione

- Procedura per la raccolta delle segnalazioni provenienti dall'esterno: entro il 2019 la valutazione di eventuale adozione della procedura

- Attività di formazione: da sviluppare nel corso del 2019 le seguenti attività formative: diffusione e conoscenza del presente piano, approfondimento del codice di comportamento, procedura di wistleblowing, conflitto d'interessi, mappatura dei processi e gestione del rischio. Durante l'anno l'RPCT svolgerà personalmente un'informazione al personale in sede di attribuzione di budget

- Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile: da realizzare nel secondo o trimestre 2019

- Modulistica relativa all'anticorruzione: programmata per il 2019 l'adozione dei documenti compatibili adottati dall'ASL Toscana Sud Est

- Mappatura dei processi:

ll PNA ed il suo aggiornamento individuano nell'analisi e gestione del rischio il nucleo essenziale dei Piani triennali. La propedeutica fase della mappatura dei processi inizierà per alcuni di questi nel corso del 2019 e comunque in via definitiva solo quando sarà assestato il personale SDS e definitivo il nuovo contratto di avvalimento delle funzioni amministrative con la ASL Toscana Sud Est. Inoltre sono in via di determinazione struttura e organizzazione complessiva degli ambiti territoriali, in applicazione della L.R. 11/2017 e dell'applicazione del crono programma secondo il progetto sulla fusione delle zone Amiata Senese e Val d'Orcia – Valdichiana Senese. Pertanto, si conferma anche per questa annualità la presenza di una fase transitoria, in cui si rinvia la gestione del rischio e relativa mappatura dei processi al triennio 2019-2021, come consentito dalla Determinazione ANAC n.12, in presenza di situazioni di particolare difficoltà organizzativa, usufruendo di strumenti e metodologie previsti e utilizzati dall'ente consorziato ASL Toscana Sud Est.

Come espresso nelle precedenti aggiornamenti, benché la mappatura dei processi, debba essere effettuata su tutta l'attività svolta dall'amministrazione, la SdS Amiata Senese e Val d'Orcia - Valdichiana Senese procederà in primis ad analizzare le aree a rischio indicate dal comma 16 dell'art. 1 della Legge n. 190/2012 e dalla Determinazione ANAC n.12/2016:

a) incarichi e nomine
b) contratti pubblici
c) autorizzazioni e concessioni
d) costruzione del registro degli accessi
e) concessione ed erogazione sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere e persone ed enti pubblici e privati

f) gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio
g) controlli, verifiche ispezioni e sanzioni

Nello specifico si fa presente quanto segue:
Le aree di cui alle lettere b) c) f) g) non sono di esclusiva competenza di questo Ente in quanto: non vengono svolte direttamente attività di affidamento ma sono effettuate su indicazione dall'Ente Consorziato che operata in avvalimento e secondo l'adesione alla Centrale Unica di Committenza (CUC) dell'Unione dei Comuni Valdichiana Senese; non vengono rilasciate autorizzazioni o concessioni; non vengono svolti compiti di vigilanza su specifici settori; non vengono espletate direttamente procedure concorsuali o prove selettive per assunzioni di personale, le quali sono oggetto dell'accordo di avvalimento con la AUSL Toscana Sud Est e con l'Unione dei Comuni Valdichiana Senese.

Principali misure adottate anche con funzioni di prevenzione

Nel corso degli anni, la SdS si è dotata degli atti regolamentari volti a disciplinare le attività e le prestazioni che sono erogate all'esterno con lo scopo anche di garantire la trasparenza e l'integrità dell'azione amministrativa, svolgendo pertanto anche un'importante funzione di prevenzione della corruzione nell'azione amministrativa.

- Regolamento di organizzazione
- Regolamento di contabilità
- Regolamento unico di accesso ai servizi sociali e socio sanitari della SDS
- Regolamento sull'applicazione dell'ISEE aggiornato al DPCM 159/2013
- Regolamento del Comitato di Partecipazione
- Regolamento della Consulta del Terzo Settore
- Regolamento per il funzionamento dell'Assemblea dei Soci e della Giunta Esecutiva
- Regolamento unico per l'accesso documentale, civico semplice e generalizzato
- Regolamento e adozione procedura per la segnalazione di illeciti e irregolarità e relativa tutela del/la dipendente

6. Costruzione del Sistema di Monitoraggio e Controllo

Viene rinviata al triennio 2019-2021 la redazione di un atto di programmazione delle attività di controllo e monitoraggio da attivare nel triennio 2019-2020 rispetto a processi e procedimenti ancorché esterni alla SdS, in virtù delle funzioni di indirizzo e controllo attribuite dalla normativa e che restano in capo all'Ente medesimo.
In particolare saranno oggetto di analisi:

- Processi
- procedimenti di erogazione di servizi socio-sanitari in base al regolamento unico di accesso ai servizi sociali e socio sanitari
- attività di controllo e pagamento fatture.

Nel corso del 2018 l'attività di monitoraggio e controllo è stata assicurata dagli incontri che l'RPCT e la Coordinatrice Sociale ha fatto coincidere con quelli di budget, con tutti i livelli

dell'organizzazione.

Sezione II

QUARTA EDIZIONE DEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA' SDS AMIATA SENESE E VAL D'ORCIA - VALDICHIANA SENESE 2019-2021

7. Introduzione

Con Delibera Giunta esecutiva n. 39 del 13.12.2018 è stata rinnovata la prosecuzione dell'incarico del responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza al Direttore SDS fino al termine del proprio mandato (maggio 2021).
Con Delibera Giunta Esecutiva SDS n. 10 del 20.04.2017 è stata deliberato l'avvalimento con il Comune di Montepulciano per l'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) .

E' noto che la "trasparenza" amministrativa in questi ultimi anni è stata oggetto di varie disposizioni normative, confluite nel 2013 nel D. Lgs. 33 (noto anche come Codice della trasparenza), sino al più recente D. Lgs. 97 del giugno 2016 e alle Linee Guida ANAC adottate lo scorso 28 dicembre con deliberazione n. 1310. Inoltre il quadro normativo è stato integrato dal Garante per la protezione dei dati personali e anche dal nuovo Codice dei contratti di cui al D. Lgs. n. 50/2016.

In particolare il decreto n. 97/2016 interviene sia sul n. 33/2013 in materia di trasparenza, sia sulla legge n. 190/2012 recante disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione. Innovazioni consistenti sono state apportate ridefinendo l'ambito soggettivo ed oggettivo di applicazione degli obblighi in materia di trasparenza, introducendo una nuova forma di accesso civico ai dati, documenti ed informazioni ulteriori rispetto a quelli già oggetto di pubblicazione obbligatoria nella sezione "Amministrazione Trasparente" dei siti web. Per quanto attiene alla legge n. 190/2012, le novità riguardano contenuti e processo di redazione/adozione del Piano nazionale anticorruzione (di seguito PNA) e dei Piani triennali per la prevenzione della corruzione e trasparenza (PTPCT), ridefinendo ruoli, poteri e responsabilità dei soggetti interni che intervengono nei relativi processi.

8. Le principali novità

E' noto che il D. Lgs. 97/2016, nell'unificare il documento di programmazione in tema di trasparenza al Piano di prevenzione della corruzione, ha richiamato l'attenzione sulla responsabilità del soggetto pubblicatore, qualora non coincidente con colui che è tenuto a trasmettere il documento, informazione o dato da pubblicare. Nel 2018 si è completato il trasferimento di informazioni al RPCT circa l'individuazione in ogni dipartimento/Area di un riferimento per la trasmissione dei dati e documenti soggetti ad obbligo di pubblicazione.

Sul versante dell'accesso dopo aver adottato nel già nel dicembre 2016 procedura dedicata recante le prime linee operative in materia, nel 2017 l'Azienda ha adottato, come previsto dall'ANAC, un unico atto di disciplina organica e coordinata delle tre tipologie di accesso, con il fine di dare attuazione al nuovo principio di trasparenza introdotto dal legislatore e di evitare comportamenti disomogenei tra gli uffici tenuti a darvi attuazione. Tale atto regolamentare di cui alla deliberazione n. 607/2017 sarà oggetto di modifica nel 2019, su indicazione del vertice aziendale, relativamente al soggetto cui formulare richiesta di parere da parte dei responsabili del procedimento per i casi particolarmente complessi nella valutazione del titolo legittimante l'istanza di accesso, gli interessi del richiedente e delle eventuali parti contro interessate.

PREMESSA

La trasparenza è uno degli assi portanti della politica anticorruzione impostata dalla L. 190/2012. Essa è fondata su obblighi di pubblicazione previsti per legge ma anche su ulteriori misure di trasparenza che ogni ente, in ragione delle proprie caratteristiche strutturali e funzionali, dovrebbe individuare in coerenza con le finalità della L. 190/2012.
Il PTTI è, ai sensi e per gli effetti della L. 190/2012 (disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione), parte integrante e sostanziale del Piano della Prevenzione della corruzione del Società della Salute Amiata Senese e Val d'Orcia Valdichiana Senese ribadendosi la stretta correlazione tra trasparenza, prevenzione della corruzione e integrità.
Per la SDS, come già ribadito nella sezione dedicata alla prevenzione della corruzione, il presente piano rappresenta un documento di adempimento ai principi normativi previsti e sopra-richiamati.

La profonda riforma che la Regione Toscana ha inteso promuovere con la legge regionale 84/2015 completata con la legge regionale 11/2017, ridefinendo gli ambiti territoriali delle Aziende USL e delle Zone Distretto, ha prospettato un assetto organizzativo totalmente nuovo.
L'ulteriore impegno per la SdS è :

- di pubblicare semestralmente lo stato di attuazione del programma (anch'esso in formato aperto e standard)
- strutturare i percorsi per garantire il tempestivo e regolare flusso delle informazioni della SDS

Resta fermo che la SdS, nel garantire la massima trasparenza nelle pubblicazioni on line delle notizie e informazioni che la riguardano, osserva i limiti imposti dalla vigente normativa in materia di protezione dei dati personali. A tale riguardo si richiama, in particolare, in quanto di assoluta rilevanza, quale titolo legittimante la pubblicazione di determinati dati del personale, la disposizione dettata dall'art. 19, comma 3 bis, del D.Lgs 196/2003 (Codice della Privacy), secondo cui "le notizie concernenti lo svolgimento delle prestazioni di chiunque sia addetto a una funzione pubblica e la relativa valutazione sono rese accessibili dall'amministrazione di pertinenza". Si richiamano inoltre le linee guida dettate dal garante della privacy nel maggio 2014, che rispetto a taluni obblighi di pubblicazione previsti dal D.lgs 33/2013, hanno impartito specifiche disposizioni affinché, nel rendere visibili i dati e le informazioni, sia posta particolare attenzione ai principi di proporzionalità, pertinenza, e

non eccedenza (es. curricula del personale dipendente dell'amministrazione). Dal momento che le stesse Linee guida ANAC formulano indicazioni per una regolamentazione comprensiva anche dell'accesso agli atti (o accesso documentale di cui alla L. 241/90) e per l'istituzione di un "registro" unico delle richieste di accesso, nel triennio 2019-2020 sarà adottato tale registro.

I DATI PUBBLICATI

In attuazione della Zona unica Amiata Senese Val d'Orcia Valdichiana Senese, è stato aggiornato il sito web: in luogo del preesistente portale che si collocava all'interno del sito istituzionale dell'Azienda USL Toscana Sudest, è stato realizzato il nuovo sito autonomo.
Nella sezione Amministrazione Trasparente del nuovo sito web istituzionale della SdS i dati e le informazioni sono resi visibili attraverso un menu articolato in sezioni a loro volta costituite da più sotto-sezioni, corrispondenti ai contenuti delle deliberazioni CIVIT/ANAC nn. 50/2013, 71/2013, 77/2013, 148/2014.
Ove nella sezione "Amministrazione Trasparente" debbano pubblicarsi informazioni, documenti o dati già presenti in altre aree del sito della SdS o della ASL Toscana Sud Est all'interno della sezione "Amministrazione Trasparente" viene indicata la sezione in cui sono reperibile i contenuti d'interesse, tenuto conto dell'accordo di avvalimento tra la SdS e Ausl Toscana sud est.

LA POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA E LE DEMATERIALIZZAZIONE

La SdS è dotata del servizio di posta elettronica certificata (PEC) in conformità alle specifiche previsioni legislative (art. 34 L. 69/2009), la casella istituzionale è presente nella Home Page del sito internet.

Sistema e modalità di monitoraggio interno dell'attuazione del programma

Per l'anno 2019, in ottemperanza al disposto normativo che vede nel Responsabile della Trasparenza la figura che svolge stabilmente attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione, saranno programmati incontri dedicati per garantire il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da parte dei Responsabili delle Unità Funzionali con attività in gestione alla SDS.

Adozione del Piano

Il presente Piano è adottato nei termini e nel rispetto degli obblighi previsti dalla L. n. 190 e dagli altri atti normativi in materia: il Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza, tenuto conto che lo stesso è adottato nella fase di avvio del processo organizzativo, si riserva, ai sensi dell'art. 1 comma 10 della legge 190 del 2012 di proporre entro l'anno 2018 la modifica dello stesso a seguito dei mutamenti nell'organizzazione.

9. Iniziative di comunicazione della Trasparenza e Integrità

La SdS parteciperà in affiancamento all'organizzazione di tutte le iniziative predisposte dall'Azienda USL Toscana Sud Est.

Sezione III

10 - Modalità di adozione e aggiornamento del Piano

Il Responsabile della prevenzione della Corruzione e Trasparenza per la SdS Amiata Senese e Val d'Orcia - Valdichiana Senese è il Direttore Dott. Ing. Roberto Pulcinelli.
Con Delibera Giunta esecutiva n. 39 del 13.12.2018 è stata rinnovata la prosecuzione dell'incarico del responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza fino al termine del mandato di Direttore (2021).
Il Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza predispone ogni anno, entro il 31 gennaio, il Piano triennale di prevenzione della corruzione e trasparenza per l'adozione e approva con formale procedimento, l'aggiornamento annuale del Piano triennale di prevenzione della corruzione.
Il presente Piano è adottato nei termini e nel rispetto degli obblighi previsti dalla legge n. 190 e degli altri atti normativi in materia: il Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza, tenuto conto che lo stesso è adottato nella fase di avvio del processo organizzativo, si riserva , ai sensi dell'art. 1 comma 10 della legge 190 del 2012 di proporre entro l'anno 2017 la modifica dello stesso a seguito dei mutamenti intervenuti nell'organizzazione.

11 - Soggetti, ruoli e responsabilità della strategia di prevenzione –

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno della SdS Valdichiana Senese sono:
1. il Responsabile della prevenzione della corruzione e della Trasparenza (entrambi gli incarichi nel Consorzio in oggetto sono attribuiti al Direttore SdS);
2. il supporto amministrativo al Responsabile della prevenzione della corruzione;
3. i Referenti per la prevenzione della corruzione per l'area di rispettiva competenza, qualora venissero nominati;
4. i Responsabili delle misure di prevenzione (Titolari del rischio);
5. l'O.I.V. (Organismo Indipendente di Valutazione) e gli altri organismi di controllo interni (Servizio Ispettivo): formalizzato l'avvalimento dell'OIV del Comune di Montepulciano
6. il personale che opera in avvalimento per la SdS;
7. i collaboratori a qualsiasi titolo dell'amministrazione.

E' onere e cura del Responsabile della prevenzione e trasparenza definire le modalità e i tempi del raccordo con gli altri organi competenti nell'ambito del Piano triennale di prevenzione della corruzione.
I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione dall'esterno sono:
1. i cittadini;
2. i portatori di interessi collettivi (cd.*stakeholder*).
3. La Scuola Nazionale dell'Amministrazione con sede a Roma, quale soggetto individuato dalla normativa per predisporre percorsi di formazione specifici in tema di anticorruzione, trasparenza, etica e legalità.

a) - Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza

Il RPCT rappresenta, senza dubbio, uno dei soggetti fondamentali nell'ambito della

normativa sulla prevenzione della corruzione e della trasparenza.
Il Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza viene nominato di norma tra i Dirigenti amministrativi di ruolo in servizio, scelto preferibilmente fra i Direttori di struttura complessa, adeguatamente formato e soggetto a rotazione, e il relativo nominativo è comunicato all'ANAC (Autorità Nazionale Anticorruzione).
Il Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza predispone ogni anno, entro il 31 gennaio, il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza.
Il Piano viene trasmesso all'ANAC e pubblicato sul sito istituzionale della SdS Valdichiana Senese nella sezione apposita.
Il Responsabile della prevenzione della corruzione svolge le seguenti funzioni:
– elabora la proposta di Piano triennale della prevenzione della corruzione, che deve essere adottato dall' Assemblea dei soci della SdS;
– estende le iniziative formative degli enti consorziati in tema di anticorruzione, trasparenza, etica e legalità a tutto il personale di cui si avvale la SdS;
– provvede alla verifica dell'efficace attuazione del Piano e della sua idoneità;
– propone le modifiche quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni o quando intervengono mutamenti nell'organizzazione e nell'attività dell'amministrazione;
– programma la rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività ad elevato rischio di reati di corruzione;
– provvede, entro il 15 dicembre di ogni anno, alla pubblicazione sul sito web dell'amministrazione di una relazione recante i risultati dell'attività svolta e la trasmette al Presidente dell'Assemblea dei soci della SdS;
– propone la nomina dei Referenti; propone la nomina di gruppi di lavoro.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza nel caso in cui, nello svolgimento della sua attività, riscontri:
– fatti che possono presentare una rilevanza disciplinare deve darne tempestiva informazione al Dirigente preposto all'ufficio dell'Ente a cui il dipendente è addetto;
– fatti suscettibili di dare luogo a responsabilità amministrativa deve presentare tempestiva denuncia alla Procura della Corte dei Conti;
– fatti che rappresentano notizia di reato;
deve presentare denuncia alla Procura della Repubblica o Ufficiale di Polizia Giudiziaria e deve darne tempestiva notizia all'ANAC.
In caso di commissione all'interno dell'amministrazione di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, il Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza risponde ai sensi dell'art. 21 del Dlgs. 165/2001 e s.m., nonché sul piano disciplinare, oltre che per il danno erariale e all'immagine della pubblica amministrazione, salvo che provi tutte le seguenti circostanze:
a) di aver predisposto, prima della commissione del fatto, il Piano di cui al comma 5 e di aver osservato le prescrizioni di cui ai commi 9 e 10 del presente articolo;
b) di aver vigilato sul funzionamento e l'osservanza del Piano.
La mancata predisposizione del Piano e la mancata adozione delle procedure per la selezione e la formazione dei dipendenti destinati ad operare nei settori particolarmente esposti al rischio di corruzione costituiscono elementi di valutazione della responsabilità dirigenziale.

b) - Ruolo degli Organismi indipendenti di valutazione (OIV)

La SdS , a partire dall'annualità 2017, si avvale dell'OIV operante presso il Comune di Montepulciano. Ad oggi tale organismo, nonostante i solleciti, non ha ottemperato agli all'attestazione, *ai sensi dell'art. 14, c. 4, lett. g), del d.lgs. n. 150/2009, delle delibere A.N.AC. n. 1310/2016, 236/2017 (verifica sulla pubblicazione e completezza dei documenti elencati nella Griglia di rilevazione in scadenza il 31 marzo 2017 a gennaio 2019.*
A seguito dell'entrata in vigore del D.L. 90/2014 e al trasferimento al DFP del parere sulla nomina degli OIV, non risultano modificati i compiti degli OIV già previsti in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, indicati nel PNA e nell'art. 14, co. 4 lett. g) del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 sull'attestazione dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza.
Il Consorzio SdS riconosce agli OIV un ruolo di rilievo anche per la verifica della coerenza tra gli obiettivi di performance organizzativa e individuale e l'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione.

c) Il personale di cui si avvale la SdS Amiata Senese e Val d'Orcia - Valdichiana Senese

Personale operante presso la SDS Amiata Senese e Val d'Orcia – Valdichiana Senese al 31.12.2018:

n. 1 Assistente Amministrativo – Dipendente a tempo indeterminato
n. 1 Istruttore Contabile Cat. C2 a comando dal Comune di Sinalunga fino al 31.12.2018
n. 1 Istruttore Direttivo Amministrativo Cat.D3 in Comando dall'Unione dei Comuni Amiata Senese e Val d'Orcia fino al 31.12.2018
n. 3 Coll.ri Professionali Ass.te Sociale a tempo determinato fino al 31.12.2018
n. 2 Coll.ri Professionali Ass.ti Sociali a tempo indeterminato in assegnazione funzionale dal Comune di Montepulciano
n. 2 Addette al servizio di assistenza domiciliare in assegnazione funzionale dal Comune di Torrita di Siena fino al 31.12.2018

Nelle previsioni di legge e nel PNA il coinvolgimento dei dipendenti è assicurato con la partecipazione al processo di gestione del rischio e con l'obbligo di osservare le misure contenute nel PTPCT (art. 1, co. 14, della L. 190/2012).
Il coinvolgimento di tutto il personale in servizio (ivi compresi anche gli eventuali collaboratori a tempo determinato o i collaboratori esterni) è decisivo per la qualità del PTPCT e delle relative misure, così come un'ampia condivisione dell'obiettivo di fondo della lotta alla corruzione e dei valori che sono alla base dei Codici di comportamento degli enti consorziati a cui ciascun dipendente (sia in comando che in assegnazione funzionale) è tenuto ad osservare, pena responsabilità disciplinare.
Il coinvolgimento va assicurato:
a) in termini di partecipazione attiva al processo di autoanalisi organizzativa e di mappatura dei processi;
b) di partecipazione attiva in sede di definizione delle misure di prevenzione;

c) in sede di attuazione delle misure.

Tutto il personale di cui si avvale la SdS è soggetto ad obblighi e responsabilità.
Obblighi:
- partecipano al processo di gestione del rischio;
- osservano le misure contenute nel Piano triennale di prevenzione della corruzione;
- segnalano le situazioni di illecito al proprio Responsabile;
- segnalano casi di personale conflitto di interessi.

Responsabilità:
- La violazione delle misure di prevenzione previste dal Piano triennale di prevenzione della corruzione e trasparenza costituisce illecito disciplinare (art. 1, co. 14, L. 190/2012).

Tutti il personale in avvalimento alla SdS è destinatario dei corsi di formazione obbligatori in tema di etica e legalità, con particolare riferimento ai contenuti del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici.

d) - Dipendenti che operano nelle aree di rischio

Per quanto riguarda l'avvalimento, la convenzione tra SDS e ASL TSE riguarda le funzioni esplicate presso la SDS e comunque tutto il personale che si occupa di tali funzioni, anche se non identificato, è destinatario dei programmi di formazione specifici in tema di anticorruzione.
I responsabili delle U.F./U.O. afferenti all'attività della SdS forniscono i nominativi dei dipendenti che operano nelle aree a rischio al Responsabile della prevenzione della corruzione.
La formazione deve riguardare, con approcci differenziati, tutti i soggetti che parteciperanno, a vario titolo, alla formazione e attuazione delle misure: RPCT, referenti se nominati, organi di indirizzo, titolari di uffici di diretta collaborazione e di incarichi amministrativi di vertice, responsabili degli uffici, dipendenti.
La formazione deve riguardare, anche in modo specialistico, tutte le diverse fasi: l'analisi di contesto, esterno e interno; la mappatura dei processi; l'individuazione e la valutazione del rischio; l'identificazione delle misure; i profili relativi alle diverse tipologie di misure.

e) - I collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda

Il collaboratori a qualsiasi titolo della SdS, quali ad esempio i fornitori e gli erogatori di servizi:
- osservano le misure di prevenzione contenute nel presente Piano;
- segnalano le situazioni di illecito
- rispettano le regole del codice di comportamento al momento che verrà adottato.

f) - I cittadini

Considerate le condizioni di incertezza organizzativa sopra descritta e vista l'urgenza con cui questo Piano è stato redatto, è mancata, in sede di elaborazione, il coinvolgimento dei soggetti esterni, che è previsto per questa annualità di verifica del PTPCT .
La SdS pubblicherà sul sito istituzionale l'avviso di consultazione pubblica per l'aggiornamento del Piano di prevenzione per l'annualità 2019, affinchè tutti i portatori di

interesse individuati dalla normativa possano far pervenire proposte ed osservazioni.

L'attivazione di processi di confronto ed azioni di sensibilità verso i portatori di interessi collettivi consente di raggiungere più livelli di consapevolezza e conoscenza della vita e dell'azione della SdS e, conseguentemente, di promuovere la cultura della legalità, trasparenza ed integrità.

12 - Monitoraggio del Piano e sua diffusione

a) Monitoraggio del Piano

Nel corso del 2018 l'attività di monitoraggio e controllo è stata assicurata dagli incontri con l'RPCT e la Coordinatrice Sociale, coincisi con quelli di budget, a tutti i livelli dell'organizzazione.

Il monitoraggio del Piano è attuato mediante la trasmissione per posta elettronica all'indirizzo dell' R.P.C.T. roberto.pulcinelli@uslsudest.toscana.it delle seguenti informazioni:

- tempestiva segnalazione di fatti corruttivi tentati o realizzati;
- riscontri tempestivi a richieste di informazioni/documenti del Responsabile della prevenzione della corruzione.

b) Modalità di diffusione dei contenuti del Piano

Il presente Piano è oggetto di pubblicazione sul sito istituzionale ed i relativi link saranno trasmessi, tramite posta elettronica, a tutto il personale in avvalimento alla SdS dalla data di pubblicazione della delibera di adozione del presente atto, ed entro la fine di ogni anno ai neo assunti.

Ai sensi del DPR 62/2013 "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici" il dipendente ha l'obbligo di rispettare le prescrizioni contenute nel Piano.

13 - Prerogative del Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza

Per l'espletamento dei suoi compiti, il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza è investito di tutti i poteri di iniziativa e controllo su ogni attività aziendale e su ogni livello del personale e, in particolare, gli viene attribuita la facoltà di:

1. effettuare, in qualsiasi momento, verifiche e chiedere atti, documenti e delucidazioni a tutti i dipendenti su comportamenti che possono integrare, anche solo potenzialmente, corruzione ed illegalità;

2. accedere ad ogni tipologia di documento o dato aziendale rilevante in relazione all'esercizio delle sue funzioni;

3. avvalersi della collaborazione di qualsiasi struttura e professionalità presente in azienda.

Obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza

Nella strategia di prevenzione, assume un ruolo centrale la tempestiva e completa trasmissione al Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza di tutti gli elementi, dati ed informazioni che gli consentono di avere contezza di eventi o fattori sintomatici di potenziali situazioni patologiche e di definire le conseguenti misure correttive per rafforzare il sistema di prevenzione.

A tal fine, i Responsabili di struttura e i Referenti devono curare la tempestiva trasmissione al Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza di tutte le informazioni utili alla sua attività, tra cui, a titolo di esempio:

- sentenze, provvedimenti, notizie, richieste dell'autorità giudiziaria o degli organi di polizia giudiziaria o di qualsiasi altra autorità dai quali si evinca lo svolgimento di indagini o di procedimenti nei confronti dei soggetti a cui il presente Piano si applica (vedi sopra).

- atti di contestazione di illeciti disciplinari e relativi provvedimenti di applicazione della sanzione o di archiviazione e relative motivazioni;

- richieste stragiudiziali o azioni giudiziarie di risarcimento, escluse quelle inerenti la responsabilità medica, salvo che ricorra l'elemento soggettivo del dolo;

- esiti di verifiche interne dalle quali emergano irregolarità, omissioni o illegittimità nello svolgimento delle attività istituzionali o libero-professionali intramoenia;

- richieste di chiarimento della Corte dei Conti;

- rilievi del collegio sindacale;

- notizie relative a cambiamenti organizzativi

- **Allegato A) PROGRAMMA DELLE ATTIVITA' - Cronoprogramma 2019-2021**

In considerazione del nuovo assetto organizzativo della SDS in base alla L.R. 11/2017, la redazione del Cronoprogramma degli adempimenti normativi in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza per l'anno 2018 è il seguente:

Anno 2019 entro il:	ATTIVITA'	SOGGETTI/STRUTTURE	FASI
31/01/19	Aggiornamento del PT-PCT e pubblicazione relazione RPCT 2018	RPCT	
31/01/18	Adozione delibera di aggiornamento del PT-PCT per il triennio 2019-2021	ORGANISMI ELETTIVI SDS	
31/01/19	Pubblicazione sul sito web del Piano Anticorruzione e trasparenza	RPCT	
31/01/19	Raccolta dichiarazione assenza conflitto di interessi	RPCT	
15/02/19	Trasmissione del link di pubblicazione del PT-PCT e delibera di nomina RPCT agli indirizzi e-mail di tutti i collaboratori a vario titolo della SDS	RPCT	
Entro il 30 Giugno 2019	1)Realizzazione degli interventi formativi in materia di prevenzione della corruzione 2) Giornate di sensibilizzazione v/soc. civile	RPCT, AUSL Toscana Sud Est in qualità di avvalimento nella funzione di	eventi specifici del Consorzio e/o integrati a quelli organizzati dagli enti consorziati

31/08/2019	Realizzazione delle azioni prioritarie individuate dal presente piano	RPCT con avvalimento Ausl Toscana SE (utilizzo della metodologia in uso presso l'azienda Toscana SE)	

Denominazione Amministrazione/ Società/Ente	Nome RPCT	Cognome RPCT	Data di nascita RPCT	Qualifica RPCT	Data inizio incarico di RPCT	Le funzioni di Responsabile della trasparenza sono svolte da soggetto diverso dal RPC (Si/No)	Organo d'indirizzo (solo se RPCT manca, anche temporaneamente, per qualunque motivo)	Nome Presidente Organo d'indirizzo (rispondere solo se RPCT è vacante)	Cognome Presidente Organo d'indirizzo (solo se RPCT è vacante)	Data di nascita Presidente Organo d'indirizzo (solo se RPCT è vacante)	Motivazione dell'assenza, anche temporanea, del RPCT	Data inizio assenza della figura di RPCT (solo se RPCT è vacante)
Consorzio Società della Salute Amiata Senese e Val d'Orcia Valdichiana Senese	Roberto	Pulcinelli	26.06.1959	Direttore	01.01.2016	si						

ID	Domanda	Risposta *(Max 2000 caratteri)*
1	CONSIDERAZIONI GENERALI SULL'EFFICACIA DELL'ATTUAZIONE DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (PTPC) E SUL RUOLO DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (RPCT)	
1.A	**Stato di attuazione del PTPC** - Valutazione sintetica del livello effettivo di attuazione del PTPC indicando i fattori che hanno determinato l'efficacia delle misure attuate	Nel 2018, terzo anno di attuazione del piano, si continua a dare sempre più consapevolezza agli obiettivi del sistema di contrasto alla corruzione utilizzando lo strumento degli incontri con i livelli dell'organizzazione secondo le scadenza di budget. Nel 2018 è stato attuato il processo di unificazione delle zone Amiata Senese e Val d'Orcia - Valdichiana Senese, in attuazione della L.R. 11/2017. Si procede al raggiungimento degli obiettivi secondo un cronoprogramma che si concluderà nel 2021. Il contrasto alla corruzione rappresenterà il filo conduttore dell'organizzazione futura. Non si riscontrano ad oggi episodi di malfunzionamento o cattiva amministrazione.
1.B	**Aspetti critici dell'attuazione del PTPC - Qualora il PTPC sia stato attuato parzialmente, indicare le principali motivazioni dello scostamento tra le misure attuate e le misure previste dal PTPC**	Non si sono riscontrati scostamenti rilevanti nell'attuazione delle misure programmate. Criticità determinate dalla nuova organizzazione che dovrà trovare nel 2019 un assetto definitivo e pertanto un modello di prevenzione della corruzione aderente alla nuova realtà gestionale.
1.C	**Ruolo del RPCT** - Valutazione sintetica del ruolo di impulso e coordinamento del RPCT rispetto all'attuazione del PTPC individuando i fattori che ne hanno supportato l'azione	Il Responsabile si è coordinato con il personale di supporto della ASL Toscana Sud Est vigilando sui fattori di rischio.
1.D	**Aspetti critici del ruolo del RPCT** - Illustrare i fattori che hanno ostacolato l'azione di impulso e coordinamento del RPCT rispetto all'attuazione del PTPC	La difficoltà del RPCT è quella di impattare con un ente in continua trasformazione, come la nuova unificazione delle zone Amiata Senese e Val d'Orcia - Valdichiana Senese.

SCHEDA PER LA PREDISPOSIZIONE ENTRO IL 31/01/2019 DELLA RELAZIONE ANNUALE DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

La presente scheda è compilata dal RPCT delle pubbliche amministrazioni relativamente all'attuazione del PTPC 2018 e pubblicata sul sito istituzionale dell'amministrazione.
Le società e gli altri enti di diritto privato in controllo pubblico nonché gli enti pubblici economici utilizzano, per quanto compatibile, la presente scheda con riferimento alle misure anticorruzione adottate in base al PNA 2013, al successivo Aggiornamento del 2015 (Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015), al PNA 2016 (Delibera n. 831 del 3 agosto 2016) alle Linee Guida ANAC di cui alla determinazione n. 1134/2017, all'Aggiornamento 2017 del PNA (Delibera n. 1208 del 22 novembre 2017).

ID	Domanda	Risposta *(inserire "X" per le opzioni di risposta selezionate)*	Ulteriori Informazioni *(Max 2000 caratteri)*
2	GESTIONE DEL RISCHIO		
2.A	**Indicare se è stato effettuato il monitoraggio per verificare la sostenibilità di tutte le misure, obbligatorie (generali) e ulteriori (specifiche) individuate nel PTPC**		
2.A.1	Sì (indicare le principali criticità riscontrate e le relative iniziative adottate)	x	Non sono state riscontrate criticità
2.A.2	No, anche se il monitoraggio era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2018		
2.A.3	No, il monitoraggio non era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2018		
2.A.4	Se non è stato effettuato il monitoraggio, indicare le motivazioni del mancato svolgimento		
2.B	**Indicare in quali delle seguenti aree si sono verificati eventi corruttivi e indicarne il numero (più risposte sono possibili). (Riportare le fattispecie penali, anche con procedimenti pendenti, e gli eventi corruttivi come definiti nel PNA 2013 (§ 2.1), nel PNA 2015 (§ 2.1), nella determinazione 6/2015 (§ 3, lett. a) e come mappati nei PTPC delle amministrazioni)**		
2.B.1	Acquisizione e progressione del personale		
2.B.2	Affidamento di lavori, servizi e forniture		
2.B.3	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		
2.B.4	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		

2.B.5	Aree di rischio ulteriori (elencare quali)		
2.B.6	Non si sono verificati eventi corruttivi	x	
2.C	**Se si sono verificati eventi corruttivi, indicare se nel PTPC 2018 erano state previste misure per il loro contrasto**		
2.C.1	Sì (indicare le motivazioni della loro inefficacia)		
2.C.2	No (indicare le motivazioni della mancata previsione)		
2.D	**Indicare se è stata effettuata un'integrazione tra il sistema di monitoraggio delle misure anticorruzione e i sistemi di controllo interno**		
2.D.1	Si (indicare le modalità di integrazione)		
2.D.2	No (indicare la motivazione)	x	Non riscontrata la necessità per i settori diintervento della SDS
2.E	**Indicare se sono stati mappati tutti i processi**		
2.E.1	Sì		
2.E.2	No, non sono stati mappati i processi (indicare le motivazioni)	x	Per criticità organizzative, non è stato ancora acquistato software per mappatura processi come previsto
2.E.3	No, ne sono stati mappati solamente alcuni (indicare le motivazioni)		
2.E.4	Nel caso della mappatura parziale dei processi, indicare le aree a cui afferiscono i processi mappati		
2.F	**Formulare un giudizio sul modello di gestione del rischio (Qualora si ritenesse necessaria una revisione del modello, indicare le modifiche da apportare):**		La fusione delle zone, definita nell'aprile 2018, segue un progetto per obiettivi secondo un cronoprogramma che si concluderà nel 2021
2.G	**Indicare se il PTPC è stato elaborato in collaborazione con altre amministrazioni**		
2.G.1	Sì (indicare con quali amministrazioni)	x	Funzioni di avvalimento con ASL Toscana Sud Est e con la Centrale Unica di Committenza Unione dei Comuni Valdichiana Senese
2.G.2	No		
3	MISURE ULTERIORI (SPECIFICHE)		
3.A	**Indicare se sono state attuate misure ulteriori (specifiche) oltre a quelle obbligatorie (generali)**		
3.A.1	Sì		
3.A.2	No, anche se era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2018		
3.A.3	No, non era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2018	x	
3.B.	**Se sono state attuate misure ulteriori (specifiche), indicare se tra di esse rientrano le seguenti misure (più risposte possibili):**		
3.B.1	Attivazione di una procedura per la raccolta di segnalazioni da parte della società civile riguardo a eventuali fatti corruttivi che coinvolgono i dipendenti nonché i soggetti che intrattengono rapporti con l'amministrazione (indicare il numero di segnalazioni nonché il loro oggetto)		
3.B.2	Iniziative di automatizzazione dei processi per ridurre i rischi di corruzione (specificare quali processi sono stati automatizzati)		

3.B.3	Attività di vigilanza nei confronti di enti e società partecipate e/o controllate con riferimento all' adozione e attuazione del PTPC o di adeguamento del modello di cui all'art. 6 del D.Lgs. 231/2001 (solo se l'amministrazione detiene partecipazioni in enti e società o esercita controlli nei confronti di enti e società)		
3.C	**Se sono state attuate misure ulteriori (specifiche), formulare un giudizio sulla loro attuazione indicando quelle che sono risultate più efficaci nonché specificando le ragioni della loro efficacia (riferirsi alle tipologie di misure indicate a pag. 33 dell'Aggiornamento 2015 al PNA):**		
3.D	**Indicare se alcune misure sono frutto di un'elaborazione comune ad altre amministrazioni**		
3.D.1	Sì (indicare quali misure, per tipologia)	x	**Funzioni di avvalimento con ASL Toscana Sud Est per le seguenti misure di prevenzione:formazione ed azioni di sensibilizzazione società civile,procedura whisteblower, regolamento accesso civico, codice di comportamento**
3.D.2	No		
4	TRASPARENZA		
4.A	**Indicare se è stato informatizzato il flusso per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente"**		
4.A.1	Sì (indicare le principali sotto-sezioni alimentate da flussi informatizzati di dati)		
4.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018		
4.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018	x	**Prevista informatizzazione gestione flussi documentali nel triennio, secondo cronoprogramma progetto unificazione zone Amiata Senese e Val d'Orcia - Valdichiana Senese**
4.B	Indicare se il sito istituzionale, relativamente alla sezione "Amministrazione trasparente", ha l'indicatore delle visite		
4.B.1	Sì (indicare il numero delle visite)	x	**n visite 3115**
4.B.2	No (indicare se non è presente il contatore delle visite)		
4.C	**Indicare se sono pervenute richieste di accesso civico "semplice"**		
4.C.1	Sì (riportare il numero di richieste pervenute e il numero di richieste che hanno dato corso ad un adeguamento nella pubblicazione dei dati)		
4.C.2	No	X	
4.D	**Indicare se sono pervenute richieste di accesso civico "generalizzato"**		
4.D.1	Sì (riportare il numero complessivo di richieste pervenute e, se disponibili, i settori interessati dalle richieste di accesso generalizzato)		
4.D.2	No	X	
4.E	**Indicare se è stato istituito il registro degli accessi**		

4.E.1	Sì (se disponibili, indicare i settori delle richieste)		
4.E.2	No	x	E' in programma per il 2019
4.F	E' rispettata l'indicazione che prevede di riportare nel registro l'esito delle istanze		
4.F.1	Sì		
4.F.2	No		
4.G	Indicare se sono stati svolti monitoraggi sulla pubblicazione dei dati:		
4.G.1	Sì (indicare la periodicità dei monitoraggi e specificare se essi hanno riguardato la totalità oppure un campione di obblighi)	x	Fatta una verifica sui dati pubblicati riguardo ai contributi concessi per la vita indipendente
4.G.2	No, anche se era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2018		
4.G.3	No, non era previsto dal PTPC con riferimento all'anno 2018		
4.H	Formulare un giudizio sul livello di adempimento degli obblighi di trasparenza indicando quali sono le principali inadempienze riscontrate nonché i principali fattori che rallentano l'adempimento:		Il livello degli obblighi di trasparenza è stato rispettato, in programma sistemi di monitoraggio della pubblicazione dei dati.
5	FORMAZIONE DEL PERSONALE		
5.A	Indicare se è stata erogata la formazione dedicata specificamente alla prevenzione della corruzione		
5.A.1	Sì	x	Formazione svolta in avvalimento con la ASL TSE, ultereriore formazione in programma per il 2019
5.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018		
5.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018		
5.B	Se non è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare le ragioni della mancata erogazione:		
5.C	Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, indicare quali soggetti tra i seguenti hanno svolto le docenze: (più risposte possibili)		
5.C.1	SNA		
5.C.2	Università		
5.C.3	Altro soggetto pubblico (specificare quali)		
5.C.4	Soggetto privato (specificare quali)		
5.C.5	Formazione in house		
5.C.6	Altro (specificare quali)	x	Personale ASL TSE
5.D	Se è stata erogata la formazione in materia di prevenzione della corruzione, formulare un giudizio sulla formazione erogata con particolare riferimento all'appropriatezza di destinatari e contenuti, sulla base, ad esempio, di eventuali questionari somministrati ai partecipanti:		L'RPCT individua nell'attività di formazione una delle principali misure di prevenzione della corruzione. Oltre alla realizzazione di procedure e verifiche di processo, viene considerato importante agire sul piano valoriale e culturale, per aderenza ai principi di etica ed integrità dell'ente. Le attività di sensisbilizzazione e formazione sono svolte in avvalimento dall'ente consorziato ASL TSE ,ivi compresa la partecipazione annual piano formativo aziendale.
6	ROTAZIONE DEL PERSONALE		

6.A	**Indicare il numero di unità di personale dipendente di cui è composta l'amministrazione:**		
6.A.1	Numero dirigenti o equiparati	1	Il personale della SDS è al momento costitutito da: Direttore SDS, n. 2 amministrativi in comando da altri enti, n, 1 ass,te amm.vo a tempo indeterminato, n.3 ass.ti sociali a tempo determinato
6.A.2	Numero non dirigenti o equiparati	0	
6.B	**Indicare se nell'anno 2018 è stata effettuata la rotazione del personale come misura di prevenzione del rischio.**		
6.B.1	Sì (riportare i dati quantitativi di cui si dispone relativi alla rotazione dei dirigenti, dei funzionari e del restante personale)		
6.B.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018		
6.B.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018	x	
6.C	**Indicare se l'ente, nel corso del 2018, è stato interessato da un processo di riorganizzazione (anche se avviato in anni precedenti e concluso o in corso nel 2018)**		
6.C.1	Sì	x	Unificazione delle Zona in base L.R. 11/2017
6.C.2	No		
7	**INCONFERIBILITÀ PER INCARICHI DIRIGENZIALI D.LGS. 39/2013**		
7.A	**Indicare se sono state effettuate verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni rese dagli interessati sull'insussistenza di cause di inconferibilità:**		
7.A.1	Sì (indicare il numero di verifiche e il numero di eventuali violazioni accertate)		
7.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018		
7.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018	X	
7.B	**Formulare un giudizio sulle iniziative intraprese per la verifica delle situazioni di inconferibilità per incarichi dirigenziali:**		L'unico incarico dirigenziale è attribuito al Direttore SDS
8	**INCOMPATIBILITÀ PER PARTICOLARI POSIZIONI DIRIGENZIALI - D.LGS. 39/2013**		
8.A	**Indicare se sono state adottate misure per verificare la presenza di situazioni di incompatibilità:**		
8.A.1	Sì (indicare quali e il numero di violazioni accertate)		
8.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018		
8.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018	x	
8.B	**Formulare un giudizio sulla misura adottata per la verifica delle situazioni di incompatibilità per particolari posizioni dirigenziali:**		Non sono previste posizioni dirigenziali

9	CONFERIMENTO E AUTORIZZAZIONE INCARICHI AI DIPENDENTI		
9.A	**Indicare se è stata adottata una procedura prestabilita per il rilascio delle autorizzazioni allo svolgimento di incarichi:**		
9.A.1	Sì	x	Sono state adottate le procedure dell'ente consorziato ASL TSE
9.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018		
9.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018		
9.B	**Se non è stata adottata una procedura prestabilita, indicare le ragioni della mancata adozione**		
9.C	**Indicare se sono pervenute segnalazioni sullo svolgimento di incarichi extra-istituzionali non autorizzati:**		
9.C.1	Sì (indicare le segnalazioni pervenute e il numero di violazioni accertate)		
9.C.2	No	x	
10	TUTELA DEL DIPENDENTE PUBBLICO CHE SEGNALA GLI ILLECITI (WHISTLEBLOWING)		
10.A	**Indicare se è stata attivata una procedura per l'inoltro e la gestione di segnalazione di illeciti da parte di dipendenti pubblici dell'amministrazione:**		
10.A.1	Sì		
10.A.2	No, anche se la misura era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018	X	
10.A.3	No, la misura non era prevista dal PTPC con riferimento all'anno 2018		
10.B	**Se non è stata attivata la procedura, indicare le ragioni della mancata attivazione:**		
10.C	**Se è stata attivata la procedura, indicare attraverso quale tra i seguenti mezzi sono inoltrate le segnalazioni:**		
10.C.1	Documento cartaceo	x	
10.C.2	Email	x	
10.C.3	Sistema informativo dedicato		
10.C.4	Sistema informativo dedicato con garanzia di anonimato		
10.D	**Se è stata attivata la procedura, indicare se sono pervenute segnalazioni dal personale dipendente dell'amministrazione**		
10.D. 1	Si, (indicare il numero delle segnalazioni)		
10.D.2	No	x	

10.E	Se sono pervenute segnalazioni, indicare se esse hanno dato luogo a casi di discriminazione dei dipendenti che hanno segnalato gli illeciti:		
10.E.1	Sì (indicare il numero di casi)		
10.E.2	No		
10.F	Indicare se tramite la procedura di whistleblowing sono pervenute segnalazioni anonime o da parte di soggetti non dipendenti della stessa amministrazione		
10.F.1	Sì (indicare il numero di casi)		
10.F.2	No	x	
10.G	Formulare un giudizio sul sistema di tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti indicando le misure da adottare per rafforzare la garanzia di anonimato e la tutela da azioni discriminatorie:		In programma per il 2019 software criptografico in avvalimento con l'azienda TSE
11	CODICE DI COMPORTAMENTO		
11.A	Indicare se è stato adottato il codice di comportamento che integra e specifica il codice adottato dal Governo (D.P.R. n. 62/2013):		
11.A.1	Sì	x	
11.A.2	No (indicare la motivazione)		
11.B	Se è stato adottato il codice di comportamento, indicare se sono stati adeguati gli atti di incarico e i contratti alle previsioni del D.P.R. n. 62/2013 e delle eventuali integrazioni previste dal codice dell'amministrazione:		
11.B.1	Sì	x	
11.B.2	No		
11.C	Se è stato adottato il codice di comportamento, indicare se sono pervenute segnalazioni relative alla violazione del D.P.R. n. 62/2013 e delle eventuali integrazioni previste dal codice dell'amministrazione:		
11.C.1	Sì (indicare il numero delle segnalazioni pervenute e il numero di violazioni accertate)		
11.C.2	No	x	
11.D	Se sono pervenute segnalazioni, indicare se esse hanno dato luogo a procedimenti disciplinari:		
11.D.1	Sì (indicare il numero di procedimenti disciplinari specificando il numero di quelli che hanno dato luogo a sanzioni)		
11.D.2	No		
11.E	Formulare un giudizio sulle modalità di elaborazione e adozione del codice di comportamento:		Il codice di comportamento è stato elaborato sul modello adottato dalla ASL TSE
12	PROCEDIMENTI DISCIPLINARI E PENALI		
12.A	Indicare se nel corso del 2018 sono pervenute segnalazioni che prefigurano responsabilità disciplinari o penali legate ad eventi corruttivi:		

12.A.1	Sì (indicare il numero di segnalazioni pervenute e il numero di quelle che hanno dato luogo all'avvio di procedimenti disciplinari o penali)		
12.A.2	No	X	
12.B	**Indicare se nel corso del 2018 sono stati avviati procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti a carico dei dipendenti:**		
12.B.1	Sì (indicare il numero di procedimenti)		
12.B.2	No	X	
12.C	**Se nel corso del 2018 sono stati avviati procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti a carico dei dipendenti, indicare se tali procedimenti hanno dato luogo a sanzioni:**		
12.C.1	Sì, multa (indicare il numero)		
12.C.2	Sì, sospensione dal servizio con privazione della retribuzione (indicare il numero)		
12.C.3	Sì, licenziamento (indicare il numero)		
12.C.4	Sì, altro (specificare quali)		
12.D	**Se nel corso del 2018 sono stati avviati procedimenti disciplinari per fatti penalmente rilevanti a carico dei dipendenti, indicare se i fatti penalmente rilevanti sono riconducibili a reati relativi a eventi corruttivi (Indicare il numero di procedimenti per ciascuna tipologia; lo stesso procedimento può essere riconducibile a più reati):**		
12.D.1	Sì, peculato – art. 314 c.p.		
12.D.2	Si, Concussione - art. 317 c.p.		
12.D.3	Sì, Corruzione per l'esercizio della funzione - art. 318 c.p.		
12.D.4	Sì, Corruzione per un atto contrario ai doveri di ufficio –art. 319 c.p.		
12.D.5	Sì, Corruzione in atti giudiziari –art. 319ter c.p.		
12.D.6	Sì, induzione indebita a dare o promettere utilità – art. 319quater c.p.		
12.D.7	Sì, Corruzione di persona incaricata di pubblico servizio –art. 320 c.p.		
12.D.8	Sì, Istigazione alla corruzione –art. 322 c.p.		
12.D.9	Sì, altro (specificare quali)		
12.D.10	No	X	
12.E	**Se i fatti penalmente rilevanti sono riconducibili a reati relativi a eventi corruttivi, indicare a quali aree di rischio sono riconducibili i procedimenti penali (Indicare il numero di procedimenti per ciascuna area):**		
12.F	**Indicare se nel corso del 2018 sono stati avviati a carico dei dipendenti procedimenti disciplinari per violazioni del codice di comportamento, anche se non configurano fattispecie penali:**		
12.F.1.	Sì (indicare il numero di procedimenti)		

12.F.2.	No	X	
13	ALTRE MISURE		
13.A	**Indicare se sono pervenute segnalazioni relative alla violazione dei divieti contenuti nell'art. 35 bis del d.lgs. n. 165/2001 (partecipazione a commissioni e assegnazioni agli uffici ai soggetti condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati di cui al Capo I, Titolo II, Libro II, c.p.):**		
13.A.1	Sì (indicare il numero di segnalazioni pervenute e il numero di violazioni accertate)		
13.A.2	No	X	
13.B	**Indicare se ci sono stati casi di attivazione delle azioni di tutela previste in eventuali protocolli di legalità o patti di integrità inseriti nei contratti stipulati:**		
13.B.1	Sì (indicare il numero di contratti interessati dall'avvio di azioni di tutela)		
13.B.2	No	X	
13.C	**Indicare se è stata effettuata la rotazione degli incarichi di arbitrato:**		
13.C.1	Sì (specificare se sono stati adottati criteri di pubblicità dell'affidamento di incarichi)		
13.C.2	No, anche se sono stati affidati incarichi di arbitrato		
13.C.3	No, non sono stati affidati incarichi di arbitrato	X	
13.D	**Indicare se sono pervenuti suggerimenti e richieste da parte di soggetti esterni all'amministrazione con riferimento alle politiche di prevenzione della corruzione: (più risposte possibili)**		
13.D.1	Sì, suggerimenti riguardo alle misure anticorruzione		
13.D.2	Sì, richieste di chiarimenti e approfondimenti riguardanti le misure anticorruzione adottate		
13.D.3	No	X	
13.E	**Formulare un giudizio sulle misure sopra citate specificando le ragioni della loro efficacia oppure della loro mancata adozione o attuazione:**		

Documento firmato digitalmente Rep n. 5160

CONVENZIONE
TRA L'AZIENDA USL 7 DI SIENA E LA SOCIETA' DELLA SALUTE VAL DI CHIANA SENESE PER LA DISCIPLINA DELL'AVVALIMENTO DI STRUTTURE ORGANIZZATIVE AZIENDALI DA PARTE DEL CONSORZIO SDS VAL DI CHIANA SENESE

L'anno ..2015....., il giorno...23.... del mese di .dicembre....., presso la sede del Centro Direzionale dell'Azienda Usl 7 di Siena in Piazzale Rosselli n. 26, Siena

TRA

L'Azienda USL 7 di Siena, di seguito denominata "Azienda", con sede legale in Siena, Piazzale Rosselli n. 26, c.f. 00388270522 in persona del Vice Commissario, Dr. Enrico Volpe, nato a Avezzano (AQ) il 1 luglio 1968, domiciliato per la carica in Siena, Piazzale Rosselli n. 26;

E

La Società della Salute della zona-distretto Valdichiana Senese di seguito denominata "SdS", con sede legale in Montepulciano, Piazza Grande n. 1 - C.F. 90017690521 in persona del Direttore Ing. Roberto Pulcinelli, nato a Castiglione del Lago il 26.06.1959, domiciliato per la carica in Montepulciano, Via Provinciale n. 5;

PREMESSO

- che la L.R.T. N. 40/2005 e smi, al titolo V, capo III bis denominato *"Società della Salute"* prevede l'istituzione e disciplina la costituzione dei Consorzi Pubblici tra i Comuni appartenenti ad una medesima zona/distretto e l'Azienda Sanitaria Locale, denominati *"Società della Salute"*;
- che è stato costituito in forma di consorzio pubblico, ai sensi del D.Lgs. 267/2000 del 30.05.2005 rep. 2807 registrato all'Ufficio del Registro di Montepulciano il 16.06.2005 al n. 620 sere 1,il Consorzio pubblico denominato "SOCIETA' DELLA SALUTE VALDICHIANA SENESE", registrandone il relativo Statuto;
- che, in seguito a quanto sopra, i 10 Comuni appartenenti alla Zona-distretto Valdichiana Senese e l'Azienda USL7 di Siena, come previsto dalla suddetta L.R.T. 40/2005 e smi, hanno avviato un percorso condiviso, ai sensi degli artt. 31 e 113bis D. Lgs. 18 agosto 2000 n. 267, per l'esercizio associato:

a) delle funzioni di governo della domanda complessivamente espressa nel territorio e dell'insieme dei determinanti di salute, delle funzioni di programmazione dell'offerta di servizi sanitari territoriali, socio-sanitari, socio-assistenziali e più in generale, del welfare comunale;

b) dell'organizzazione e della gestione delle attività e delle prestazioni socio-assistenziali e socio-sanitarie, nonché per l'organizzazione e la gestione delle attività di assistenza sociale e di politica sociale allargata comunale;

VISTO

- l'art. 71 quindicies comma 3 della L.R.T. 40/2005 e smi attraverso il quale si prevede che la costituzione delle strutture organizzative delle Società della Salute avviene evitando duplicazioni tra SdS stesse ed Enti Consorziati;
- l'Atto di Indirizzo e Coordinamento sull'integrazione socio-sanitaria -D.P.C.M. 14 febbraio 2001- che costituisce vademecum per la corretta distinzione di competenze tra le diverse tipologie

di prestazioni sociali e sociosanitarie fra i Comuni ed AUSL , anche in ordine all'assunzione dei relativi oneri;

- le previsioni del Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012 – 2015, approvato con deliberazione del Consiglio Regionale della Toscana n. 91/2014, ed in particolare il Cap. 6 - Governance istituzionale e assetti organizzativi;

- della Legge 241/1990, che all'art. 15 (*"Accordi fra pubbliche amministrazioni"*) prevede che le amministrazioni pubbliche possono concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune;

- la L.R.T. n. 38 del 13 luglio 2007 e s.m.i. "Norme in materia di contratti pubblici e relative disposizioni sulla sicurezza e regolarità del lavoro", che all'art. 44 ("Avvalimento degli uffici di altre amministrazioni ed enti") prevede che le amministrazioni pubbliche, per l'esercizio delle funzioni amministrative e per lo svolgimento delle attività in materia contrattuale, possono avvalersi degli uffici di altre amministrazioni ed enti in possesso di idonea organizzazione amministrativa e strumentale. Prevede, inoltre, che il rapporto di avvalimento è disciplinato da apposita convenzione che definisce l'entità della controprestazione dovuta all'ente avvalso;

- la D.G.R.T. n. 243/2011 con la quale la Regione Toscana, nell'ambito del processo di stabilizzazione delle Società della Salute volto al raggiungimento della loro effettiva e completa operatività, ha disposto tra l'altro, al fine di evitare duplicazioni delle funzioni e per favorire il contenimento dei costi a carico dei singoli soggetti, che le SdS per lo svolgimento delle attività di supporto alle funzioni istituzionali loro attribuite sviluppino accordi con gli Enti associati per avvalersi di loro competenze e prestazioni, oltre che specifici accordi con l'ESTAV di riferimento (successivamente confluito in un unico Ente regionale denominato "ESTAR");

- la stessa D.G.R.T. n. 243/2011 sopra richiamata, che definisce l'avvalimento quale " tipica relazione attributiva in forza della quale un soggetto utilizza le capacità organizzative e tecniche insediate in altro apparato organizzativo, pur conservando la titolarità e l'esercizio della funzione, così da determinare un particolare tipo di aggregazione tra due strutture";

RITENUTO di dover disciplinare mediante convenzione le condizioni di avvalimento delle attività e dei servizi di seguito indicati:

- Servizi riferiti alla gestione delle risorse umane; (scheda di sintesi "*allegato 1*")
- Servizi di gestione economica e finanziaria; (scheda di sintesi "*allegato 2*")
- Attività di Medico Competente (scheda di sintesi "*allegato 3*");
- Servizio Prevenzione e Protezione di cui al D. Lgs n. 81/2008 e smi; (scheda di sintesi *"allegato 4"*);
- Servizi riferiti alla gestione del sito internet, urp e attività di ufficio stampa (scheda di sintesi *"allegato 5"*).

Valutata, inoltre, l'opportunità di usufruire da parte della SdS della consulenza, indirizzo e collaborazione delle competenti strutture dell'AUSL in materia di privacy, formazione del personale e di prevenzione della corruzione e trasparenza nell'operato della Pubblica Amministrazione, nonché di avvalersi del relativo Organismo Indipendente di Valutazione (OIV);

TUTTO CIO' PREMESSO E CONSIDERATO
SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

ART. 1 FINALITA' E OGGETTO

Per lo svolgimento di funzioni e compiti che rientrano nelle propria competenza la SdS Valdichiana Senese può avvalersi di strutture ed unità organizzative dell'Azienda Usl 7 di Siena.

Attraverso l'avvalimento, la SdS e l'Azienda intendono:

1. disciplinare e concretizzare quanto previsto dall'art. 4 dello Statuto del Consorzio SdS;
2. rendere quanto più organiche ed efficienti possibile le relazioni operative tra la SdS e l'Azienda;
3. delineare, tra gli strumenti utili per la gestione unitaria dei servizi nell'ambito della zona socio-sanitaria senese, una forma di rapporto tra Enti consorziati (avvalimento) che risponda in modo funzionale ed efficace alle diverse esigenze e necessità cui far fronte.

ART 2 – ATTIVAZIONE DELL'AVVALIMENTO

L'avvalimento può essere attivato nelle specifiche aree o servizi indicati nelle premesse previa adozione di appositi atti amministrativi da parte dei competenti organi dell'Azienda e del Consorzio, attraverso i quali si provvede a conferire concreta attuazione al presente accordo.

ART. 3 – STANDARD OPERATIVI

La SdS rende noti, in modo specifico o attraverso atti che definiscono lo sviluppo dei procedimenti amministrativi, gli standard operativi attesi e le modalità di svolgimento dell'azione amministrativa richiesta.

E' possibile determinare di comune accordo tra SdS ed Azienda standard operativi superiori rispetto ai quelli omogenei di cui al paragrafo precedente, che devono in ogni caso risultare nell'ambito dei documenti di programmazione gestionale adottati dalla Giunta della SdS.

ART. 4 – RESPONSABILITA'

La SdS rimane titolare e responsabile della funzione gestita mediante avvalimento.

Il Direttore della SdS, quale figura gestionale di vertice del Consorzio e Responsabile della zona/distretto senese, si relaziona direttamente con le strutture aziendali e i servizi di cui la SdS si avvale, per fornire direttive, istruzioni, specificazioni e quant'altro occorra per il regolare svolgimento delle attività.

ART 5 – DETERMINAZIONE DEI COMPENSI INERENTI L'AVVALIMENTO

Il compenso annuale standard, al netto di imposte e tasse, previsto per l'erogazione delle attività e servizi indicati nelle premesse e riconosciuto dalla SdS all'Azienda è definito come segue:

Attività e Servizi	Onere a carico della SdS
Servizi riferiti alla gestione delle risorse umane	Euro 500,00
Servizi di gestione economica e finanziaria	Euro 1.500,00
Attività di Medico Competente	Euro 200,00
Servizio Prevenzione e Protezione - D. Lgs n. 81/2008 e smi	Euro 200,00
Sito internet, URP e Ufficio Stampa	Euro 200,00
TOTALE COMPLESSIVO ANNUALE	**Euro 2.600,00**

Le cifre sopra indicate potranno essere riviste annualmente in relazione a particolari adempimenti che si rendano necessari nell'ambito dei servizi di cui sopra e non riconducibili ad attività ordinaria, oppure al conferimento all'Azienda di funzioni ulteriori ed aggiuntive.

Quanto sopra avviene attraverso un percorso di condivisione e con spirito di reciproca collaborazione fra gli Enti associati nella SdS.

Le spese inerenti l'avvalimento sono determinate negli atti di programmazione economico finanziaria adottati annualmente dalla Giunta della SdS.

Il pagamento avviene in due rate semestrali (per i periodi 1 gennaio/30giugno e 1 luglio/31 dicembre, riferiti ad ogni anno di validità del presente accordo) previa presentazione da parte dell'Azienda di fatture emesse dalla stessa in base al prospetto riepilogativo semestrale delle attività e servizi svolti per conto della SdS. Il corrispettivo è versato entro 60 giorni all'Azienda, secondo le modalità indicate in fattura.

Con riferimento alle materie relative alla prevenzione della corruzione e trasparenza nell'operato della Pubblica Amministrazione, l'Azienda svolge nei confronti della SdS un ruolo di consulenza, indirizzo e collaborazione che assume carattere sostanzialmente e formalmente diverso e si contraddistingue per una minore complessità rispetto alle attività indicate nella tabella di cui sopra. L'Azienda, in tal caso, garantisce la propria collaborazione alle competenti strutture della SdS in un'ottica di virtuosa integrazione nell'adempimento dei dettami legislativi cui ottemperare ed in piena armonia con i principi ispiratori dei Consorzi SdS.
La SdS Valdichiana Senese si avvale dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) nominato dall'Azienda.

Tali adempimenti sono attuati in riferimento alle previsioni della Legge 190/2012 e secondo quanto riportato all'interno della Determinazione ANAC n. 8 del 17.06.2015 con la quale sono state dettate le linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici.

Parimenti, anche le attività riferite alla protezione dei dati personali ed alla privacy (D. Lgs. 196/2003 e smi) si configurano quale azione di indirizzo, consulenza e collaborazione da parte delle competenti strutture aziendali alla SdS al fine di giungere ad una applicazione quanto più armonica ed omogenea possibile dei dettati normativi in materia.

In merito alla formazione del personale, le attività programmate e previste nel relativo *"Piano della Formazione"* aziendale si intendono rivolte anche al personale della SdS, sia esso personale proprio del Consorzio oppure utilizzato da parte dello stesso attraverso gli appositi istituti normativi. L'accesso alle attività formative e la loro fruizione sono garantiti da parte delle competenti strutture aziendali seguendo i medesimi criteri previsti per il personale dell'Azienda.

ART. 6 – DURATA E VALIDITA' DELL'ACCORDO

Il presente accordo ha validità di tre anni a far data dalla sua sottoscrizione ed è rinnovabile per un massimo di ulteriori tre anni, per espressa volontà dei contraenti.
L'eventuale recesso anticipato di uno dei contraenti deve essere formalmente notificato all'altro soggetto firmatario con anticipo di almeno tre mesi, al fine di consentire i provvedimenti organizzativi conseguenti.

ART. 7 – CONTROVERSIE

Eventuali controversie tra SdS Valdichiana Senese ed Azienda per quanto attiene il presente accordo, sia relativamente ad atti amministrativi che allo svolgimento di servizi e attività, saranno composte nell'ambito della Giunta SdS.

ART. 8 – NORME FINALI E DI RINVIO

Per tutto quanto non previsto dal presente accordo, valgono le disposizioni dello Statuto e della Convenzione tra SdS Valdichiana Senese ed Enti soci approvati all'atto di costituzione del Consorzio.
Il presente atto è esente da imposta di bollo in applicazione del D.P.R. 26 ottobre 1972 n. 642, allegato B, articolo 16, e non soggetto a registrazione ai sensi dell'art. 1 della tabella annessa al D.P.R. 26 aprile 1986 n. 131.

Letto, approvato e sottoscritto

Montepulciano,

Azienda USL 7 di Siena
Il Vice Commissario
Dr. Enrico Volpe

_____

Società della Salute Senese
Il Direttore
Ing. Roberto Pulcinelli

_____

"Allegato 1"

Scheda di sintesi relativa ai servizi di gestione delle risorse umane

La SdS, non disponendo di proprie strutture organizzative relative alle gestione delle risorse umane ed in armonia con i principi mirati ad evitare sovrapposizioni, duplicazioni di funzioni e contenimento dei costi, si avvale della U.O. Gestione del Personale dell'AUSL7 per lo svolgimento delle seguenti attività:

Per il personale comandato alla SdS e proveniente da Enti terzi rispetto all'Azienda USL 7:

- Rilascio badge
- gestione informatizzata dell'orario e delle presenze-assenze
- flusso mensile verso l'ente datore di lavoro
- trattamenti di missione e relative procedure autorizzatorie
- gestione sistema di valutazione e premiante
- gestione aspetti relativi alla procedura infortunistica ed ai rapporti con INAIL inerenti la comunicazione all'ente di provenienza della necessaria documentazione per l'inoltro della denunzia di infortunio

Per il personale dipendente della SdS o dipendente dell'AUSL7 in comando presso la SdS:

- dotazione organica e relativi atti ai sensi della normativa vigente
- procedure di reclutamento
- costituzione del rapporto di lavoro subordinato e cessazione: predisposizione atti
- gestione istituti contrattuali previsti dalla normativa area comparto e dirigenza
- gestione profilo orario mediante sistema informatizzato
- gestione aspetti relativi alla procedura infortunistica ed ai rapporti con INAIL
- gestione aspetti relativi alla idoneità psico-fisica del dipendente assoluta e relativa e gestione rapporto con la commissione medica di verifica e medico competente
- gestione degli aspetti contributivi
- gestione degli aspetti previdenziali
- rapporti con INPS per la parte relativa al trattamento pensionistico
- trattamento economico del dipendente (busta paga) ed adempimenti di natura anche fiscale connessi
- trattamenti di missione e relative procedure autorizzatorie
- gestione rapporti con "per PA"/funzione pubblica
- gestione rapporti con Centro per l'impiego
- gestione sistema di valutazione e premiante

"Allegato 2"

Scheda di sintesi relativa ai servizi di gestione economica e finanziaria

La SdS, non disponendo di proprie strutture organizzative relative ai servizi di gestione economica e finanziaria ed in armonia con i principi mirati ad evitare sovrapposizioni, duplicazioni di funzioni e contenimento dei costi, si avvale della U.O. Gestioni Economiche e Finanziarie dell'AUSL7 per lo svolgimento delle seguenti attività:

- verifica e registrazioni contabili dei contributi regionali e/o ministeriali
- rilevazione contabile di tutti i fatti amministrativi e di gestione della SdS, compreso contributi e imposte e tasse
- emissione ordinativi di pagamento verso fornitori e stipendi personale dipendente
- emissione ordinativi di pagamento per contributi relativi a stipendi (casse previdenza, inadel, inps, inail)
- emissione ordinativi di pagamento per imposte e tasse (ires, irap e diritto annuale camera di commercio)
- emissione fatture attive
- emissione ordinativi d'incasso
- controllo estratto conto corrente bancario e/o postale
- tenuta rapporti con l'Istituto Cassiere
- tenuta ed elaborazione Libro Giornale e Libro Inventario e registri Iva
- predisposizione Bilancio preventivo e relativi allegati
- predisposizione Bilancio d'esercizio e relativi allegati
- predisposizione del conto annuale del personale in collaborazione con l'ufficio del personale
- rapporti con il consulente contabile e fiscale e predisposizione materiale per le dichiarazioni:
  - Unico
  - Irap
  - Iva
  - 770
- Comunicazione annuale dati Iva (spesometro)
- incontri con il Collegio Sindacale e predisposizione materiale

"Allegato 3"

Scheda di sintesi relativa all'attività di Medico competente

Con riferimento al D. Lgs. n. 81 del 09 aprile 2008 e smi, la SdS Valdichiana Senese è tenuta all'applicazione delle norme in materia di tutela e sicurezza dei lavoratori sui luoghi di lavoro, tra le cui misure generali è previsto il controllo sanitario dei lavoratori.

Il datore di lavoro, secondo l'art. 18 comma 1 lett a), deve nominare il medico competente per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria di cui al medesimo D. Lgs.; per la SdS Valdichiana Senese assume funzione di "datore di lavoro", ai sensi del D.Lgs. 81/2008, art 2 comma 2, il Direttore pro tempore, in qualità di organo gestionale di vertice della SdS stessa.

La SdS non dispone, nella propria dotazione organica, di figure professionali in possesso dei titoli e dei requisiti professionali di cui all'art 38 del sopra ricordato D. Lgs. n 81/2008 e smi. per lo svolgimento dei compiti di Medico Competente, mentre l'Azienda Usl 7 ha istituito, nel proprio ambito, le strutture per l'attività di medico competente, così come prevista dall'art. 25 del suddetto D.Lgs.;

Per le ragioni di cui sopra:

La SdS si avvale dell'Azienda Usl 7 per lo svolgimento delle attività di medico competente, per il proprio personale.

L'avvalimento si riferisce alle attività previste dal D. Lgs. n. 81/2008 e smi ed in particolare dall' art. 25 *(*)* e dai riferimenti contenuti negli articoli 35, 39, 40 e 41 dello stesso decreto, nonché alla stesura di protocolli sanitari per tipologia di rischio e l'evidenziazione della periodicità.

(*) Articolo 25 - Obblighi del medico competente - ***D.Lgs. n. 81/2008***

1. Il medico competente:
a) collabora con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi, anche ai fini della programmazione, ove necessario, della sorveglianza sanitaria, alla predisposizione della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori, all'attività di formazione e informazione nei confronti dei lavoratori, per la parte di competenza, e alla organizzazione del servizio di primo soccorso considerando i particolari tipi di lavorazione ed esposizione e le peculiari modalità organizzative del lavoro. Collabora inoltre alla attuazione e valorizzazione di programmi volontari di "promozione della salute", secondo i principi della responsabilità sociale;
b) programma ed effettua la sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 41 attraverso protocolli sanitari definiti in funzione dei rischi specifici e tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati;
c) istituisce, aggiorna e custodisce, sotto la propria responsabilità, una cartella sanitaria e di rischio per ogni lavoratore sottoposto a sorveglianza sanitaria; tale cartella è conservata con salvaguardia del segreto professionale e, salvo il tempo strettamente necessario per l'esecuzione della sorveglianza sanitaria e la trascrizione dei relativi risultati, presso il luogo di custodia concordato al momento della nomina del medico competente;
d) consegna al datore di lavoro, alla cessazione dell'incarico, la documentazione sanitaria in suo possesso, nel rispetto delle disposizioni di cui al decreto legislativo del 30 giugno 2003 n. 196, e con salvaguardia del segreto professionale;
e) consegna al lavoratore, alla cessazione del rapporto di lavoro, copia della cartella sanitaria e di rischio, e gli fornisce le informazioni necessarie relative alla conservazione della medesima; l'originale della cartella sanitaria e di rischio va conservata, nel rispetto di quanto disposto dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n.

196, da parte del datore di lavoro, per almeno dieci anni, salvo il diverso termine previsto da altre disposizioni del presente decreto;
f) Lettera soppressa dall'art. 15 del D.Lgs. 3 agosto 2009, n. 106
g) fornisce informazioni ai lavoratori sul significato della sorveglianza sanitaria cui sono sottoposti e, nel caso di esposizione ad agenti con effetti a lungo termine, sulla necessità di sottoporsi ad accertamenti sanitari anche dopo la cessazione della attività che comporta l'esposizione a tali agenti. Fornisce altresì, a richiesta, informazioni analoghe ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
h) informa ogni lavoratore interessato dei risultati della sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 41 e, a richiesta dello stesso, gli rilascia copia della documentazione sanitaria;
i) comunica per iscritto, in occasione delle riunioni di cui all'articolo 35, al datore di lavoro, al responsabile del servizio di prevenzione protezione dai rischi, ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, i risultati anonimi collettivi della sorveglianza sanitaria effettuata e fornisce indicazioni sul significato di detti risultati ai fini della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori;
l) visita gli ambienti di lavoro almeno una volta all'anno o a cadenza diversa che stabilisce in base alla valutazione dei rischi; la indicazione di una periodicità diversa dall'annuale deve essere comunicata al datore di lavoro ai fini della sua annotazione nel documento di valutazione dei rischi;
m) partecipa alla programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori i cui risultati gli sono forniti con tempestività ai fini della valutazione del rischio e della sorveglianza sanitaria;
n) comunica, mediante autocertificazione, il possesso dei titoli e requisiti di cui all'articolo 38 al *Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali* entro il termine di sei mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto.

"Allegato 4"

Scheda di sintesi
relativa all'organizzazione del Servizio di prevenzione e protezione (ex Titolo 1, capo III, sez. III – D. Lgs. 81/2008 e smi)

Con riferimento al D. Lgs. n. 81 del 09 aprile 2008 e smi, normativa di riferimento in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro, la SdS Valdichiana Senese è tenuta all'adempimento di una serie di provvedimenti quali, ad esempio, l'individuazione del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, la stesura e aggiornamento del DVR – documento di valutazione dei rischi (art. 17 e 18), un'idonea formazione del personale in materia di sicurezza atta a prevenire e/o limitare il rischio di infortunio sui luoghi di lavoro ed il verificarsi di danni alla salute dei lavoratori.

Il datore di lavoro, ai sensi dell'art. 31 del D. Lgs. 81/2008 e smi, organizza il servizio di prevenzione e protezione all'interno dell'azienda o della unità produttiva o incarica persone o servizi esterni. Prevede, poi, lo stesso articolo al comma 4 che il ricorso a persone o servizi esterni è obbligatorio in assenza di dipendenti che, all'interno dell'azienda ovvero dell'unità produttiva siano in possesso dei requisiti di cui all'art. 32 del D. Lgs. 81/2008 e smi; per la SdS Senese assume funzione di "datore di lavoro", ai sensi del D.Lgs. 81/2008, art 2 comma 2, il Direttore pro tempore, in qualità di organo gestionale di vertice della SdS stessa.

La SdS non dispone, nella propria dotazione organica, di figure professionali in possesso dei requisiti richiesti dall'articolo sopra ricordato per lo svolgimento dei compiti di Responsabile del servizio di Prevenzione e Protezione, mentre l'Azienda Usl 7 ha istituito, nel proprio ambito, le strutture per l'attività di Prevenzione e Protezione, così come prevista dal D.Lgs. n. 81/2008 e smi;

Per le ragioni di cui sopra:

La SdS si avvale dell'Azienda Usl 7 per lo svolgimento delle attività di Prevenzione e Protezione, come disciplinate dal Titolo I, capo III, sez. III del D. Lgs. 81/2008 e smi ed in particolare, ai sensi dell'art. 33 e seguenti, D. Lgs. 81/2008, il RSPP dovrà provvedere:

- all'individuazione dei fattori di rischio, alla valutazione dei rischi e all'individuazione delle misure di sicurezza e salubrità degli ambienti di lavoro, nel rispetto della normativa vigente sulla base della specifica conoscenza dell'organizzazione aziendale e delle informazioni fornite dalla SdS;
- all'elaborazione, per quanto di competenza, delle misure preventive e protettive e dei sistemi di controllo e loro aggiornamento in relazione ai mutamenti organizzativi e sulla base delle informazioni ricevute dalla SdS;
- ad elaborare le misure di sicurezza per le varie attività consortili;
- a proporre programmi di informazione e formazione dei lavoratori;
- a partecipare alle consultazioni in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro, nonché alla riunione periodica di cui all'art. 35 D. Lgs. 81/2008;
- a fornire ai lavoratori le informazioni di cui all'art. 36 D. Lgs. 81/2008.

Per l'espletamento del servizio di prevenzione e protezione è garantita:

- l'effettuazione di sopralluoghi e/o verifiche nei diversi luoghi di lavoro, secondo un programma di lavoro annuale, da concordare con la SdS, e la redazione di specifico documento per ogni sopralluogo, da trasmettere poi al datore di lavoro;
- la consulenza su tematiche inerenti alla sicurezza ed igiene negli ambienti di lavoro;
- la trasmissione di informazioni in merito a novità normative e aggiornamenti di interesse in materia;
- lo svolgimento di corsi di formazione/informazione del personale relativi ai rischi per la sicurezza e la salute connessi all'attività della SdS;
- la messa a disposizione di un numero telefonico ed un recapito e mail attraverso cui il datore di lavoro possa richiedere chiarimenti, indicazioni ovvero precisazioni;
- l'elaborazione e redazione di DUVRI (Documento unico di valutazioni rischio di interferenza) in riferimento ai rischi indotti da imprese esterne per operazioni svolte all'interno dei luoghi di lavoro;
- la revisione periodica della Valutazione dei Rischi, di cui agli articoli 17 e 28 del D. Lgs 81/2008 e smi e la proposta di interventi di adeguamento e miglioramento;
- l'aggiornamento delle procedure operative di sicurezza;
- sopralluoghi straordinari ai luoghi di lavoro dovuti a specifiche emergenze e dietro motivata richiesta della SdS.

"Allegato 5"

Scheda di sintesi relativa ai Servizi riferiti alla gestione del sito internet, URP e attività di ufficio stampa

- Gestione e sviluppo del sito internet della Società della Salute;
- Procedimento di tutela
- Rapporti con i mass media e con gli uffici stampa delle istituzioni pubbliche e private;
- Gestione Ufficio stampa (Redazione di comunicati stampa, Organizzazione di iniziative attraverso le quali diffondere e far conoscere l'attività istituzionale della SdS);
- Funzioni di supporto alle attività di comunicazione interna, esterna ed organizzativa;
- Coordinamento di immagine ed uso del logo della SdS.

CONVENZIONE TRA
LA SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA VAL DI CHIANA SENESE
E
L'AZIENDA USL TOSCANA SUD EST
PER L'ORGANIZZAZIONE E L'EROGAZIONE DI SERVIZI SOCIALI

PREMESSA

RICHIAMATA la LRT 40/2005 ("Disciplina del servizio sanitario regionale") e smi, la quale all'art. 71bis, comma 3, punti c) e d) stabilisce:

"3. La società della salute esercita funzioni di:

[…]

c) organizzazione e gestione delle attività socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria e delle altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale di cui all'articolo 3 septies, comma 3 del decreto delegato, individuate dal piano sanitario e sociale integrato regionale;
d) organizzazione e gestione delle attività di assistenza sociale individuate ai sensi degli indirizzi contenuti nel piano sanitario e sociale integrato regionale"

RICORDATO quanto disposto con delibera GRT n. 243/2011, avente per oggetto " Approvazione disposizioni operative per il funzionamento delle Società della Salute in Toscana. Modifica alla DGRT n. 1265 del 28 dicembre 2009", che nell'Allegato A), Sezione A – Funzioni e risorse, punto 2 prevede:

"2. Funzioni di organizzazione e gestione delle attività di assistenza
(LR 40/2005, art. 71 bis, comma 3, lettere c-d)
Alle Società della Salute sono assegnate le funzioni di organizzazione e gestione delle attività ad alta integrazione sanitaria e delle altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale di cui all'articolo 3 septies, comma 3 del decreto legislativo 502/1992, insieme alle funzioni di organizzazione e gestione delle attività di assistenza sociale.
Per i soggetti aderenti, le Società della Salute gestiscono unitariamente le funzioni relative all'art.71 bis, comma 3, lettere c-d della LR 40/2005, in forma diretta oppure tramite convenzione con l'Azienda USL";

CONSIDERATO che lo Statuto della Società della Salute della Val di Chiana Senese, all'art. 4 recita:

"Art 4 - Finalità
La SdS svolge la propria attività al fine di:
a) consentire la piena integrazione delle attività sanitarie e socio-sanitarie con le attività assistenziali di competenza degli enti locali, evitando duplicazioni di funzioni tra gli enti associati;
b) assicurare il governo, la gestione dei servizi territoriali, individuati nella convenzione, e le soluzioni organizzative adeguate per assicurare la presa in carico integrata del bisogno sanitario e sociale e la continuità del percorso diagnostico, terapeutico e assistenziale"

PRESO ATTO di quanto stabilito all'art. 5 della Convenzione per la costituzione della Società della Salute della Val di Chiana Senese:

"Art. 5 – Funzioni
La società della salute esercita funzioni di:
[…]
d) organizzazione e gestione delle attività di assistenza sociale individuate dai comuni consorziati"

PRESO ATTO che i Comuni della zona socio-sanitaria Val di Chiana Senese (Cetona, Chianciano Terme, Chiusi, Sarteano, Montepulciano, Pienza, San Casciano dei Bagni, Sinalunga, Torrita di Siena, Trequanda), con deliberazioni dei rispettivi Consigli Comunali hanno approvato l'affidamento alla Società della Salute della Val di Chiana Senese della gestione dei servizi socio-assistenziali elencati all'art. 2 della presente Convenzione, nonché il conferimento alla medesima Società della Salute delle risorse finanziarie necessarie al funzionamento di tali servizi;

CONSIDERATO inoltre che la Società della Salute della Val di Chiana Senese non dispone attualmente di proprie strutture e strumenti operativi destinati alla organizzazione ed erogazione di servizi, servendosi per tali scopi delle strutture dei propri associati, e che, nel caso specifico, l'Azienda USL7 dispone dell'organizzazione necessaria per assicurare quanto richiesto;

CONSIDERATO inoltre che l'Assemblea SdS ha recepito con atto n. 21 del 17.12.2014 le disposizioni concernenti le SdS in attività ai sensi dell'art. 71 bis L.R. 40/2005 e smi, e che con atto dell'Assemblea dei Soci n. 3 del 25.03.2015 ha approvato il cronoprogramma di attività per i documenti comprovanti il possesso dei requisiti di cui sopra;

RICHIAMATI:
- l'Atto di Indirizzo e Coordinamento sull'integrazione socio-sanitaria -D.P.C.M. 14 febbraio 2001- che costituisce vademecum per la corretta distinzione di competenze tra le diverse tipologie di prestazioni sociali e socio-sanitarie fra gli Enti Locali e le Aziende USL, anche in ordine all'assunzione dei relativi oneri;
- la definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza – DPCM 29 Novembre 2001, in cui sono definite le quote di partecipazione per alcune prestazioni dell'Area di integrazione socio-sanitaria;

RICORDATA altresì la legge 8 novembre 2000 n. 328 ("Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali");

PRESO ATTO dei vigenti piani nazionali e regionali sociali e sanitari;

TUTTO QUANTO PREMESSO E RICHIAMATO

La Società della Salute della Val di Chiana Senese (di seguito indicata come SdS), rappresentata dal Presidente, dott. Andrea Rossi, nato a Chianciano Terme il 29.06.1971,

E

L'Azienda USL 7 Toscana Sud Est (di seguito indicata come Azienda), rappresentata dal Direttore U.O.C. Coordinamento Attività Amministrativa del Sociale, dott. Mauro Merli, nato a Siena il 01.12.1952,

CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE:

ART. 1 – FINALITA'

1 - La presente convenzione ha come finalità:

a) la gestione integrata e unitaria degli interventi sociali e socio-sanitari di competenza, partendo dal presupposto dell'unicità della persona e della necessità di presa in carico globale delle situazioni di disagio in ambito personale, familiare e contestuale socio-ambientale;

b) l'unitarietà delle sedi fisiche di riferimento per il cittadino utente, tramite lo sviluppo in rete sul territorio di presìdi attrezzati a rispondere alle richieste di presa in carico, superando la distinzione tra sociale e socio-sanitario;
c) lo sviluppo di forme omogenee di intervento sociale professionale mirate alla salvaguardia della persona intesa come portatrice di diritti soggettivi alla permanenza in un contesto sociale aperto ed il più possibile autodeterminato;
d) la realizzazione di standard di prestazioni omogenee per territorio e conformi alle leggi nazionali e regionali ed alle indicazioni programmatiche previste dalle normative vigenti;
e) la razionalizzazione ed ottimizzazione delle risorse a disposizione per le attività oggetto della presente convenzione;
f) la gestione associata ed integrata delle attività e servizi di assistenza sociale e di integrazione socio-sanitaria, così come specificato al successivo art. 2;
g) l'organizzazione dei servizi e lo svolgimento delle attività in modo da garantire i diritti del cittadino ed assicurare parità di risposte a parità di bisogni.

ART. 2 – ATTIVITA' E SERVIZI

1 - L'Azienda, per quanto in premessa richiamato, si impegna ad organizzare ed erogare per conto della SdS in forma coordinata i servizi di seguito elencati:

a) Segretariato sociale;
b) Servizio Sociale professionale;
c) Servizio per l'affidamento dei minori;
d) Servizio per l'adozione nazionale e internazionale;
e) Interventi di sostegno alla genitorialità;
f) Funzioni ed interventi per minori ed incapaci nell'ambito dei rapporti con l'autorità giudiziaria;
g) Incontri protetti;
h) Servizio educativa domiciliare per minori;
i) Assistenza domiciliare socio-assistenziale;
j) A.D.I.- Assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari;
k) Aiuto alla persona;
l) Inserimenti socio-terapeutici;
m) Interventi di sostegno economico a minori o nuclei familiari con presenza di minori, con esclusione delle prestazioni a favore di adulti/anziani in condizioni di povertà o con limitato reddito;
n) Strutture semiresidenziali per disabili (Centri di Socializzazione di Gracciano e Chiusi);
o) Servizio residenziale per minori (Comunità a Dimensione Familiare "Il Girotondo" di Chiusi);
p) Inserimenti di minori in strutture residenziali e semiresidenziali;
q) Attività di socializzazione per disabili;
r) Altri servizi ed interventi previsti nei progetti inseriti nell'atto di programmazione di zona.

I servizi sopra elencati saranno gestiti secondo le norme stabilite dal Regolamento per l'accesso ai servizi di cui al successivo art. 5.

2 - In relazione alle attività le attività socio sanitarie ad alta integrazione sanitaria e alle altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, di cui all'articolo 3 septies, comma 3 del decreto delegato, come di seguito elencato:

- Attività riabilitativa socio sanitaria rivolta alle persone con disabilità fisica, psichica sensoriale;
- Attività socio sanitaria rivolta alle presone con problemi psichiatrici e alle loro famiglie;
- prevenzione delle dipendenze ed attività riabilitativa socio sanitaria rivolta alle persone dipendenti da sostanze psicotrope o da alcool;

- attività socio sanitaria rivolta alle donne,alle coppie e alle famiglie a tutela della maternità, per la procreazione responsabile e l'interruzione della gravidanza;
- attività socio sanitaria rivolta alle persone anziane non autosufficienti;
- sistema di telesoccorso e di telecontrollo;

Le parti contraenti si impegnano ad assicurare l'integrazione ed il coordinamento tra i servizi affidati in gestione e quelli di diretta competenza dell'Azienda.
L'Azienda si impegna alla organizzazione, gestione ed erogazione dei servizi di cui al presente comma con il proprio personale, assicurando tutti i profili necessarie mediante le risorse del FSR iscritte a bilancio AUSL.
3 - Per quanto concerne eventuali richieste di valutazione professionale inerenti prestazioni e servizi non affidati alla SdS, da realizzarsi a cura di assistenti sociali, forme e modalità di collaborazione saranno preventivamente concordate con atto formale tra il responsabile di settore per il Comune interessato e il direttore della SdS.

ART. 3 –PROCEDURE PER LA PROGRAMMAZIONE E GESTIONE DELLE ATTIVITA' E DEI SERVIZI IN FORMA ASSOCIATA

1 - La programmazione delle attività e dei servizi di assistenza sociale affidati alla gestione della SdS è effettuata nell'ambito del Piano di Inclusione Zonale (PIZ) approvato dalla Assemblea della SdS, titolare ad individuare linee programmatiche, attività e servizi da realizzare, nonché le modalità di reperimento delle relative risorse finanziarie e la ripartizione degli oneri tra i Comuni della zona.

2 - L'organizzazione e l'erogazione dei servizi di cui all'articolo precedente è affidata all'Azienda, che vi provvederà attraverso una collaborazione programmata ed operativa tra le strutture organizzative della Zona/Distretto Valdichiana ed il livello aziendale.

3 - Le funzioni di approvvigionamento dei beni e dei servizi necessari per la gestione di cui trattasi saranno svolte da ESTAV SUD-EST, così come previsto agli artt. 100 e seguenti della L.R.T. 40/2005.

4 - L'Azienda presenta annualmente all'Assemblea della SdS un consuntivo di attuazione della programmazione definita (PIZ), contenente sia un resoconto dei servizi resi, sia un resoconto di tipo economico-finanziario, secondo criteri di contabilità analitica. Tale resoconto sarà corredato da una relazione tecnica a cura della Direzione della Zona/Distretto in raccordo con quella Aziendale.

5 - La SdS svolge altresì la verifica sulle realizzazioni degli obiettivi e sul rispetto delle direttive di attuazione. Tale attività si concretizza in verifiche periodiche con l'Azienda, riguardanti il livello di attività, il raggiungimento degli obiettivi e l'andamento delle principali voci di bilancio.

6 - La SdS e l'Azienda concordano con specifici atti le modalità con le quali provvedere al soddisfacimento dei flussi informativi interni e verso le istanze superiori (istituzioni regionali e nazionali, e relativi istituti di ricerca e statistica), definendo le connesse responsabilità e i costi.

ART. 4 – ADEMPIMENTI DI BILANCIO, MODALITA' E TEMPI DI REGOLAZIONE DEI RAPPORTI FINANZIARI

1 - I finanziamenti assegnati dai Comuni alla SdS per la gestione dei servizi socio-assistenziali sono introitati e contabilizzati nella Parte Sociale del Bilancio dell'Azienda, dove sono anche addebitati i costi relativi all'organizzazione ed erogazione dei servizi di cui all'art.2.

2 - Stante quanto disposto dall'art. 3, comma 2, del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., nonché dalla normativa regionale di settore, l'attribuzione all'Azienda delle risorse finanziarie avviene attraverso anticipazioni, nelle modalità di seguito indicate:

1.a rata: da liquidare entro il 30 aprile dell'anno di competenza, per un importo pari al 30% della somma annua prevista, calcolata in base alla quota capitaria definita in via previsionale il 31 ottobre dell'anno precedente e alla popolazione residente al 1° gennaio dell'anno corrente;

2.a rata: da liquidare entro il 31 ottobre dell'anno di competenza, per un importo pari al residuo della somma annua prevista, calcolata in base alla quota capitaria ridefinita a seguito dell'ultima verifica dei conti.

3 - La quota dei costi generali amministrativi sostenuti dall'Azienda, nella misura determinata ogni anno in base ai costi di esercizio accertati e registrati nell'ultimo Bilancio di Esercizio approvato, è addebitata a carico del Bilancio di parte sociale.

4 - La SdS e l'Azienda concordano come di seguito le scadenze ordinarie per la definizione degli adempimenti relativi al bilancio di parte sociale.

Entro il 31 maggio, l'Assemblea della SdS:

a) esamina il bilancio consuntivo dell'anno precedente;
b) effettua una prima verifica del bilancio di previsione per l'anno in corso, e determina eventuali adeguamenti della quota capitaria.

Entro il 31 ottobre, l'Assemblea della SdS:

c) effettua una verifica sull'andamento dei conti dell'anno corrente e ridefinisce -ove necessario- l'importo della relativa quota capitaria;
d) elabora il bilancio di previsione per l'anno successivo, sulla base delle attività e dei servizi previsti dagli strumenti di piano e definisce in via previsionale la quota capitaria per l'anno successivo.

5 - L'Assemblea della SdS viene chiamata con la massima tempestività -anche al di fuori delle due scadenze sopra definite- a valutare eventi non previsti che nel corso dell'anno di gestione dovessero modificare sensibilmente l'entità dei costi e/o dei ricavi iscritti nel bilancio di previsione, per assumere decisioni in merito alle misure da adottare per assicurare l'equilibrio di bilancio.

ART. 5 – REGOLAMENTO UNITARIO

1 - L'Azienda si impegna ad applicare il Regolamento unitario adottato dalla SdS per l'erogazione delle prestazioni e le relative disposizioni attuative annualmente aggiornate.

2 - Il medesimo Regolamento stabilisce le modalità di accesso ai servizi di cui alla presente convenzione da parte di cittadini residenti in Comuni non appartenenti alla SdS.

ART. 6 – STRUTTURE DIREZIONALI

1 - La gestione delle attività e dei servizi di cui al precedente art. 2, la partecipazione all'attività di pianificazione di cui al P.I.Z., le verifiche sull'andamento delle attività, saranno garantiti dalla Giunta e dalla Direzione della SdS in raccordo costante con i livelli direzionali dell'Azienda. Presso il Distretto socio-sanitario sarà attivato ai sensi della L.R. n. 40/2005 l'Ufficio di Direzione zonale, con la presenza del Coordinatore Sociale di Zona/Distretto.

ART. 7 – PERSONALE

1 - Per lo svolgimento delle funzioni di cui alla presente convenzione l'Azienda si avvale, insieme al proprio personale del settore sociale, anche di personale dipendente dei Comuni, che gli stessi Enti, con propri atti, pongono alle dipendenze funzionali dell'Azienda. I relativi oneri stipendiali sono rimborsati ai Comuni da cui gli operatori dipendono e addebitati sulla parte Sociale del bilancio dell'Azienda.

2 - Il personale del profilo Assistente Sociale è coordinato, sotto il profilo professionale, dalla Unità Operativa Assistenza Sociale dell'Azienda USL Toscana Sud Est – Sede operativa di Siena - Zona Val di Chiana Senese.

ART. 8 – BENI

1 - Per lo svolgimento delle funzioni di cui alla presente convenzione l'Azienda si avvale delle attrezzature e delle strutture destinate ai servizi sociali, di proprietà sia dell'Azienda stessa che dei singoli Comuni associati.

2 - L'Azienda provvederà alla manutenzione ordinaria dei beni messi a disposizione dai Comuni, mediante utilizzo dei finanziamenti disponibili nel Bilancio Sociale.

3 - Agli interventi di manutenzione straordinaria provvedono gli Enti proprietari dei beni.

4 - L'assegnazione di ulteriori beni e la dismissione di quelli già in assegnazione è soggetta al previo parere vincolante della Conferenza zonale dei Sindaci.

5 - Si specifica comunque che l'Azienda è vincolata nella gestione del patrimonio dalle previsioni dettagliate contenute nella L.R.T. n. 40/2005.

ART. 9 – APPLICAZIONE DELLE PROCEDURE E DEGLI ADEMPIMENTI PER LA SICUREZZA SUL LAVORO

1 - In relazione agli adempimenti conseguenti all'entrata in vigore del D. Leg.vo n. 81/2008 e successive modificazioni ed integrazioni si stabilisce quanto segue:

I. Per quanto attiene i requisiti di igiene e sicurezza delle strutture edilizie:
   a. gli interventi di adeguamento a norma di ogni struttura fanno carico all'amministrazione che detiene la proprietà della struttura medesima;
   b. gli interventi di manutenzione ordinaria di ogni struttura fanno carico all'amministrazione che utilizza la struttura medesima.

II. Per quanto attiene le funzioni inerenti la sicurezza del personale dipendente di uno dei Comuni che partecipano alla SdS e posto alle dipendenze funzionali dell'Azienda per l'erogazione dei servizi sociali:
   a. la visita medica all'atto dell'assunzione e le visite periodiche sono effettuate a cura dell'Azienda. I relativi oneri sono posti a carico del datore di lavoro. Le cartelle cliniche dei dipendenti sono conservate presso l'Azienda;
   b. le attività di informazione e formazione alla sicurezza sono svolte a cura dell'Azienda e posti a carico della parte sociale del Bilancio della medesima Azienda;
   c. la fornitura al personale degli indumenti di lavoro e dei dispositivi di protezione necessari è assicurata dall'Azienda. I relativi oneri sono posti a carico della parte sociale del Bilancio della medesima Azienda;

d. il soggetto preposto all'applicazione delle procedure di sicurezza è individuato, per ognuna delle proprie strutture, dall'Azienda fra i propri dipendenti o fra i dipendenti dei Comuni che operano presso la struttura medesima. I nominativi dei preposti all'applicazione delle procedure di sicurezza per le strutture ove operano dipendenti dei Comuni sono segnalati dall'Azienda ad ogni Ente interessato;
e. la denuncia di eventuali infortuni occorsi al proprio personale è curata dall'Ente interessato, in quanto soggetto datore di lavoro, e a questo fanno carico i relativi oneri.

ART. 11 – DURATA

1 - La presente convenzione impegna i soggetti contraenti dal 01/04/ 2016 al 31/12/2016.

2 - Nel periodo di vigenza, i contraenti si impegnano ad effettuare verifiche circa l'attuazione della presente convenzione, anche per apportarvi eventuali modifiche e/o integrazioni.

3 - Le parti contraenti possono fare valere la volontà di recedere dalla presente convenzione con preavviso di 60 giorni.

4 - La presente convenzione si intende rescissa in qualsiasi momento, qualora la normativa nazionale o regionale dovessero renderla inapplicabile o vietata.

ART. 12 - REGISTRAZIONE

1 - La presente convenzione sarà registrata in caso di controversia e il Foro adito sarà il tribunale di Siena. Le spese di registrazione e di bollo si intendono a carico del soggetto proponente.

Montepulciano, Letto, approvato e sottoscritto.

Per LA SOCIETA' DELLA SALUTE
DELLA VAL DI CHIANA SENESE
Il Presidente
(Dott. Andrea Rossi)

_____

Per L'AZIENDA USL TOSCANA SUD EST
Il Direttore U.O.C. Coordinamento Attività
Amministrativa del Sociale
(Dott. Mauro Merli)

_____

ALL. E

DICHIARAZIONE PRESENZA CONFLITTO DI INTERESSI E COMUNICAZIONE ASTENSIONE

(artt. 6, comma 2 e 7, comma 1 del DPR 62/2013)

Al Direttore della Struttura _____

Il/La sottoscritto/a (nome cognome)_____

nato/a _____ il _____

matricola _____ dipendente con qualifica _____

in servizio presso la struttura organizzativa _____

afferente al dipartimento _____

in relazione all'attività _____

_____

_____

consapevole delle sanzioni civili, amministrative, penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e dei controlli che l'Amministrazione è tenuta ad effettuare in relazione alla veridicità delle dichiarazioni presentate,

DICHIARA

- Di trovarsi in situazione di conflitto di interessi; anche solo potenziale, e precisamente (descrivere accuratamente la situazione di conflitto di interessi, specificando anche se la decisione o l'attività è presa/svolta unitamente ad altra/e unità di personale):

  _____

  _____

  _____

  _____

  _____

Per quanto sopra dichiarato il sottoscritto, come previsto dall'art. 7, comma 1 del D.P.R. 62/2013,

SI ASTIENE

dal compiere ulteriori attività sino a provvedimento del responsabile della propria struttura.

In relazione a quanto sopra descritto, il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni alle situazioni sopra indicate e autorizza l'Azienda al trattamento dei dati personali sopra riportati ai sensi del D.Lgs. 196/2003.

Ai sensi dell'art. 38, comma 3 del D.P.R. 445/2000 allega copia fotostatica di un proprio documento di identità in corso di validità.

Luogo e data | Firma leggibile

_____ _____

PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

Il/La sottoscritto/a (nome cognome)_____

preso atto di quanto sopra dichiarato, invita il sig./Dott. _____ a:

- ☐ Astenersi dal compiere ulteriori attività trasmettendo tempestivamente tutto il materiale, i dati, i documenti e le informazioni al sottoscritto per la prosecuzione dell'attività oggetto della presente dichiarazione (*avocazione*).
- ☐ Astenersi dal compiere ulteriori attività trasmettendo tempestivamente tutto il materiale, i dati, i documenti e le informazioni al sig. /Dott. _____ che proseguirà su mia indicazione l'attività oggetto della presente dichiarazione (*sostituzione*).
- ☐ Procedere nell'attività oggetto della presente dichiarazione poiché da attenta valutazione il sottoscritto, assumendosene la responsabilità, ritiene che il sig./Dott. _____ possa proseguire nello svolgimento della medesima senza che la situazione dichiarata possa influire sull'imparzialità del suo agire (*assunzione di responsabilità del sovraordinato*).

Luogo e data | Firma leggibile

_____ _____

N.B.: Il modulo in originale (integralmente compilato e firmato) è archiviato a cura del dirigente responsabile e inviato in formato pdf al seguente indirizzo di posta elettronica:roberto.pulcinelli@uslsudest.toscana.it