



SANT'ANTONIO SERVIZI
Società a Responsabilità Limitata

Via G. Badano, 23
17046 Sassello (SV)

1

PIANO TRIENNALE DELL'ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA
-
TRIENNIO 2026 - 2028

Approvato con Verbale di Deliberazione dell'Amministratore Unico n. 07 del 03 febbraio 2026



INDICE

1. Premessa e inquadramento della società.....	3
2. Contesto esterno.....	3
3. Contesto interno	4
4. Assetto organizzativo e concentrazione delle funzioni.....	4
5. Gestione degli affidamenti, ruolo di stazione appaltante e adempimenti ANAC.....	5
6. Individuazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT).....	6
7. Mappatura dei processi a rischio e misure di prevenzione.....	6
7.1 Affidamenti di beni, servizi e incarichi professionali.....	6
7.2 Gestione del personale.....	7
7.3 Gestione economico-finanziaria e pagamenti.....	8
7.4 Rapporti con l'A.S.P. Ospedale Sant'Antonio.....	9
7.5 Trasparenza e adempimenti normativi.....	9
7.6 Gestione delle liste di attesa per l'accesso degli ospiti in regime privato.....	10
8. Monitoraggio e aggiornamento del Piano.....	11
9. Entrata in vigore e pubblicazione.....	11



1. Premessa e inquadramento della società

Il presente Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) è adottato dalla Sant'Antonio Servizi S.r.l., società *in house* a totale partecipazione pubblica dell'A.S.P. Ospedale S. Antonio, in attuazione della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, nonché in coerenza con gli indirizzi e le linee guida emanate dall'Autorità Nazionale Anticorruzione.

Il Piano tiene conto delle specificità organizzative, dimensionali e funzionali della società e dello stretto rapporto di controllo analogo esercitato dall'A.S.P., al fine di adottare misure di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza proporzionate, sostenibili ed effettivamente applicabili.

La Sant'Antonio Servizi S.r.l. opera quale soggetto strumentale dell'A.S.P. Ospedale S. Antonio ed è deputata alla gestione operativa dei servizi sociosanitari, con particolare riferimento alla conduzione della Residenza Protetta. L'accreditamento istituzionale della struttura è in capo all'A.S.P., mentre la società cura l'attuazione degli obblighi organizzativi, amministrativi e assistenziali connessi alla gestione del servizio.

La società non dispone di entrate proprie ed è integralmente sostenuta sotto il profilo economico-finanziario dall'A.S.P. Ospedale S. Antonio.

2. Contesto esterno

La società opera nel settore sociosanitario, caratterizzato da:

- un quadro normativo articolato e in continua evoluzione;
- rilevanti obblighi in materia di qualità, sicurezza e appropriatezza delle prestazioni;
- rapporti costanti con l'ente pubblico controllante.

Il settore di riferimento presenta, per sua natura, profili di rischio connessi alla gestione delle risorse pubbliche, ai rapporti contrattuali con fornitori e professionisti, nonché alla gestione del personale e dei servizi resi agli utenti.

Nell'ambito della propria attività, la società opera quale stazione appaltante ed è regolarmente censita presso l'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), pur non risultando stazione appaltante qualificata, analogamente all'ente controllante. La gestione degli affidamenti e degli adempimenti connessi è svolta nel rispetto dei limiti e delle modalità previste dalla normativa vigente ed è oggetto di specifica attenzione ai fini della prevenzione della corruzione, come meglio dettagliato nelle successive sezioni del presente Piano.



3. Contesto interno

La Sant'Antonio Servizi S.r.l. è una società di dimensioni contenute, con una struttura organizzativa snella, composta complessivamente da 17 dipendenti.

Il personale è così articolato:

- n. 9 operatori socio-sanitari (OSS);
- n. 4 operatori generici;
- n. 2 infermieri, di cui uno con funzioni di referente infermieristico e coordinamento;
- n. 1 Direttore;
- n. 1 animatore dipendente della società, che svolge anche mansioni di operatore generico.

Gli operatori generici svolgono, nel rispetto della normativa regionale in materia di accreditamento, il 30% delle attività degli OSS non dirette sull'ospite, nonché i servizi di pulizia, sanificazione degli ambienti e lavanderia.

Sono inoltre presenti:

- un collaboratore con contratto co.co.co., che svolge attività di animazione;
- professionisti esterni con partita IVA (fisioterapisti e Direttore sanitario).

Quattro unità di personale (due OSS e due infermieri) risultano dipendenti dell'A.S.P. in distacco funzionale presso la società.

4. Assetto organizzativo e concentrazione delle funzioni

L'assetto organizzativo della società prevede la presenza di un Amministratore Unico, con funzioni di rappresentanza legale e di adozione degli atti formali (delibere, determine e contratti), il quale non svolge funzioni operative dirette e non percepisce compensi, ad eccezione del rimborso delle spese sostenute.

Le funzioni operative, gestionali e amministrative risultano in larga parte concentrate in capo al Direttore della società, che svolge, tra le altre, le seguenti attività:

- direzione operativa della struttura;
- gestione e coordinamento del personale;
- responsabilità della formazione del personale, delle risorse tecnologiche e della comunicazione, in adempimento ai requisiti di accreditamento;
- gestione dei rapporti con fornitori, consulenti e professionisti esterni;
- affidamenti diretti;
- gestione dei rapporti con l'A.S.P. e con il Commissario;
- gestione amministrativa e finanziaria operativa, inclusa l'esecuzione dei pagamenti tramite sistemi di home banking.



Il Direttore non è titolare di procura generale: gli atti amministrativi conclusivi, le delibere, le determinazioni e i contratti di assunzione sono formalmente adottati e sottoscritti dall'Amministratore Unico.

La concentrazione delle funzioni in capo al Direttore è una scelta organizzativa resa necessaria dalle dimensioni ridotte della società e dai requisiti previsti per l'accreditamento dei servizi sociosanitari ed è compensata da presidi di legalità, tracciabilità degli atti e dal controllo analogo esercitato dall'A.S.P.

5

5. Gestione degli affidamenti, ruolo di stazione appaltante e adempimenti ANAC

La Sant'Antonio Servizi S.r.l. opera quale stazione appaltante ed è regolarmente censita presso l'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), nonché abilitata all'utilizzo delle piattaforme di approvvigionamento telematico previste dalla normativa vigente, tra cui il portale acquistinrete.pa. La società, analogamente all'ente controllante, non risulta qualificata come stazione appaltante.

Nell'ambito dell'acquisizione di forniture, servizi e incarichi professionali, la società applica le disposizioni del decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36 recante "*Codice dei contratti pubblici*", in coerenza con la propria natura di società *in house*, facendo prevalentemente ricorso a procedure di affidamento diretto nei limiti e secondo le modalità previste dalla normativa vigente e dalle direttive dell'ente controllante.

Le procedure di affidamento sono gestite garantendo:

- la tracciabilità delle fasi procedurali;
- l'assolvimento degli adempimenti nei confronti di ANAC, inclusa la richiesta del CIG e l'alimentazione delle banche dati di riferimento;
- la motivazione delle scelte effettuate;
- la verifica dei requisiti degli operatori economici;
- il rispetto dei principi di trasparenza, imparzialità, economicità e rotazione, ove applicabili.

La gestione degli affidamenti e degli adempimenti connessi costituisce un ambito di particolare attenzione ai fini della prevenzione della corruzione ed è integrata con le misure previste dal presente Piano, anche in considerazione della concentrazione delle funzioni operative in capo al Direttore della società, compensate dai presidi di controllo interno e dal controllo analogo esercitato dall'A.S.P.



6. Individuazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)

Considerata la struttura organizzativa della S.r.l. e la concentrazione delle funzioni operative, il ruolo di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza è attribuito al Direttore della società.

La scelta è motivata dalla conoscenza diretta dei processi interni, dei flussi decisionali e dei rapporti con i soggetti esterni, nonché dalla posizione direttiva che consente un efficace monitoraggio e l'attuazione delle misure previste dal presente Piano.

L'attività del RPCT si svolge in coordinamento con l'A.S.P. Ospedale S. Antonio, nell'ambito del sistema di controllo analogo esercitato sulla società.

7. Mappatura dei processi a rischio e misure di prevenzione

La mappatura dei processi a rischio è stata effettuata tenendo conto:

- della dimensione ridotta della società;
- della concentrazione delle funzioni;
- della natura *in house* e del controllo analogo esercitato dall'A.S.P.;
- dell'operatività della società quale stazione appaltante non qualificata.

Sono stati individuati i seguenti macro-processi, ritenuti maggiormente esposti al rischio corruttivo.

7.1 Affidamenti di forniture, servizi e incarichi professionali - Livello di rischio: medio

Descrizione del processo

Il processo riguarda l'acquisizione di forniture, servizi e incarichi professionali necessari al funzionamento della struttura, gestiti prevalentemente tramite affidamenti diretti, in coerenza con il livello di qualificazione della stazione appaltante.

Fasi principali

- individuazione del fabbisogno;
- individuazione degli operatori economici;
- richiesta di preventivo e acquisizione dell'offerta economica mediante strumenti tracciabili;
- affidamento diretto e avvio del ciclo di vita del contratto;
- acquisizione CIG e assolvimento degli adempimenti ANAC;
- formalizzazione dell'atto;
- esecuzione e controllo dell'affidamento.



Fattori di rischio

- concentrazione delle funzioni istruttorie e operative;
- discrezionalità nella scelta degli operatori economici;
- reiterazione degli affidamenti ai medesimi soggetti.

La possibile reiterazione degli affidamenti ai medesimi operatori economici è influenzata anche dal contesto territoriale di riferimento, caratterizzato dalla localizzazione della struttura in area decentrata rispetto ai principali centri urbani, con conseguente limitazione del numero di operatori economici disponibili sul mercato locale.

Misure di prevenzione

- motivazione documentata delle scelte di affidamento;
- tracciabilità delle fasi procedurali;
- rispetto dei limiti normativi;
- verifica dei requisiti degli operatori economici;
- controllo analogo esercitato dall'A.S.P.;
- pubblicazione degli atti secondo gli obblighi di trasparenza;
- rispetto dei principi di rotazione, ove applicabili.

7.2 Gestione del personale - Livello di rischio: medio-basso

Descrizione del processo

Il processo riguarda la gestione del personale dipendente e assimilato, inclusi i rapporti con il personale in distacco, i professionisti esterni e i collaboratori, nonché le procedure di selezione e assunzione del personale.

Fasi principali

- individuazione del fabbisogno di personale;
- avvio ed espletamento di procedure selettive di tipo concorsuale, semplificate rispetto a quelle delle pubbliche amministrazioni, nel rispetto dei principi di imparzialità e trasparenza;
- formalizzazione dei rapporti di lavoro mediante contratti di natura privatistica;
- organizzazione del lavoro e gestione quotidiana del personale;
- formazione del personale;
- gestione dei rapporti professionali.

Fattori di rischio

- esercizio della funzione di direzione del personale in un contesto organizzativo di dimensioni contenute;



- gestione diretta dei rapporti quotidiani con il personale, mitigata dalla presenza di deleghe operative e dal confronto strutturato con le figure di coordinamento e di direzione sanitaria, nonché, per le decisioni di maggiore rilievo, con l'Amministratore Unico e con il Commissario Straordinario dell'A.S.P.

Misure di prevenzione

- formalizzazione delle decisioni assunte;
- tracciabilità degli atti e delle procedure;
- coinvolgimento dell'Amministratore Unico per l'adozione degli atti conclusivi;
- separazione, ove possibile, tra fase istruttoria e fase decisoria;
- attribuzione di deleghe operative alla referente infermieristica e validazione dei piani di lavoro da parte del Direttore, del Legale rappresentante e del Direttore sanitario quale Responsabile della qualità.

7.3 Gestione economico-finanziaria e pagamenti - Livello di rischio: medio

Descrizione del processo

Il processo riguarda la gestione delle risorse finanziarie, integralmente provenienti dall'A.S.P., e l'esecuzione operativa dei pagamenti.

Fasi principali

- programmazione dei fabbisogni;
- predisposizione dei prospetti mensili di spesa;
- esecuzione dei pagamenti mediante strumenti tracciabili.

Fattori di rischio

- gestione diretta dei flussi finanziari;
- concentrazione delle funzioni operative;
- assenza di entrate proprie.

Misure di prevenzione

- tracciabilità dei flussi finanziari;
- programmazione e documentazione delle spese;
- coordinamento con l'A.S.P.;
- utilizzo di sistemi bancari tracciabili;
- controlli contabili e supporto del consulente esterno.



7.4 Rapporti con l'A.S.P. Ospedale S. Antonio – livello di rischio: basso

Descrizione del processo

Il processo riguarda i rapporti funzionali e operativi con l'A.S.P., inclusi gli indirizzi strategici, il controllo analogo e il coordinamento delle attività.

Fattori di rischio

- sovrapposizione tra indirizzo e gestione;
- informalità dei rapporti.

Misure di prevenzione

- formalizzazione degli indirizzi;
- tracciabilità delle comunicazioni rilevanti;
- rispetto dei ruoli e delle competenze;
- controllo analogo esercitato dall'A.S.P.

7.5 Trasparenza e adempimenti normativi - Livello di rischio: basso

Descrizione del processo

La società assicura l'adempimento degli obblighi di trasparenza mediante la pubblicazione dei dati, dei documenti e delle informazioni nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale, all'interno della specifica sottosezione dedicata alla Sant'Antonio Servizi S.r.l., secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

Fattori di rischio

- complessità degli adempimenti di trasparenza in relazione alla concentrazione delle funzioni amministrative;
- sovrapposizione di ruoli.

Misure di prevenzione

- monitoraggio periodico degli adempimenti;
- aggiornamento costante delle pubblicazioni;
- responsabilizzazione del RPCT.



7.6 Gestione delle liste di attesa per l'accesso degli ospiti in regime privato - Livello di rischio: basso

Descrizione del processo

Il processo riguarda la gestione delle richieste di ingresso in regime privato presso la Residenza Protetta, effettuata dalla società secondo criteri oggettivi e predeterminati, nel rispetto delle previsioni statutarie e dei principi di imparzialità e trasparenza nell'accesso ai servizi.

Fasi principali

- ricezione delle domande di ingresso;
- protocollazione delle richieste;
- inserimento delle domande in apposita lista di attesa secondo l'ordine cronologico di protocollo;
- aggiornamento della lista di attesa;
- contatto degli interessati in occasione della disponibilità di posti;
- formalizzazione dell'ingresso in struttura.

Criteri di gestione della lista di attesa

La gestione della lista di attesa avviene sulla base dell'ordine cronologico determinato dal numero di protocollo attribuito alla domanda. In conformità alle disposizioni statutarie, è riconosciuta priorità ai residenti nel Comune di Sassello, che vengono collocati in posizione di vantaggio nella lista di attesa rispetto ai richiedenti non residenti, indipendentemente dall'ordine cronologico di presentazione della domanda.

Fattori di rischio

- gestione dei rapporti con l'utenza e i familiari;
- potenziale percezione di discrezionalità nella fase di scorrimento della lista di attesa.

Misure di prevenzione

- protocollazione e tracciabilità delle domande di ingresso;
- utilizzo di criteri di priorità predeterminati e formalizzati, in conformità allo statuto;
- registrazione degli aggiornamenti della lista di attesa.



8. Monitoraggio e aggiornamento del Piano

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza cura il monitoraggio dell'attuazione delle misure previste dal presente Piano, verificandone l'efficacia e la coerenza con l'organizzazione e l'attività della società. Il Piano è oggetto di aggiornamento annuale in caso di modifiche normative, organizzative o funzionali rilevanti, nonché in coordinamento con gli strumenti di programmazione dell'A.S.P. Ospedale S. Antonio.

In quanto società a controllo pubblico, la stessa non è tenuta all'adozione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), previsto per le pubbliche amministrazioni.

9. Entrata in vigore e pubblicazione

Il presente Piano entra in vigore dalla data della sua adozione. Il Piano è pubblicato nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale, all'interno della sottosezione dedicata a Sant'Antonio Servizi s.r.l., secondo quanto previsto dalla normativa vigente.