

**SOCIETA' DELLA SALUTE AMIATA SENESE e VAL D'ORCIA VALDICHIANA SENESE**  
**Comuni di Abbadia San Salvatore, Castiglione d'Orcia, Piancastagnaio, Radicofani, San Quirico d'Orcia, Cetona, Chianciano Terme, Chiusi, Montepulciano, Pienza, San Casciano dei Bagni, Sarteano, Sinalunga, Torrita di Siena, Trequanda**  
**Azienda USL Toscana Sud Est**

---

## PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE (PIAO)

2024 - 2026



<b>PREMESSA.....</b>	<b>4</b>
<b>SEZIONE 1 - SCHEDA ANAGRAFICA DEL CONSORZIO .....</b>	<b>4</b>
<b>1.1 Chi siamo.....</b>	<b>4</b>
<b>1.2.Gli organi.....</b>	<b>4</b>
<b>1.3. Obiettivi e funzioni .....</b>	<b>4</b>
<b>1.4. Modalità operative.....</b>	<b>5</b>
<b>1.5. Interazione con l’Azienda Usl Toscana SudEst.....</b>	<b>6</b>
<b>1.6 Il contesto demografico.....</b>	<b>6</b>
<b>1.7. Il Piano Integrato di Salute – Piano Operativo Annuale 2024.....</b>	<b>10</b>
<b>SEZIONE 2 – PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE .....</b>	<b>12</b>
<b>2.1 – IL PIANO DELLA PERFORMANCE .....</b>	<b>12</b>
<b>2.1.1 Pianificazione triennale attività ordinaria.....</b>	<b>13</b>
2.1.1.1 Attività ordinaria dell'Area Tecnico Amministrativa.....	13
2.1.1.2 Personale dell'Area Tecnico Amministrativa assegnato all’obiettivo .....	14
2.1.1.3 Attività ordinaria dell'Area di Coordinamento Sociale.....	16
2.1.1.4 Personale dell'Area Servizio Sociale Professionale assegnato all'obiettivo ..	19
<b>2.1.2 Pianificazione strategica triennale .....</b>	<b>19</b>
2.1.2.1 Mission: implementare l’efficienza dell’integrazione socio-sanitaria .....	19
2.1.2.2 Obiettivi strategici e di miglioramento.....	19
2.1.2.3 Personale dell'Area Amministrativa .....	21
2.1.2.4 Personale dell'Area Servizio Sociale.....	21
2.1.2.5 Processo di gestione del ciclo della performance.....	21
<b>2.2. RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA.....</b>	<b>22</b>
<b>2.2.1 I soggetti .....</b>	<b>22</b>
<b>2.2.2. Contesto esterno.....</b>	<b>22</b>
<b>2.2.3 Contesto interno.....</b>	<b>27</b>
<b>2.2.4 Mappatura delle aree generali e specifiche.....</b>	<b>27</b>
<b>2.2.5 Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza .....</b>	<b>30</b>
<b>2.2.6 Programma trasparenza .....</b>	<b>31</b>
<b>2.2.7 Iniziative di comunicazione e diffusione della Trasparenza e Integrità .....</b>	<b>31</b>
<b>2.2.8 Processo di attuazione del Programma per la Trasparenza e l'Integrità .....</b>	<b>31</b>
<b>2.2.9 Accesso civico e documentale.....</b>	<b>32</b>
<b>2.2.10 Il codice di comportamento.....</b>	<b>32</b>
<b>2.2.11 Misure di disciplina del conflitto di interessi .....</b>	<b>32</b>
<b>2.2.12 Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower) .....</b>	<b>33</b>
<b>SEZIONE 3 - ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO .....</b>	<b>34</b>
<b>3.1 Struttura organizzativa .....</b>	<b>34</b>
3.1.1 Organizzazione personale.....	35
<b>3.2 - Piano Organizzativo del Lavoro Agile .....</b>	<b>36</b>
<b>3.3 - PIANO TRIENNALE FABBISOGNO PERSONALE.....</b>	<b>36</b>
<b>3.4 - LA FORMAZIONE .....</b>	<b>42</b>
<b>SEZIONE 4. MONITORAGGIO.....</b>	<b>43</b>
<b>4.1 Monitoraggio generale.....</b>	<b>43</b>

<b>ALLEGATO 1.....</b>	<b>44</b>
<b>Modulo di richiesta di accesso agli atti e documenti del Consorzio SDS</b>	
<b>Amiata Senese e Val d’Orcia Valdichiana Senese .....</b>	<b>44</b>
<b>ALLEGATO 2.....</b>	<b>46</b>
<b>TARIFFARIO PER LA RICERCA, RIPRODUZIONE FOTOSTATICA O SU</b>	
<b>SUPPORTO INFORMATICO DI ATTI E DOCUMENTI.....</b>	<b>46</b>
<b>ALLEGATO 3.....</b>	<b>47</b>
<b>Modulo di richiesta di accesso civico semplice e generalizzato ai</b>	
<b>documenti/dati/informazioni (D. Lgs n. 33/2013, art. 5)</b>	
.....	47
<b>ALLEGATO 4.....</b>	<b>50</b>
<b>Modulo di richiesta di intervento del potere sostitutivo per accesso civico</b>	
<b>semplice e generalizzato ai documenti/dati/informazioni (D. Lgs n.</b>	
<b>33/2013, art. 5) .....</b>	<b>50</b>
<b>ALLEGATO 5.....</b>	<b>52</b>
<b>Domanda di attivazione del lavoro agile .....</b>	<b>52</b>
<b>ALLEGATO 6.....</b>	<b>53</b>
<b>Accordo individuale per la prestazione del lavoro agile.....</b>	<b>53</b>
<b>ALLEGATO 7.....</b>	<b>57</b>
<b>Programma Attività del lavoro agile .....</b>	<b>57</b>
<b>ALLEGATO 8.....</b>	<b>58</b>
<b>Mappatura processi .....</b>	<b>58</b>

## **PREMESSA**

Il Piano integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), introdotto dall'art. 6 del D.L. 80/2021 convertito in legge dalla Legge 6 agosto 2021 n. 113, è un documento programmatico triennale, con aggiornamento annuale. Il PIAO rappresenta un documento unico di programmazione e governance che assorbe, in ottica di semplificazione e integrazione, molti degli atti di pianificazione cui sono tenute le amministrazioni ed in particolare, tra gli altri, il Piano della performance, il Piano Organizzativo del Lavoro Agile – POLA, Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e di promozione della Trasparenza, la programmazione dei fabbisogni formativi, il Piano triennale del fabbisogno del personale.

Il Decreto 30.06.2022 n. 132 (GU Serie Generale n. 209 del 07.09.2022, ha definito il contenuto del Piano, ivi incluse le modalità semplificate previste per le amministrazioni con meno di 50 dipendenti, come nel caso della nostra SDS.

## **SEZIONE 1 - SCHEDA ANAGRAFICA DEL CONSORZIO**

### **1.1 Chi siamo**

La Società della Salute dell'Amiata Senese e Val d'Orcia - Valdichiana Senese è un Consorzio pubblico volontario che comprende tutti i Comuni dell'Amiata senese, della Val d'Orcia, della Val di Chiana senese e l'Azienda USL Toscana sud est.

I Comuni aderenti alla SDS Amiata Senese e Val d'Orcia – Valdichiana Senese, complessivamente nel numero di 15, sono così articolati per territorio:

- L' Articolazione territoriale dell'Amiata Senese e Val d'Orcia comprende cinque comuni: Abbadia San Salvatore, Castiglione d'Orcia, Piancastagnaio, Radicofani, San Quirico d'Orcia.

- L' Articolazione territoriale della Valdichiana Senese comprende dieci Comuni: Cetona, Chianciano Terme, Chiusi, Montepulciano, Pienza, San Casciano dei Bagni, Sarteano, Sinalunga, Torrita di Siena, Trequanda

### **1.2. Gli organi**

- **L'Assemblea dei Soci** è composta dai rappresentanti legali di tutti gli enti aderenti. Le quote di partecipazione sono determinate per l'ASL nella percentuale pari ad un terzo del totale, per gli enti locali interessati, secondo le modalità stabilite negli atti istitutivi della SDS.

- **La Giunta esecutiva** è composta da cinque membri e ne fanno parte il Presidente, il Vice Presidente, il Direttore Generale ASL o suo delegato. I restanti componenti sono eletti dall'Assemblea dei Soci tra gli amministratori rappresentanti degli enti locali aderenti.

- **Il Presidente e il Vice Presidente** della SDS sono nominati dall'Assemblea dei soci, fra i rappresentanti degli enti locali, e sono espressione delle due articolazioni territoriali aventi sede operativa a Montepulciano Via Provinciale n. 5 e Abbadia San Salvatore Piazzale Michelangelo nr. 26.

- **Il Direttore** è nominato dal Presidente su proposta della Giunta esecutiva e previa intesa con il Presidente della Giunta Regionale. L'incarico di Direttore è conferito secondo le modalità di cui all'art. 40 bis L.R. 40/2005 e smi.

Il Direttore, per lo svolgimento dei suoi compiti, è coadiuvato da un **Ufficio di Direzione** che assicura il collegamento tra le strutture della SDS medesima e le strutture interessate delle istituzioni aderenti.

- **Il Collegio Sindacale** è composto di tre membri, di cui uno con funzioni Presidente, nominati dall'Assemblea dei Soci. Durano in carica cinque anni e possono essere riconfermati. L'attività è disciplinata dalla legge e dal regolamento di organizzazione e di contabilità della SDS.

### **1.3. Obiettivi e funzioni**

La SDS, ai sensi della L.R. 40/2005 e smi, persegue i seguenti obiettivi:

- 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 e garantendo la gestione unitaria;

- assicurare il governo dei servizi territoriali e le soluzioni organizzative adeguate per la presa in carico integrata del bisogno sanitario e sociale e la continuità del percorso diagnostico, terapeutico e assistenziale;
- rendere la programmazione delle attività territoriali coerente con i bisogni di salute della popolazione;
- promuovere l'innovazione organizzativa, tecnica e gestionale nel settore dei servizi territoriali di zona-distretto;
- sviluppare l'attività e il controllo sia sui determinanti di salute che sul contrasto delle disuguaglianze.

La SDS, nell'ottica del perseguimento degli obiettivi sopra indicati, garantisce, con le modalità definite negli atti costitutivi, programmatici e regolamentari, le seguenti funzioni:

- indirizzo e programmazione strategica delle attività comprese nel livello essenziale di assistenza territoriale previsto dal piano sanitario e sociale integrato regionale nonché di quelle del sistema integrato di interventi e servizi sociali di competenza degli enti locali;
- programmazione operativa e attuativa annuale delle attività di cui sopra, inclusi la regolazione e il governo della domanda mediante accordi con le aziende sanitarie in riferimento ai presidi ospedalieri e con i medici prescrittori che afferiscono alla rete delle cure primarie;
- organizzazione e gestione delle attività socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria e delle altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale individuate dal piano sanitario e sociale integrato regionale;
- organizzazione e gestione delle attività di assistenza sociale individuate ai sensi degli indirizzi contenuti nel piano sanitario e sociale integrato regionale;
- controllo, monitoraggio e valutazione in rapporto agli obiettivi programmati.

#### **1.4. Modalità operative**

La SDS esercita direttamente, tramite le proprie articolazioni organizzative, le funzioni statutarie fin dal momento della sua istituzione e/o secondo tempi e modalità previsti in convenzione.

La SDS, al fine di assicurare il coinvolgimento diretto delle comunità locali nei compiti di indirizzo, programmazione, governo e gestione di propria competenza, intrattiene rapporti di consultazione periodica, in particolare sugli atti programmatici fondamentali, con le organizzazioni sindacali, con le organizzazioni del volontariato, di tutela dei diritti degli utenti e del terzo settore operanti in campo sociale e sanitario. La SDS esercita il governo dell'offerta di servizi sociali, sanitari e socio-sanitari territoriali e della domanda complessivamente espressa nel territorio, attraverso:

- a) lo sviluppo, nell'ambito della medicina generale, di modelli organizzativi basati sul lavoro associato e multi professionale e sull'approccio proattivo;
- b) la stipula di accordi con i medici di medicina generale finalizzati ad incentivare obiettivi di qualità e continuità delle cure;
- c) l'analisi dei consumi sanitari e socio-sanitari della popolazione di riferimento relativamente alle tipologie e ai volumi delle prestazioni specialistiche, diagnostiche ed ospedaliere in rapporto al fabbisogno di zona ed alle indicazioni regionali;
- d) il coordinamento delle funzioni finalizzate ad assicurare la continuità assistenziale e la definizione di protocolli operativi, in particolare per i soggetti in dimissione dagli ospedali, favorendo l'integrazione con i progetti sociali, sanitari e socio-sanitari territoriali.

I rapporti tra la SDS e le organizzazioni sindacali sono regolati in coerenza con quanto previsto dalle norme vigenti, ivi compresi i CC.NN.LL. e quelli integrativi aziendali. La SDS esercita direttamente, tramite le proprie articolazioni organizzative, le funzioni di cui sopra e le altre espressamente stabilite nell'art. 71-bis, con le modalità di cui ai commi da 3-ter a 6 e comma 8 dello stesso articolo 71-bis della Legge Regione Toscana 40/2005

## 1.5. Interazione con l'Azienda Usi Toscana SudEst

1. L'Azienda USL Toscana Sud Est assicura, mediante opportuno orientamento dell'attività delle proprie strutture centrali di supporto alla programmazione, controllo e valutazione, la corretta articolazione e alimentazione dei flussi informativi per l'impostazione e il controllo del bilancio della SdS, il monitoraggio delle prestazioni erogate e della domanda complessiva di servizi, il sistema di budgeting ed il sistema di valutazione.

2. La SdS concorda con l'Azienda USL Toscana Sud Est le modalità di integrazione delle attività del Dipartimento di Prevenzione con le attività della SdS, nel quadro di riferimento del Piano Integrato di Salute e nello svolgimento della propria mission.

3. L'Azienda USL Toscana Sud Est assicura, conformemente alla programmazione della SdS ed ai PIS, l'integrazione tra servizi territoriali ed ospedalieri per la definizione di percorsi assistenziali omogenei e personalizzati;

4. La SdS esercita il governo dell'offerta di servizi sociali, sanitari e socio-sanitari territoriali nelle modalità e con la gradualità prevista di cui al comma 1.

Il controllo della domanda complessivamente espressa nel territorio, avverrà in stretto accordo con la USL Toscana Sud Est attraverso: a) lo sviluppo, nell'ambito della medicina generale, di modelli organizzativi basati sul lavoro associato e multi professionale e sull'approccio proattivo e l'appropriatezza prescrittiva; b) l'analisi dei bisogni sanitari e socio-sanitari della popolazione di riferimento relativamente alle prestazioni specialistiche, diagnostiche ed ospedaliere; c) il coordinamento delle funzioni finalizzate ad assicurare la continuità assistenziale e la definizione di protocolli operativi, in particolare per i soggetti in dimissione dagli ospedali, favorendo l'integrazione con i progetti sociali, sanitari e socio-sanitari territoriali.

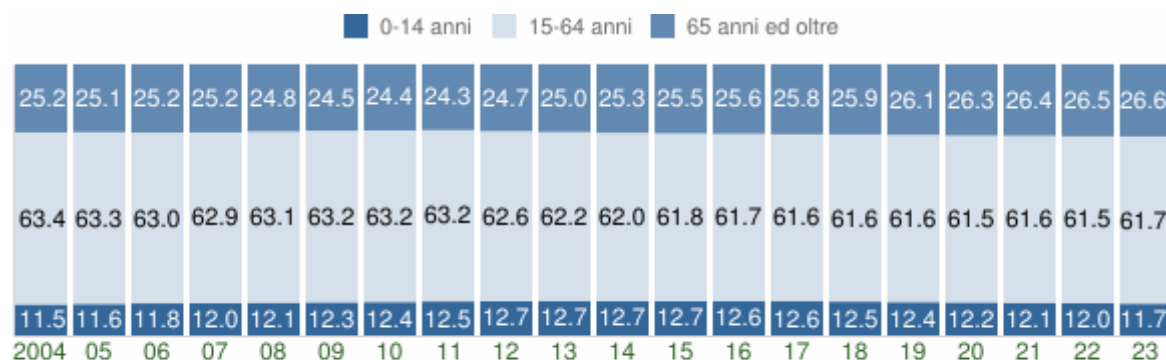
5. Il funzionamento degli organi, le prerogative e le responsabilità degli amministratori, ove non previsti dallo statuto, sono disciplinati da apposito regolamento approvato dall'Assemblea dei Soci della SdS.

## 1.6 Il contesto demografico

L'analisi della struttura per età di una popolazione considera tre fasce di età: giovani 0-14 anni, adulti 15-64 anni e anziani 65 anni ed oltre.

In base alle diverse proporzioni fra tali fasce di età, la struttura di una popolazione viene definita di tipo progressiva, stazionaria o regressiva a seconda che la popolazione giovane sia maggiore, equivalente o minore di quella anziana.

Lo studio di tali rapporti è importante per valutare alcuni impatti sul sistema sociale, ad esempio sul sistema lavorativo o su quello sanitario.



Struttura per età della popolazione (valori %) - ultimi 20 anni

PROVINCIA DI SIENA - Dati ISTAT al 1° gennaio di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

Anno	0-14 anni	15-64 anni	65+ anni	Totale residenti	Età media
1° gennaio					
<b>2002</b>	28.554	160.588	63.120	252.262	<b>46,1</b>
<b>2003</b>	28.995	161.263	64.012	254.270	<b>46,2</b>

<b>2004</b>	29.682	164.018	65.121	258.821	<b>46,1</b>
<b>2005</b>	30.378	165.150	65.354	260.882	<b>46,1</b>
<b>2006</b>	30.970	164.927	65.997	261.894	<b>46,0</b>
<b>2007</b>	31.494	165.373	66.123	262.990	<b>46,1</b>
<b>2008</b>	32.278	167.965	66.048	266.291	<b>46,0</b>
<b>2009</b>	33.022	170.312	66.139	269.473	<b>46,0</b>
<b>2010</b>	33.569	171.515	66.281	271.365	<b>46,0</b>
<b>2011</b>	34.151	172.238	66.249	272.638	<b>46,1</b>
<b>2012</b>	33.789	166.857	65.876	266.522	<b>46,2</b>
<b>2013</b>	34.056	166.340	66.804	267.200	<b>46,3</b>
<b>2014</b>	34.478	167.900	68.439	270.817	<b>46,5</b>
<b>2015</b>	34.351	166.899	69.035	270.285	<b>46,7</b>
<b>2016</b>	34.097	166.189	69.102	269.388	<b>46,8</b>
<b>2017</b>	33.774	165.310	69.257	268.341	<b>47,0</b>
<b>2018</b>	33.490	165.212	69.308	268.010	<b>47,1</b>
<b>2019*</b>	32.841	163.759	69.433	266.033	<b>47,3</b>
<b>2020*</b>	32.451	163.021	69.707	265.179	<b>47,5</b>
<b>2021*</b>	31.799	162.429	69.573	263.801	<b>47,6</b>
<b>2022*</b>	31.285	160.559	69.365	261.209	<b>47,8</b>
<b>2023*</b>	30.557	160.669	69.331	260.557	<b>47,9</b>

(\*) popolazione post-censimento

Principali indici demografici calcolati sulla popolazione residente in provincia di Siena.

<b>Anno</b>	<b>Indice di vecchiaia</b>	<b>Indice di dipendenza strutturale</b>	<b>Indice di ricambio della popolazione attiva</b>	<b>Indice di struttura della popolazione attiva</b>	<b>Indice di carico di figli per donna feconda</b>	<b>Indice di natalità (x 1.000 ab.)</b>	<b>Indice di mortalità (x 1.000 ab.)</b>
	1° gennaio	1° gennaio	1° gennaio	1° gennaio	1° gennaio	1 gen-31 dic	1 gen-31 dic
<b>2002</b>	221,1	57,1	166,5	107,2	0,0	8,0	12,8
<b>2003</b>	220,8	57,7	163,7	108,6	0,0	8,2	12,9

<b>2004</b>	219,4	57,8	158,6	109,0	0,0	8,6	11,9
<b>2005</b>	215,1	58,0	150,7	110,4	0,0	8,4	12,4
<b>2006</b>	213,1	58,8	139,0	111,1	0,0	8,4	11,9
<b>2007</b>	210,0	59,0	143,5	114,8	0,0	9,0	12,1
<b>2008</b>	204,6	58,5	149,0	117,3	0,0	8,6	12,3
<b>2009</b>	200,3	58,2	155,3	119,9	0,0	9,0	11,5
<b>2010</b>	197,4	58,2	160,7	123,1	0,0	8,9	11,9
<b>2011</b>	194,0	58,3	166,2	126,4	0,0	8,7	11,8
<b>2012</b>	195,0	59,7	159,4	129,8	0,0	8,5	12,5
<b>2013</b>	196,2	60,6	155,4	132,3	0,0	8,2	12,0
<b>2014</b>	198,5	61,3	151,2	134,8	0,0	8,0	11,6
<b>2015</b>	201,0	61,9	149,3	138,5	0,0	7,6	13,0
<b>2016</b>	202,7	62,1	147,4	141,8	0,0	7,4	12,5
<b>2017</b>	205,1	62,3	148,8	144,7	0,0	7,0	12,7
<b>2018</b>	207,0	62,2	149,1	146,7	0,0	6,7	12,4
<b>2019</b>	211,4	62,5	150,3	148,5	0,0	6,6	13,0
<b>2020</b>	214,8	62,7	152,3	149,6	0,0	6,0	13,1
<b>2021</b>	218,8	62,4	153,6	148,8	0,0	6,4	13,9
<b>2022</b>	221,7	62,7	156,1	150,3	0,0	6,0	14,0
<b>2023</b>	226,9	62,2	155,7	149,5	0,0	-	-

### **Indice di vecchiaia**

Rappresenta il grado di invecchiamento di una popolazione. È il rapporto percentuale tra il numero degli ultrasessantacinquenni ed il numero dei giovani fino ai 14 anni.

*Ad esempio, nel 2023 l'indice di vecchiaia:*

- *per la provincia di Siena dice che ci sono 226,9 anziani ogni 100 giovani;*
- *per il comune di Abbadia San Salvatore dice che ci sono 314,8 anziani ogni 100 giovani;*
- *per il comune di Montepulciano dice che ci sono 263,1 anziani ogni 100 giovani*

### **Indice di dipendenza strutturale**

Rappresenta il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e 65 anni ed oltre) su quella attiva (15-64 anni).

*Ad esempio, teoricamente:*

- *in provincia di Siena nel 2023 ci sono 62,2 individui a carico, ogni 100 che lavorano;*



- ad *Abbadia San Salvatore* nel 2023 ci sono 70,8 individui a carico, ogni 100 che lavorano;
- a *Montepulciano* nel 2023 ci sono 67,6 individui a carico, ogni 100 che lavorano.

### **Indice di ricambio della popolazione attiva**

Rappresenta il rapporto percentuale tra la fascia di popolazione che sta per andare in pensione (60-64 anni) e quella che sta per entrare nel mondo del lavoro (15-19 anni). La popolazione attiva è tanto più giovane quanto più l'indicatore è minore di 100.

*Ad esempio:*

- in provincia di *Siena* nel 2023 l'indice di ricambio è 155,7 e significa che la popolazione in età lavorativa è molto anziana;
- ad *Abbadia San Salvatore* nel 2023 l'indice di ricambio è 203,9 e significa che la popolazione in età lavorativa è molto anziana;
- a *Montepulciano* nel 2023 l'indice di ricambio è 166,4 e significa che la popolazione in età lavorativa è molto anziana.

### **Indice di struttura della popolazione attiva**

Rappresenta il grado di invecchiamento della popolazione in età lavorativa. È il rapporto percentuale tra la parte di popolazione in età lavorativa più anziana (40-64 anni) e quella più giovane (15-39 anni).

### **Carico di figli per donna feconda**

È il rapporto percentuale tra il numero dei bambini fino a 4 anni ed il numero di donne in età feconda (15-49 anni). Stima il carico dei figli in età prescolare per le mamme lavoratrici.

### **Indice di natalità**

Rappresenta il numero medio di nascite in un anno ogni mille abitanti.

### **Indice di mortalità**

Rappresenta il numero medio di decessi in un anno ogni mille abitanti.

### **Età media**

È la media delle età di una popolazione, calcolata come il rapporto tra la somma delle età di tutti gli individui e il numero della popolazione residente. Da non confondere con l'aspettativa di vita di una popolazione.

La classifica dei comuni della Provincia di Siena ordinata per **popolazione residente**. I dati sono aggiornati al 01/01/2023 (Istat).

	Comune	Popolazione residenti	Superficie km <sup>2</sup>	Densità abitanti/k m <sup>2</sup>	Altitudine m s.l.m.
1	<a href="#">Montepulciano</a>	13.280	165,54	80	605
2	<a href="#">Sinalunga</a>	12.110	78,68	154	364
3	<a href="#">Chiusi</a>	8.100	58,07	139	398
4	<a href="#">Torrita di Siena</a>	6.969	58,34	119	325

5	<a href="#">Chianciano Terme</a>	6.937	36,56	190	475
6	<a href="#">Abbadia San Salvatore</a>	6.005	58,99	102	822
7	<a href="#">Sarteano</a>	4.485	84,84	53	573
8	<a href="#">Piancastagnaio</a>	3.882	69,63	56	772
9	<a href="#">San Quirico d'Orcia</a>	2.581	42,24	61	409
10	<a href="#">Cetona</a>	2.499	53,54	47	385
11	<a href="#">Castiglione d'Orcia</a>	2.140	141,54	15	540
12	<a href="#">Pienza</a>	1.983	122,87	16	491
13	<a href="#">San Casciano dei Bagni</a>	1.495	92,14	16	582
14	<a href="#">Trequanda</a>	1.167	63,95	18	453
15	<a href="#">Radicofani</a>	1.056	117,98	8,95	814

La popolazione totale residente nella zona Amiata Senese e Val d'Orcia, - Valdichiana Senese, al 01.01.2023, è pari a 74.689 di cui n. 15.664 residente nell'Articolazione territoriale Amiata Senese e Val d'Orcia e n. 59.025 nell'Articolazione territoriale Valdichiana Senese:

### **1.7. Il Piano Integrato di Salute – Piano Operativo Annuale 2024**

A seguito all'approvazione del PSSIR (Piano Sociale e Sanitario Integrato Regionale) ha preso avvio la programmazione pluriennale integrata degli ambiti zonalì attraverso l'elaborazione del Piano Integrato di Salute 2020-2022 (e proroga 2023-2024).

Il Piano Integrato di Salute è l'atto zonale di programmazione strategica pluriennale delle materie sanitarie territoriali, sociosanitarie e socioassistenziali ed è costituito dal profilo di salute che fotografa lo stato di salute del nostro territorio e dal piano operativo annuale all'interno del quale sono previste le azioni e i progetti da realizzare negli anni di riferimento.

Con l'approvazione del PIS 2020-2022, sono stati individuati gli Obiettivi di Salute che rappresentano l'elemento centrale della programmazione strategica pluriennale:

- Inclusione sociale e lotta alla povertà;

- Potenziamento della rete dei servizi e degli interventi per il benessere e la salute dei minori;
- Sostegno alla popolazione anziana: percorsi sulla fragilità/anziani autosufficienti ed assistenza continua alle persone non autosufficienti;
- Sostegno all'autonomia ed assistenza delle persone con disabilità nell'intero ciclo di vita;
- Gestione della cronicità e prevenzione proattiva della disabilità Promozione della salute, stili di vita e benessere della popolazione in ambiente di vita e di lavoro;
- Tutelare la qualità del fine vita nel paziente oncologico;
- Sensibilizzazione, prevenzione e cura di patologie correlate alle dipendenze da sostanze e comportamenti;
- Potenziamento della Società della Salute Amiata Val d'Orcia e Val di Chiana Senese attraverso l'utilizzo del contributo per l'unificazione;
- Prevenire l'insorgenza, evitare le ricadute e gestire gli esiti della psicopatologia negli adolescenti e negli adulti.

Gli obiettivi di salute definiti nel PIS e mantenuti invariati in quanto a valenza strategica pluriennale, sono resi operativi e concreti attraverso la conseguente programmazione operativa annuale.

La **Programmazione Operativa Annuale** costituisce pertanto la sezione attuativa del PIS, rappresenta lo strumento di programmazione territoriale che con tempestività recepisce gli indirizzi e le risorse (mappafondo) di fonte Ue, nazionale e regionale, specificando le azioni da attuare nell'anno di competenza ed è condizione per l'attivazione delle risorse ricomprese nel fondo sociale regionale.

Va aggiornata con cadenza annuale ed è composta da due parti:

- I Programmi operativi che possono essere trasversali alle aree o ai settori di programmazione;
- Le Schede di attività che identificano le attività oggetto della programmazione.

Gli obiettivi di salute, i Programmi operativi e le Schede di attività sono connessi tra loro secondo la modalità della programmazione "ad albero", raggruppando le schede di attività in programmi operativi e poi legando ogni programma operativo ad un obiettivo di salute: obiettivi di salute – programmi operativi – schede di attività

Ai fini della Programmazione Operativa Annuale 2024 è stato preliminarmente necessario un aggiornamento del contesto di riferimento e del quadro di salute della popolazione.

Il percorso di costruzione POA 2024 è partito dal monitoraggio delle schede operative POA 2023 ed a seguire sono state riviste le attività per il 2024 recependo sia le progettualità afferenti al PNRR Missioni 5 e 6, sia quelle derivanti dai fondi strutturali nazionali ed europei, sia di tipo ordinario che straordinario finalizzati alle aree di competenza della programmazione territoriale.

A completamento dell'attività suddetta è stato predisposto il Programma Operativo Annuale 2024 secondo la specifica modulistica informatizzata compilata nella piattaforma Proweb 2.0 che è lo strumento della Regione Toscana per il monitoraggio della programmazione zonale integrata e di cui l'Albero della Programmazione ne costituisce la sintesi.

Al fine di garantire nell'ambito del processo di programmazione la partecipazione degli utenti, delle organizzazioni sindacali, delle organizzazioni di volontariato, delle

associazioni di tutela e di promozione sociale, della cooperazione sociale e degli altri soggetti del terzo settore, sono state convocate le Organizzazioni Sindacali ed il Comitato di Partecipazione. Inoltre il coinvolgimento degli Enti del Terzo Settore è stato garantito attraverso manifestazioni di interesse finalizzate alla co-progettazione di servizi ed interventi (Es. Dopo di Noi, Trasporto con finalità sanitarie di persone in condizione di fragilità socio-economica)

Il POA 2024 è stato approvato dall'Assemblea dei Soci con atto n. 3 del 28.02.2024.

## **SEZIONE 2 – PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE**

### **2.1 – IL PIANO DELLA PERFORMANCE**

Il Piano della performance, redatto in adempimento del D.Lgs. n.150/2009, è un documento programmatico triennale che individua gli obiettivi specifici ed annuali della Società della Salute Amiata Senese e Val D'Orcia – Valdichiana Senese.

Per il triennio 2024 -2026 per quanto riguarda la gestione delle attività ordinarie si prosegue all'erogazione dei servizi nelle aree di intervento quali:

- Famiglia e Minori;
- Disabilità;
- Anziani;
- Povertà e Disagio adulti
- Immigrati

caratterizzate da una intensa e sempre più articolata offerta di servizi e di progettualità da realizzare, anche con carattere di innovatività, in considerazione delle numerose risorse provenienti da finanziamenti di carattere regionale, ministeriale ed europeo.

In particolare attualmente e nel prossimo triennio la SDS sperimenterà anche la realizzazione di servizi derivanti dai Finanziamenti del PNRR rivolti soprattutto alle fasce più povere della popolazione e in condizioni di marginalità sociale.

Nel periodo di riferimento si prevede di completare il trasferimento alla gestione diretta da parte della SDS delle funzioni in materia socio-assistenziale (in particolare relative ai minori e alla povertà e disagio adulti) al fine di rispondere alla normativa regionale (art. 71 bis lettere c) e d) e ss.mm.ii ; PSSIR 2018-2020) e di avviare un graduale passaggio di competenze relative ai disabili, soprattutto sotto il profilo amministrativo e contabile.

Inoltre nel 2024 è previsto il trasferimento alla SDS delle funzioni socio-assistenziali ancora gestite direttamente dai 10 Comuni afferenti alla Articolazione Territoriale Valdichiana Senese. Gli obiettivi di cui sopra si raggiungeranno anche nel rispetto di un cronoprogramma che il Servizio di Assistenza Sociale, unitamente alla U.O.C Direzione Amministrativa, presenterà alle Amministrazioni Comunali, come già condiviso nella Assemblea della SDS del 15/12/2023.

Sempre nell'anno 2024 si amplierà il trasferimento alla SDS di alcune funzioni relative alla disabilità, soprattutto sotto il profilo amministrativo e contabile. Per quanto sopra l'obiettivo relativo alla predisposizione di un Regolamento Unico di accesso ai Servizi Socio-Assistenziali e Socio-Sanitari e di Disposizioni Attuative unitarie per tutti i 15 Comuni, nonostante le periodiche e minime modifiche, si rende quanto mai necessario : a tal fine è mantenuta in essere una convenzione con Federsanità Toscana che accompagnerà la SDS in

questo percorso e che comporterà anche l'omogeneizzazione delle quote capitarie versate dai Comuni per la gestione dei servizi SDS.

Si renderà necessario lavorare nell'ambito della suddetta convenzione anche per valutare le modalità di passaggio di alcuni servizi socio sanitari e/o ad altra integrazione dall'Azienda Asl alla SDS e del conseguente trasferimento del personale amministrativo e sociale.

La presentazione di una proposta di fabbisogno del personale amministrativo e di Assistenza Sociale della SDS e di una struttura organizzativa che preveda (già a partire dal 2024) anche l'individuazione di alcune posizioni organizzative in entrambe le Aree sarà l'obiettivo conseguente da perseguire per consentire una migliore organizzazione e funzionamento della SDS (Delibera Assemblea SDS del 15/12/2023)

Il bilancio preventivo economico annuale 2024 e preventivo pluriennale 2024\_2026 viene redatto dalla SdS in forma unitaria tra i comuni della nuova zona Amiata Senese e Val d'Orcia - Valdichiana Senese, dopo l'unificazione sancita dalla L.R. 11/2017.

L'aumento delle linee operative e dei servizi offerti comporta, come già rilevato negli esercizi precedenti, la necessità di rendere adeguata la dotazione di risorse umane, coerentemente a quanto previsto dagli specifici e appositi progetti che hanno tra le proprie finalità anche quella di potenziare i servizi.

Altro personale è stato acquisito sulla Quota Servizi Fondo Povertà a cui si sono aggiunti unità di personale amministrativo mediante i finanziamenti regionali (Pronto Badante) per tre anni e nel 2024 saranno assunti due Assistenti Sociali a tempo indeterminato mediante finanziamenti specifici (Fondo Regionale Non Autosufficienza). Il nuovo Piano del Fabbisogno del Personale 2024-2026 tiene conto delle nuove esigenze derivanti soprattutto dalla necessità di definire una struttura organizzativa con specifici livelli organizzativi, di coordinamento e di responsabilità.

L'articolazione del Piano della performance 2024\_2025 riconferma una prima parte relativa all'attività ordinaria, suddivisa in due aree (Coordinamento amministrativo e Servizio Sociale professionale), che si sviluppa coerentemente alle linee di programmazione di bilancio pluriennale, ed una seconda parte, di natura trasversale alle due aree sopra indicate, che prevede la realizzazione di progetti specifici.

## 2.1.1 Pianificazione triennale attività ordinaria

### 2.1.1.1 Attività ordinaria dell'Area Tecnico Amministrativa

Obiettivo: si riconferma il mantenimento degli standard quantitativi e qualitativi dell'Area Tecnico Amministrativa

n	Descrizione attività	Indicatore	Target 2024	Target 2025	Target 2026	Peso	Misure prevenzione
1	Atti dirigenziali e degli organi collegiali, loro gestione, definizione procedure di attività in essere, riorganizzazione e	n. atti	50	50	50	30	Controllo a campione atti, formazione sulle procedure

	implementazione servizi						
<b>2</b>	Aggiornamento e rendicontazione mensile su piattaforme specifiche quota servizi fondo povertà e altri progetti assegnati	Verifica file monitoraggio	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>20</b>	Verifica documentazione e atti predisposti
<b>3</b>	Atti di liquidazione: provvedimenti di spesa a seguito controllo di regolarità fornitura	n. atti predisposti	<b>220</b>	<b>220</b>	<b>220</b>	<b>40</b>	Implementazione sistema monitoraggio
<b>4</b>	Reportistica: predisposizione documenti illustrativi bilanci, note informative su servizi e attività	n. report	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	Controllo reportistica
<b>5</b>	Partecipazione attività formative obbligatorie e facoltative - applicazione codice comportamento	Partecipazione attività	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	Individuazione soggetti formatori

### 2.1.1.2 Personale dell'Area Tecnico Amministrativa assegnato all'obiettivo

La Società della Salute, in applicazione della DGR 269/2019, svolge le proprie funzioni ed eroga i propri servizi utilizzando personale proprio, personale in assegnazione funzionale dagli enti consorziati e tramite avvalimento di funzioni dall'ASL Toscana Sudest, rinnovato per il triennio 2024-2026.

Il processo di gestione delle performance per il personale in avvalimento ASL è assicurato dalla stessa ASL Toscana Sudest. Il presente documento è da riferirsi unicamente al personale dipendente della SdS.

Ai fini illustrativi della sopra indicata attività ordinaria, si presenta di seguito una ricognizione che implica, nel suo insieme la realizzazione degli atti soggetti a misurazione sopra descritti.

- **Affari generali:**

Gestione relazioni, documentazione e corrispondenza con enti soci, coordinamento sistema informativo, gestione casella PEC, aggiornamento piattaforma IPA, adempimenti informativi ISTAT, AUTOPA, ecc, gestione privacy, trasparenza, sicurezza, comunicazione, organizzazione e gestione del personale assegnato. Gestione rapporti con le strutture "esterne" erogatrici di servizi in avvalimento (ASL Toscana Sud Est).

- **Bilancio:**

Gestione fondi comunali, regionali, statali e comunitari. Allocazione delle risorse in ottemperanza degli atti deliberativi. Monitoraggio periodico dei costi e dei ricavi per singolo servizio. Predisposizioni report informativi.

- **Gestione progetti a finanziamento esterno:**

Analisi bandi, esercizio procedure di costituzione partenariato, gestione tavoli di co-progettazione, predisposizione formulari, gestione relazioni intra-partenariato e con autorità di gestione, gestione attività progettuali, monitoraggio della spesa e predisposizione rendicontazione.

- **Gestione Amministrativa contabile del FNA:**

Analisi del trend storico di spesa, incontri di coordinamento gruppo tecnico, rilevazione bisogni, formulazione proposte di programmazione del fondo. Predisposizione reportistica informativa.

- **Gestione contabile amministrativa dei servizi e nello specifico:**

- Ricoveri temporanei e urgenza: verifiche e contabilizzazioni, rapporti con le strutture.
- Ricoveri in Centri diurni non auto: contabilizzazione e gestione fatturazioni.
- **Servizi domiciliari ADI:** ricezione dei fogli firma vistati per regolarità della prestazione, registrazione delle prestazioni orarie erogate per singolo utente, predisposizione prospetto mensile riepilogativo delle prestazioni orarie effettuate, trasmissione del prospetto riepilogativo mensile all'ente attuatore di riferimento, ricezione delle bozze dei documenti di spesa, controllo di coerenza tra quanto addebitato e quanto dovuto, rilascio nulla osta all'emissione della fattura passiva, ricezione e registrazione della fattura passiva, predisposizione distinta di pagamento.
- **Servizi Residenziali:** monitoraggio periodico della spesa per ciascun servizio, predisposizione e report informativo, rendicontazione amministrativo-contabile della spesa complessiva del FNA alla Regione Toscana. Ricezione e registrazione PAP nell'applicativo gestionale.
- **Predisposizione report** con analisi dei costi e incidenza servizi/popolazione.

- **Procedure di affidamento e gestione dei servizi:**

Predisposizione provvedimenti relativi alle gare di affidamento servizi e conseguenti monitoraggio e controllo amministrativo in coordinamento e collaborazione con il servizio competente per gli adempimenti contrattuali e per le procedure di gara. Attribuzione CIG, verifica regolarità e validità DURC, CUP.

- **Gestione scadenario affidamenti:**

Analisi servizi già erogati o valutazione nuovi servizi per la definizione delle appropriate procedure da attivare. Riunioni di coordinamento per la definizione e predisposizione capitolati d'oneri, predisposizione determinazioni a contrarre, di affidamento, di svincolo cauzione, eventuali atti di integrazione affidamento, variazione o recesso.

Sopralluoghi strutture, incontri con affidatari e predisposizione relativi verbali, attestazioni di regolare esecuzione e certificazioni di fatturato, monitoraggio regolare esecuzione, riunioni d'equipe.

- **Gestione Amministrativo contabile strutture socio-sanitarie, sociali e di socializzazione per anziani, adulti, minori e giovani:**

Registrazione PAI e verifica quote di compartecipazione di pertinenza. Protocollo e registrazione documenti di spesa, predisposizione e trasmissione documenti di entrata sia per compartecipazioni utenti che per quote sanitarie, registrazione presenze, estrazione file presenze per fatturazione, trasmissione file presenze per fatturazione, verifica importi versati, controllo insolvenze, trasmissione solleciti, predisposizione attestazioni frequenza per utenti, predisposizione certificazioni di spesa per utenti, gestione atipie; es. variazioni consegnatario posta, rimodulazioni importi addebitati. Compilazione questionari ISTAT e Prefettura.

- **Gestione Amministrativa contabile ricoveri definitivi strutture residenziali di ospitalità:**

Ricezione PAP/PARG o altro documento pertinente (es. Ordinanza Tribunale), predisposizione autorizzazione all'ingresso, previsione di spesa per singolo intervento, ricezione e registrazione documenti di spesa, predisposizione provvedimenti di pagamento. Monitoraggio complessivo della spesa.

- **Gestione Amministrativa contabile servizi assistenziali e Socio-sanitari erogati ai cittadini:**

Ricezione e registrazione PAI, monitoraggio prestazioni orarie servizi domiciliari (Assistenza domiciliare, anche a persone disabili, Assistenza educativa territoriale per minori) , erogazione contributi economici straordinari e continuativi, ricezione modulo sulla scelta della modalità di pagamento, predisposizione e trasmissione distinte di liquidazione. Monitoraggio della spesa e comunicazione eventuale disponibilità per nuove erogazioni.

- **Co-progettazione e convenzioni con il Terzo Settore**

Predisposizione Avvisi Pubblici, schemi di progetto e atti convenzionali. Individuazione commissioni di esperti ed esercizio delle sedute di valutazione. Gestione dei tavoli di co-progettazione. Incontri di coordinamento, valutazione caratteristiche dei servizi. Verifica e monitoraggio esiti accordi convenzionali. Eventuale liquidazione rimborsi e rendicontazione per le autorità di gestione degli enti finanziatori.

- **Gestione Amministrativo contabile servizi rivolti ai disabili - trasporti, inserimenti socio-terapeutici, inserimenti centri diurni di socializzazione.**

Predisposizione atti di affidamento e convenzioni. Registrazione singoli casi (PARG), comunicazioni di attivazione dei servizi, protocollazione e registrazione documenti di spesa, ricezione e verifica fogli presenza, controllo prestazioni effettuate e relativa verifica coerenza documenti di spesa.

Predisposizione atti di liquidazione e relativi documenti allegati riepilogativi dei beneficiari.

Monitoraggio dei costi, rilevazione presenze per assicurazione INAIL, calcolo retribuzioni nominali, versamento premio assicurativo.

- **Organi di partecipazione:**

Convocazione Comitato di Partecipazione, organizzazione incontri, verbalizzazione esiti, esecuzione provvedimenti conseguenti, progetti di partecipazione rivolti ai cittadini.

- **Gestione del personale**

Gestione assunzione e procedure di selezione. Predisposizione e stipula contratti individuali di lavoro. Registrazione presenze/ assenze del personale e invio dati agli uffici ASL TSE per le attività in avvalimento. Adempimenti informativi su portali dedicati. Attività di coordinamento con le rappresentanze sindacali ai fini della contrattazione decentrata. Attività di segreteria per l'Ufficio Procedimenti Disciplinari.

Comunicazioni con i potenziali dipendenti (scorrimento graduatorie) e verifica requisiti per l'impiego.

### 2.1.1.3 Attività ordinaria dell'Area di Coordinamento Sociale

Obiettivo: riconferma mantenimento degli standard quantitativi e qualitativi dell'Area funzionale di coordinamento sociale

n.	Descrizione attività	Indicatore	Target 2024	Target 2025	Target 2026	Peso	Misure prevenzione
1	Rilascio certificazioni di svantaggio sociale	N° Certificati Mod..1A	100	100	100	20	Obbligo di adeguata motivazione in relazione a natura, quantità e tempistica della prestazione
2	Valutazione Multidimensionale e predisposizione Patto di inclusione sociale	N° Patti di Inclusione Sociale	90	90	90	10	Obbligo di adeguata motivazione in relazione a natura, quantità e tempistica della prestazione
3	Rapporti con le varie Autorità giudiziarie (Tribunale per i Minorenni, Tribunale Ordinario, Procure)	N° relazioni	130	130	130	25	Individuazione preventiva e oggettiva dei criteri di valutazione



3	Attività di integrazione socio-sanitaria (UVM; UVMD;SMIA) per stesura Progetto di Vita, Pap;	N° Piani personalizzati	400	400	400	20	Formazione del personale
4	Rette RSA per anziani non autosufficienti	rispetto budget assegnato	SI	SI	SI	10	Implementazione sistema monitoraggio progetti finanziati
5	Attività di coordinamento , programmazione e progettazione (incontri, progetti elaborati). Supervisione	N° attività'	20	20	20	15	Formazione del personale

- **Segreteria Sociale amministrativa:**

Segreteria Coordinatore Sociale; gestione personale professionale (banca ore, ferie, malattie, straordinari); protocollo informatico; scadenze Tribunali.

- **Coordinatore Sociale**

**a) Area minori:**

Coordinamento Assistenti Sociali area Minori per assegnazione nuovi casi di tutela minorile, monitoraggio e supporto; monitoraggio e controllo di relazioni predisposte dalle Assistenti Sociali da inviare alle competenti Autorità Giudiziarie; predisposizione e monitoraggio di rapporti di integrazione con le Attività Consultoriali e la Salute Mentale Infanzia Adolescenza; rapporti con l'Autorità Giudiziaria; Minori stranieri non accompagnati – rapporti con Questura/Prefettura ed Enti gestori e monitoraggio minori; rapporti con la Regione; Predisposizione e monitoraggio dei PAI elaborati dalle Assistenti Sociali; Progetti regionali, nazionali ed europei; Predisposizione procedure condivise con le colleghe Assistenti Sociali provenienti dagli enti gestori; predisposizione procedure con i servizi specialistici dell'ASL; Monitoraggio, supporto e controllo strutture accoglienza per minori; rapporti, controlli e verifiche sulle varie comunità ove inseriti e collocati i minori.

**b) Area povertà e disagio adulti:**

Disagio abitativo; riunioni professionali su casi complessi ed emergenze abitative; Equipe professionali per contributi economici; predisposizione, verifica e controllo delle relazioni ed istanze inviate al Giudice Tutelare per la nomina di Amministratore di Sostegno; Monitoraggio dei PAI; Progetti regionali, nazionali ed europei; Rapporti con l'Autorità Giudiziaria; Predisposizione procedure con i servizi specialistici ASL. Predisposizione atti e

attuazione del cronoprogramma per le progettualità relative all'Housing First e alla Stazione di Posta previste nell'ambito del PNRR.

- **Unità Funzionale di Assistenza Sociale:**

**a) Area disabilità:**

Monitoraggio delle risorse in collaborazione con la parte amministrativa; Attività di socializzazione, rapporti con Associazioni e Terzo Settore; Inserimenti socio terapeutici e rapporti formazione e preformazione con il Centro per l'Impiego; Monitoraggio e verifiche professionali per RSD, CAP, Centri Diurni e strutture per il "Dopo di Noi"; Predisposizione e monitoraggio dei PROGETTI DI VITA elaborati dalle Assistenti Sociali per la propria area di competenza; Progetto Vita Indipendente per la parte professionale; Progetto Gravissime Disabilità per le relazioni sociali;

Fondo 0 – 64 per la parte professionale; Fondo Sociale Europeo – Inclusione ed accompagnamento al lavoro; Progetti regionali, nazionali ed europei; Predisposizione, verifica e controllo delle relazioni ed istanze inviate al Giudice Tutelare per la nomina di Amministratore di Sostegno; Raccordo con Salute Mentale Infanzia Adolescenza per attivazione servizi ed attività; predisposizione procedure condivise con le colleghe Assistenti Sociali provenienti dagli enti gestori; predisposizione procedure con i servizi specialistici ASL; Partecipazione gruppi multidisciplinari per predisposizione progetti (PROGETTI DI VITA) – UVMD per Vita indipendente e Gravissime disabilità. Dopo di Noi- Progetto rivolto alle persone con disturbi dello spettro autistico

**b) Area anziani:**

UVM, predisposizione schede sociali e PAP; Rapporti con Punto Unico Accesso (PUA); Coordinamento colleghe Assistenti Sociali per le convocazioni in UVM, le pratiche, le richieste di aggiornamenti o verifiche sulle schede sociali; Monitoraggio del Fondo Non Autosufficienza (FNA) per la parte professionale; Coordinamento riunione con Assistenti Sociali per confronto schede ed omogeneizzazione punteggi; Progetti regionali, nazionali ed europei; Predisposizione e monitoraggio dei PAP per RSA/RA/CD/AD; predisposizione procedure con i servizi specialistici ASL;

- **Partecipazione** ad attività di gare, manifestazioni d'interesse per la competente parte professionale/tecnica.
- **Servizi Domiciliari:** Controllo fogli firma, Piani Assistenziali, riunioni con Cooperativa e parte amministrativa.
- **Rapporti con il Dipartimento di Servizio Sociale dell'ASL TSE.**

Riunioni di coordinamento di Area Vasta, formazione, collaborazione in gruppi di lavoro e studio di nuove norme e finanziamenti regionali, nazionali ed europei.

#### **2.1.1.4 Personale dell'Area Servizio Sociale Professionale assegnato all'obiettivo**

La Società della Salute, in applicazione della DGR 269/2019, svolge le proprie funzioni ed eroga i propri servizi utilizzando personale proprio, personale in assegnazione funzionale dagli enti consorziati e tramite avvalimento di funzioni dall'ASL Toscana Sudest. Per il personale dipendente dell'ASL Toscana Sudest, il processo di gestione delle performance è assicurato dalla stessa ASL Toscana Sudest. Il presente documento è da riferirsi al personale dipendente della SdS in forma diretta.

#### **2.1.2 Pianificazione strategica triennale**

##### **2.1.2.1 Mission: implementare l'efficienza dell'integrazione socio-sanitaria**

Nel perseguimento della mission, si individuano, per il triennio di riferimento, le seguenti Aree strategiche ed i relativi outcome attesi:

##### **AREA STRATEGICA 1 - ATTIVITA'**

- Efficientamento dei processi sia a valenza esterna che interna

Outcome: Domanda di assistenza soddisfatta

##### **AREA STRATEGICA 2 – ORGANIZZAZIONE**

- Implementazione ed omogenizzazione dell'assetto organizzativo

Outcome: Maggiore efficienza dei processi di risposta all'utenza

##### **AREA STRATEGICA 3 – RISORSE**

-Migliorare l'efficienza e l'appropriatezza del loro utilizzo

Outcome: Migliore utilizzo nel rispetto dell'equilibrio economico

##### **2.1.2.2 Obiettivi strategici e di miglioramento**

<b>Area strategica</b>	<b>Descrizione attività</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Target 2024</b>	<b>Target 2025</b>	<b>Target 2026</b>	<b>Peso</b>	<b>Misure prevenzione</b>
<b>1</b>	Riduzione tempi di pagamento fatture e contributi	pagamento entro i 60 gg.	80% dell'ammontare dell'importo dovuto	95% dell'ammontare dell'importo dovuto	95% dell'ammontare dell'importo dovuto	30	controlli di regolarità amministrativa e contabile
<b>2</b>	Attuazione del percorso di trasferimento delle funzioni socio-assistenziali di tutti e 15 Comuni alla SDS	Rispetto delle indicazioni normative stabilite dalla Regione Toscana	SI	SI	SI	15	Applicazione convenzione con Federsanità e verifica supervisor

3	Individuazione di una quota capitaria unica	Verifica dei costi effettivi di tutti i servizi socio-assistenziali delegati avvalendosi dei professionisti di Federsanita' Toscana mediante stipula di convenzione	SI	SI	SI	15	Applicazione convenzione con Federsanita' e verifica supervisorì
2	Predisposizion e di un Regolamento Unico delle prestazioni e dei servizi socio-assistenziali	- Costituzione gruppo di lavoro per stesura Regolamento Unico entro il 30/04/2024. - Riunione annuale gruppo di lavoro per verifica applicabilità del Regolamento e integrazioni /modifiche	SI			10	Controllo normative e supervisione Federsanita'
2	Predisposizion e di Disposizioni Attuative omogenee per l'erogazione dei servizi socio-assistenziali in tutto il territorio della SDS	- Costituzione gruppi di lavoro socio-amministrativi per predisposizion e Disposizioni Attuative omogenee; - Riunioni periodiche dei gruppi di lavoro socio-amministrativi per verifica applicabilità delle Disposizioni Attuative e integrazioni /modifiche;	SI	SI	SI	10	Verifica con tutti i Comuni interessati e applicazione normative
2	Redazione del regolamento di affidamento delle posizioni organizzative.	Stesura del regolamento e revisioni	SI	SI	SI	10	Nessun rischio corruttivo identificato

3	Strutturazione assetto organizzativo del personale	Partecipazione ai tavoli integrati con Azienda Usl TSE focalizzati all'analisi dei rispettivi costi del personale	SI			5	Nessun rischio corruttivo identificato
3	Strutturazione assetto organizzativo del personale	Affidamento incarichi di funzione area assistenti sociali e amministrativi	SI	SI	SI	5	Verifica del rispetto L. 190/2012

### 2.1.2.3 Personale dell'Area Amministrativa

n. 2 Assistenti Amministrativi a tempo indeterminato;

n. 3 Assistenti Amministrativi a tempo determinato a valere sulla Quota Servizi Fondo Povertà

n. 1 Assistente Amministrativo a tempo determinato finanziato con le disponibilità di cui all' allegato 1 "Riparto SdS ZD" della DGRT n. 292 del 20/03/2023: Piano Regionale per la Non Autosufficienza 2022-2024 di cui alla DGR 256/2023. Approvazione Linee di indirizzo regionali alle Zone Distretto e Società della Salute della Toscana per l'attivazione di manifestazioni di interesse sul territorio regionale per la realizzazione dell'intervento "Servizi sociali di sollievo - Pronto Badante".

### 2.1.2.4 Personale dell'Area Servizio Sociale

n. 14 Assistenti Sociali a tempo indeterminato di cui n. 5 di cui 4 al 50% a valere sulla Quota Servizi Fondo Povertà ed 1 al 70% ca a valere sulla Quota Servizi Fondo Povertà;

n. 1 Assistenti Sociali a tempo determinato a valere sulla Quota Servizi Fondo Povertà;

n. 2 Assistenti Sociali in somministrazione lavoro a tempo determinato a valere sulla Quota Servizi Fondo Povertà;

n° 2 Assistenti Sociali a tempo indeterminato dipendenti di Amministrazioni Comunali e assegnati funzionalmente alla SDS.

### 2.1.2.5 Processo di gestione del ciclo della performance

La programmazione 2024-2026 è soprattutto orientata all'attuazione dei progetti derivanti dai numerosi finanziamenti regionali, ministeriali ed europei oltre a garantire il mantenimento dei servizi domiciliari, residenziali e semiresidenziali derivanti dall'attività ordinaria.

Per la SDS sarà prioritaria la presa in carico dei soggetti fragili, la predisposizione di atti per l'erogazione di contributi finalizzati, il miglioramento dell'appropriatezza nella gestione dei percorsi assistenziali favorendo l'integrazione fra servizi e professionisti, la presa in carico dei minori e dei casi di violenza e disagio familiare.

Per il sistema complessivo della valutazione organizzativa ed individuale, SDS si avvale degli strumenti utilizzati e messi a disposizione dalla Azienda Usl Toscana SudEst.

L'assegnazione degli obiettivi tramite "Schede di Valutazione" riguarda tutti i dipendenti, che, nel caso della SDS, si tratta unicamente di personale afferente all'Area del Comparto Sanità. Per tale personale, i criteri di misurazione della performance nel sistema di valutazione prevedono che l'80% del premio annuale sia collegato ai risultati organizzativi e il 20% al risultato della valutazione individuale.

Nel sistema di valutazione in avvalimento è prevista una procedura a garanzia dei valutati qualora la valutazione finale sia negativa, ossia inferiore a 50/100, può essere

avviato il Contraddittorio su richiesta scritta del Valutato che inoltra domanda alla struttura aziendale competente che a sua volta la trasmette all'OIV. Quest'ultimo in sede di riesame ascolta il Valutato che potrà farsi assistere da persona di sua fiducia e presentare tutta la documentazione che ritiene opportuna. A conclusione del contraddittorio l'OIV può confermare la valutazione negativa o trasformarla in positiva con motivazione scritta.

Il ciclo della performance è monitorato dal Nucleo di Valutazione Monocratico, per il quale è in essere il protocollo per il triennio 2022-2024 con il Comune di Torrita di Siena.

## **2.2. RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA**

### **2.2.1 I soggetti**

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno della SdS 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 Responsabile Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA);
- 3) Responsabile Transizione Digitale
- 4) il supporto amministrativo al Responsabile della prevenzione della corruzione;
- 5) i Referenti per la prevenzione della corruzione per l'area di rispettiva competenza, qualora venissero nominati;
- 6) i Responsabili delle misure di prevenzione (Titolari del rischio);
- 7) il Nucleo Monocratico di Valutazione in accordo con il Comune di Torrita di Siena;
- 8) il personale che opera in avvalimento per la SdS

### **2.2.2. Contesto esterno**

L'analisi del contesto esterno è richiesta dal Piano Nazionale Anticorruzione per valutare le caratteristiche dell'ambiente nel quale l'amministrazione opera e per comprendere se queste possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi al proprio interno.

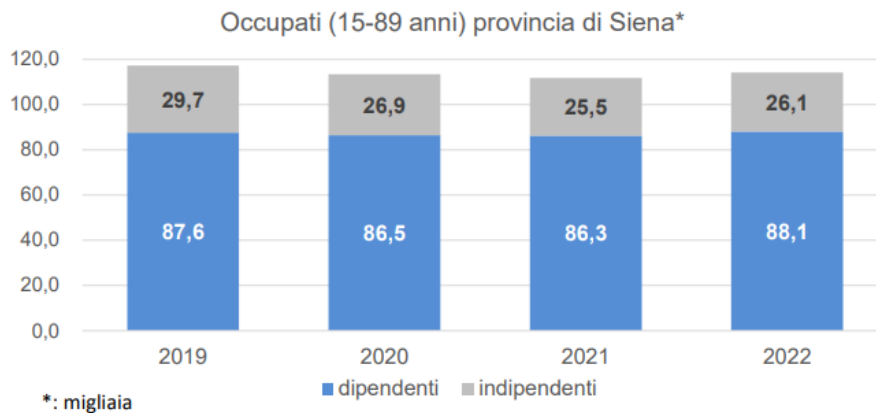
Oltre agli indicatori specifici sulla criminalità che analizzeremo più avanti, è importante riportare alcune dimensioni (e relativi indicatori) che potrebbero essere utili per la nostra analisi, in quanto ci mostrano la situazione socio/economico/lavorativa del territorio considerato e di conseguenza una eventuale "appetibilità" di esso da parte della criminalità.

In previsione della redazione della sezione anticorruzione del PIAO 2024- 2026, è stata coinvolta

- la Prefettura Siena nel tentativo di acquisire dati più aggiornati e specificamente mirati alla valutazione della realtà provinciale che caratterizza la SdS;
- la Scuola Normale di Pisa – Sesto rapporto sui fenomeni corruttivi e di criminalità organizzata in Toscana.

## Lavoro e Benessere Economico

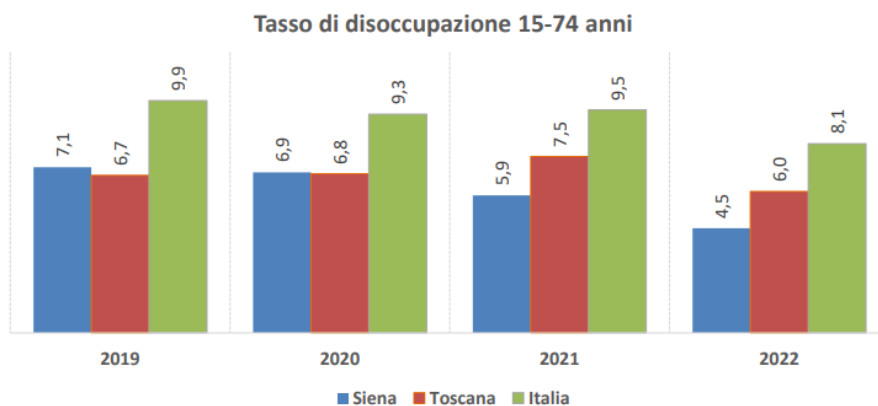
### La dinamica dell'occupazione e della disoccupazione



Fonte: elaborazioni Camera di Commercio su dati ISTAT – Indagine Forze di lavoro

Sulla base dei dati relativi all'indagine ISTAT sulle "Forze di lavoro", in provincia di Siena nel 2022 sono presenti oltre 114 mila occupati (15-89 anni), per il 77,2% dipendenti ed il restante 22,8% indipendenti. Rispetto al 2021 si sono guadagnate circa 2.400 posizioni lavorative (+2,1%). L'andamento è stato abbastanza omogeneo: gli occupati indipendenti crescono infatti del 2%, più o meno quanto gli addetti dipendenti (+2,1%). Rispetto al 2019, prima dello scoppio dell'emergenza pandemica, mancano ancora all'appello circa 3.200 addetti: il problema, però, è riconducibile solo agli addetti indipendenti (-3.700), visto che i dipendenti sono riusciti a recuperare i livelli occupazionali pre-pandemia (+500)<sup>1</sup>.

Il tasso di disoccupazione provinciale si colloca nel 2022 al 4,5%, in discesa progressiva negli ultimi anni e sensibilmente al di sotto del livello regionale (6,0%) e soprattutto nazionale (8,1%). Non è però necessariamente una buona notizia: i disoccupati in provincia di Siena sono passati dai circa 8.900 del 2019 ai 5.300 del 2022 (-3.500 unità, -39,8%), che però non si sono trasformati in occupati (che abbiamo visto diminuire di circa 3.200 unità) ma hanno dato luogo ad una crescita degli inattivi nella fascia 15-74 anni (circa 3.900 in più, +5,7%). Nell'emergenza, una parte non marginale di coloro che avevano perso il posto di lavoro ha rinunciato a cercarne un altro. Ciò si è tradotto in un aumento del tasso di inattività di oltre due punti percentuali dal 35,3% al 37,7%



## **Reddito**

Gli indicatori della dimensione Benessere economico descrivono una situazione economica in generale favorevole per il territorio provinciale.

Analizzando la retribuzione media annua dei lavoratori dipendenti nel passaggio dal 2019 al 2020, ci accorgiamo che tale valore ha subito una riduzione in tutti gli ambiti territoriali considerati e il territorio senese continua ad attestarsi sotto la media nazionale e sopra quella regionale con una ripresa nel 2021.

Un discorso a parte va fatto per l'importo medio annuo delle pensioni e per i pensionati/pensioni di basso importo. Analizzando infatti gli ultimi tre anni, emerge che la situazione provinciale, sia per ciò che riguarda l'importo medio annuo delle pensioni che le pensioni di basso importo è in continuo miglioramento ed è migliore rispetto a quella regionale e soprattutto nazionale.

Dal rapporto annuale IRPET 2023, l'economia toscana è rimasta nel corso del 2022 su una fase espansiva nonostante le politiche monetarie restrittive e l'incertezza persistente per le tensioni geopolitiche.

Dai risultati di un'indagine condotta da IRPET e UNISI, per effetto principalmente dell'inflazione che riduce il potere d'acquisto delle famiglie, nonostante il graduale rientro dei prezzi, troppe famiglie avvertono ancora un senso di insicurezza. 16 nuclei familiari toscani su 100 si percepiscono poveri (erano 14 l'anno precedente). Ogni 100 nuclei, 60 dichiarano di arrivare con difficoltà a fine mese nella gestione delle proprie spese: 2 in più di quante non lo dichiarassero nel corso del 2022.

## **Criminalità**

La Provincia di Siena risulta essere 86esima su 106 nella classifica di Lab24 de Il Sole 24 ore sull'indice di criminalità relativa al 2021, una situazione di relativa tranquillità anche se emergono dei fenomeni che è giusto approfondire. In generale, analizzando il trend del totale dei delitti denunciati dalle forze di polizia all'autorità giudiziaria in Provincia di Siena dal 2011 al 2021 si evidenzia un calo del numero dei crimini nel tempo, che aumentano bruscamente nel 2012 e 2013 per poi riscendere gradualmente dal 2013 in poi. Il 2020 è stato un anno particolare, tanto che dal 2019 al 2020 il numero di delitti è sceso del 21%, se però consideriamo che dal 2018 al 2019 il numero di delitti è diminuito solo del 4%, ci rendiamo conto quanto il 2020 corrisponda a un anno peculiare per i delitti, tanto che nel 2021 ricominciano ad aumentare, ed esattamente dal 2020 al 2021 sono aumentati del 14%. Confrontando il trend dei delitti negli ultimi cinque anni, dal 2017 al 2021, in tre ambiti territoriali: Italia, Toscana e Provincia di Siena emerge una situazione tendenzialmente positiva, con una diminuzione del totale dei delitti, sebbene con percentuali diverse, in tutti gli ambiti territoriali e per tutti i periodi considerati: sia nel passaggio dal 2017 al 2021 (calcolando la variazione percentuale dal 2021 al 2017), sia negli ultimi due anni (calcolando la variazione del dato del 2021 con il dato del 2019), che si evidenzia con un calo del totale dei delitti denunciati dalle forze di polizia all'autorità giudiziaria. Caso particolare, come già detto, è stato il 2020 e quindi l'aumento dei delitti nel passaggio dal 2020 al 2021 potrebbe essere spiegato dal fatto che nel 2020 il numero dei delitti è drasticamente calato a causa della pandemia e del conseguente lockdown.



Selezione periodo	2017	2018	2019	2020	2021	Variazione % 2021/2020	Variazione % 2021/2019	Variazione % 2021/2017
<b>Territorio</b>								
Italia	2.429.795	2.371.806	2.301.912	1.900.624	2.104.114	10%	-9%	-15%
Toscana	176.763	174.784	166.919	128.010	140.460	9%	-19%	-26%
Provincia di Siena	7.942	7.592	7.269	5.749	6.698	14%	-9%	-19%

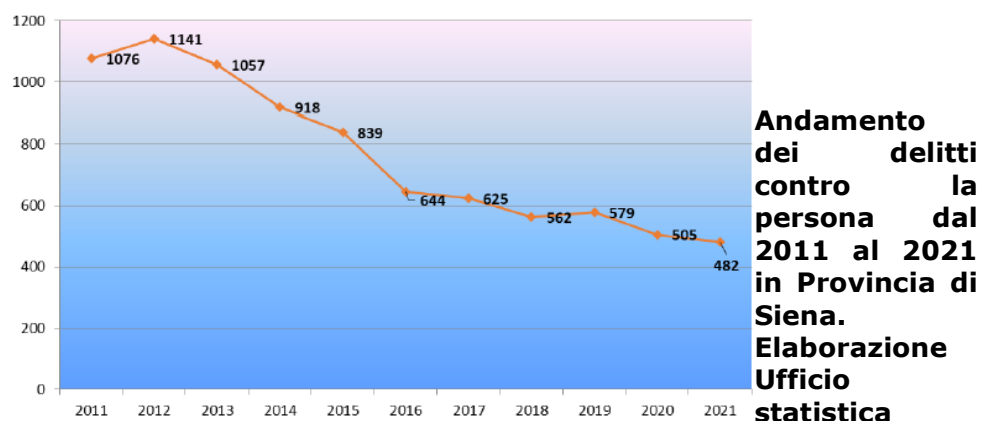
### **Numero di delitti denunciati dalle forze di polizia all'autorità giudiziaria. Elaborazione Ufficio statistica Provincia di Siena su dati Istat**

Per concludere, nei 5 anni considerati, il tasso di delittuosità, cioè il numero dei delitti per 100.000 abitanti, mostra un andamento decrescente con dati medi toscani sempre maggiori di quelli nazionali e nel dettaglio del territorio senese, come per l'ambito nazionale e regionale, si è verificato un decremento del valore considerato passando dai 2961,5 del 2017 ai 2547,5 del 2021.

#### **Delitti contro la persona**

Nell'analisi di questa categoria emerge il quadro di una provincia in cui i delitti totali contro la persona nell'ultimo anno sono diminuiti del 5%, le violenze sessuali del 20% e le violenze sessuali su infra 14enni del 50% e su ultra 14enni del 15%. In aumento invece atti sessuali con minorenni, corruzione minorenni, gli omicidi tentati, gli omicidi colposi e le percosse. Se compariamo invece i dati del 2021 con quelli del 2011, il calo percentuale del totale dei delitti contro la persona è addirittura del 123%.

Positivo il dato che evidenzia la totale assenza durante tutti e dieci gli anni presi in esame, di omicidi volontari per mafia o terrorismo, mentre per furto/rapina viene evidenziato un solo episodio accaduto nel 2013.



#### **Provincia di Siena su dati Istat**

#### **Delitti contro il patrimonio**

Calcolando le variazioni percentuali del 2021 rispetto al 2020 notiamo un aumento nel totale di tutti i delitti del 17% e in particolare un aumento dei delitti contro il patrimonio. La variazione % dal 2021 al 2019 determina un calo nel totale dei delitti del 33%, e un calo anche in molti altri delitti, ma un aumento del numero dei furti con strappo, di motocicli, di autovetture e di opere d'arte, mentre le estorsioni risultano aumentate addirittura dell'83%. Le estorsioni sono un delitto da monitorare con particolare attenzione in quanto delitto che indirettamente potrebbe essere correlato alla corruzione, come l'usura.

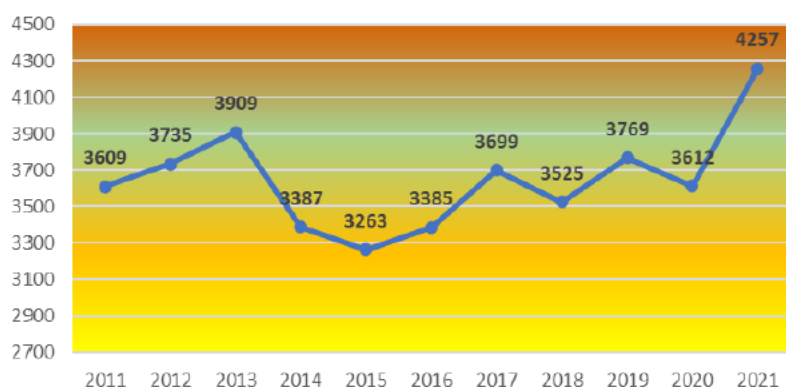
Altra analisi è quella che calcola la variazione dei delitti nel 2021 rispetto al 2011 dove si evidenzia un calo del totale dei delitti del 95%, con un picco di -1100% delle rapine in esercizi commerciali, del -462% dei furti di ciclomotori e di -123% dei reati di ricettazione. In aumento soltanto i furti con strappo, le rapine in abitazioni e le estorsioni.

#### **Altri delitti**

Il totale di quelli che definiamo altri delitti (rispetto ai delitti contro la persona e contro il patrimonio) sono aumentati del 15% nel passaggio dal 2020 a 2021, in aumento anche nel 2021 rispetto al 2019 ed esattamente dell'11%, mentre l'aumento è del 15% se rapportiamo il dato del 2021 con il dato del 2011 (si noti invece che dal 2019 al 2020 erano diminuiti del 4%). Alcune di queste variazioni diventano molto più evidenti nel

lungo termine, come ad esempio le truffe e frodi informatiche o i delitti informatici, che hanno registrato un continuo ed esponenziale aumento negli anni, fino a crescere ambedue del 78% in dieci anni.

In aumento anche gli incendi e i danneggiamenti con incendi, mentre tutti gli altri delitti sono diminuiti, e in alcuni casi in maniera consistente, come per la prostituzione e la pornografia minorile, le contraffazioni e il riciclaggio.



### **Andamento altri delitti dal 2011 al 2021 in Provincia di Siena. Elaborazione Ufficio statistica Provincia di Siena su dati Istat**

La Provincia di Siena si caratterizza per un tasso di delittuosità sostanzialmente contenuto. I reati maggiormente ricorrenti sono classificabili nel novero della cosiddetta "criminalità diffusa". I principali delitti registrati nei periodi 1 gennaio – 30 novembre 2022 e 1 gennaio – 30 novembre 2023 sono:

- "predatori", si evidenzia al riguardo che i furti complessivamente intesi registrano un aumento in provincia (14,57%) che, invece, è più contenuto nel Comune di Siena (6,16%);
- relativi allo spaccio di sostanze stupefacenti che hanno subito un aumento del 26.32% nel Comune di Siena e un aumento del 9,43% in provincia;
- relativi a truffe e/o frodi informatiche, in leggero aumento in provincia (+2.60%) e in diminuzione nel Comune capoluogo ( -5,59%). Segnatamente a tale tipo di reato, questa provincia continua a rappresentare una realtà geografica del tutto peculiare, laddove la carenza di strutture commerciali della grande distribuzione favorisce la propensione agli acquisti online, incrementando la probabilità di subire truffe e raggiri.

### **Criminalità organizzata e reati contro la pubblica amministrazione:**

l'analisi dei fenomeni delittuosi nel periodo in analisi non ha evidenziato la presenza di strutture criminali stabilmente operative. Le indagini e le operazioni di polizia giudiziaria svolte hanno consentito di delineare uno scenario di presenze sporadiche di soggetti malavitosi, collegati con i contesti criminali d'origine, che cercano di integrarsi nel tessuto sociale per reinvestire proventi illeciti attraverso l'acquisto di beni immobili, esercizi commerciali e l'acquisizione di imprese edilizie e agricole. Proprio per il contrasto dei tentativi di infiltrazione criminale nelle procedure di aggiudicazione e esecuzione dei contratti pubblici per lavori, servizi e forniture, la Prefettura ha stipulato, con i principali Enti locali della provincia, un apposito protocollo d'intesa con cui sono stati rafforzati i controlli preventivi previsti dal decreto legislativo 6 settembre 2011, n,159.

Non risultano registrati illeciti contro la Pubblica Amministrazione.

Non si rilevano illeciti connessi al fenomeno dell'usura mentre sono in diminuzione le fattispecie di estorsione. Queste ultime non risultano maturate, comunque, in contesti di criminalità organizzata

\* fonte: Prefettura di Siena

### 2.2.3 Contesto interno

L'analisi del contesto interno riguarda gli aspetti legati all'organizzazione e alla gestione per processi che influenzano la sensibilità della struttura al rischio corruttivo ed è volta a far emergere, da un lato, il sistema delle responsabilità, dall'altro, il livello di complessità dell'amministrazione. L'aspetto centrale e più importante dell'analisi del contesto interno, oltre alla rilevazione dei dati generali relativi alla struttura e alla dimensione organizzativa, è la cosiddetta mappatura dei processi, consistente nella individuazione e analisi dei processi organizzativi. L'obiettivo è che l'intera attività svolta dall'amministrazione venga gradualmente esaminata al fine di identificare aree che, in ragione della natura e delle peculiarità dell'attività stessa, risultino potenzialmente esposte a rischi corruttivi.

La SDS si caratterizza proprio per una serie di servizi erogati all'utenza talvolta come SDS e talvolta come Azienda Sanitaria. E' stata rinnovata per il 2024 la convenzione tra la SDS Amiata Senese e Val d'Orcia Valdichiana Senese e l'ASL TSE per l'organizzazione e l'erogazione dei servizi sociali.

### 2.2.4 Mappatura delle aree generali e specifiche

La mappatura dei processi è un modo efficace di individuare e rappresentare le attività dell'amministrazione, e comprende l'insieme delle tecniche utilizzate per identificare e rappresentare i processi organizzativi, nelle proprie attività componenti e nelle loro interazioni con altri processi.

Come evidenzia Anac, la mappatura assume carattere strumentale ai fini dell'identificazione, della valutazione e del trattamento dei rischi corruttivi. L'effettivo svolgimento della mappatura deve risultare, in forma chiara e comprensibile, nel PTPC.

Il risultato atteso fin dalla prima fase della mappatura dei processi è l'identificazione dell'elenco completo dei processi dall'amministrazione.

E' continuato il lavoro iniziato partendo proprio dalla rilevazione e classificazione di tutte le attività interne.

Le aree di rischio possono essere distinte in generali e specifiche.

Quelle generali sono comuni a tutte le amministrazioni (es. contratti pubblici, acquisizione e gestione del personale), mentre quelle specifiche riguardano la singola amministrazione e dipendono dalle caratteristiche peculiari delle attività da essa svolte.

L' All. 1 del PNA 2019 9, approvato con delibera del Consiglio dell'Autorità (ANAC) n. 1064 del 13 novembre 2019 "Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi", definisce le aree da mappare:

Tabella 3- Elenco delle principali aree di rischio

<b>Amm.ni ed Enti interessati</b>	<b>Aree di rischio</b>	<b>Riferimento</b>
	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Aree di rischio generali - Allegato 2 del PNA 2013, corrispondente ad autorizzazioni e concessioni (lettera a, comma 16 art. 1 della Legge 190/2012)
	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario.	Aree di rischio generali - Allegato 2 del PNA 2013, corrispondente alla concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati (lettera c, comma 16 art. 1 della Legge 190/2012)

Tutti	Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)	Aree di rischio generali - Legge 190/2012 - PNA 2013 e Aggiornamento 2015 al PNA, con particolare riferimento al paragrafo 4. Fasi delle procedure di approvvigionamento
	Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e alla progressione del personale)	Aree di rischio generali - Legge 190/2012 - PNA 2013 e Aggiornamento 2015 al PNA punto b, Par. 6.3, nota 10
	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Aree di rischio generali - Aggiornamento 2015 al PNA (Parte generale Par. 6.3 lettera b)
	Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Aree di rischio generali - Aggiornamento 2015 al PNA (Parte generale Par. 6.3 lettera b)
	Incarichi e nomine	Aree di rischio generali - Aggiornamento 2015 al PNA (Parte generale Par. 6.3 lettera b)
	Affari legali e contenzioso	Aree di rischio generali - Aggiornamento 2015 al PNA (Parte generale Par. 6.3 lettera b)

In riferimento a quanto sopra, si allegato le seguenti **mappature** al presente piano **all.8:**

**1- Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario – Area obbligatoria**

1. Erogazione contributo Vita Indipendente
2. Erogazione contributo InAut
3. Compartecipazione centri diurni disabili
4. Disabilità gravissime
5. Contributi economici
6. Contributi economici minori
7. Contributi inserimenti socio terapeutici disabili articolazione Amiata Senese e Val d'Orcia
8. Contributo inserimento socio terapeutico disabilità
9. Contributi integrazione retta centro diurno anziani
10. Contributi economici strutture residenziali
11. Integrazione rette RA Articolazione territoriale Amiata Senese e Val d'Orcia
12. Assistenza domiciliare indiretta anziani Non Autosufficienti
13. Assistenza domiciliare diretta per anziani non autosufficienti articolazione Amiata Senese e Val d'Orcia (in delega alla asl)
14. Integrazione retta strutture residenziali non autosufficienti

**2 – Contratti pubblici - Acquisti dal terzo settore -Area obbligatoria**

**3 – Reclutamento personale dipendente -Area obbligatoria**

**4 - programmazione e progettazione e gestione progetti finalizzati (finanziamento FSE/PON/POR, Regione Toscana, Ministero, fin.ti alla SDS)– Area Specifica**

**5 - Supporto organi istituzionali e di partecipazione – Area specifica**

Le aree acquisti e personale non sono di esclusiva competenza di questo Ente in quanto effettuate su indicazione dall'Ente Consorziato che opera in avvalimento e con ESTAR.

Per l'area Acquisti terzo settore la SDS, nella costruzione della mappatura, ha tenuto conto dei recenti orientamenti, potendo affidare le concessioni di servizi sociali assicurando alle stesse adeguata pubblicità mediante avviso non dovendo applicare integralmente il codice dei contratti pubblici ma procedure semplificate come si evince anche dal recente parere del Consiglio di Stato 3235/2019.

Per ogni processo rilevato nella mappatura, al fine di misurare l'incidenza dell'evento rischioso sul perseguimento dell'obiettivo, sono stati identificati i possibili eventi rischiosi ad esso connessi sulla base del "Ciclo del risk management": Identificazione del rischio, analisi del rischio, valutazione/ponderazione del rischio, (Risk identification, Risk analysis, Risk evaluation).

In considerazione di quanto sopra specificato, **l'identificazione del rischio** è riferibile ai processi, pur non escludendo in futuro un'analisi più avanzata che consenta di collegare ogni evento rischioso alle varie fasi e attività che compongono il processo per addivenire ad una migliore definizione di misure differenziate ed azioni di monitoraggio specifiche.

Al fine di procedere all'identificazione degli eventi rischiosi, sono state utilizzate, quali tecniche e fonti informative, le risultanze dell'analisi del contesto interno ed esterno.

Per **l'approccio valutativo**, ovvero per la valutazione della probabilità di accadimento di un evento rischioso e dell'impatto che esso può generare (ovvero il danno che può generare l'evento al momento del suo verificarsi o nel periodo successivo), sono state prese a riferimento le indicazioni ANAC contenute nell'Allegato 1 "Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi".

Sulla base anche delle indicazioni di cui alle Linee guida ANCI del 20 Novembre 2019, il giudizio finale del livello di esposizione al rischio è ottenuto come risultato della combinazione logica dei due fattori (probabilità/impatto) a fronte di alcuni indicatori utilizzati come:

- Livello di interesse esterno;
- Grado di discrezionalità del decisore: non solo con riferimento all'attribuzione formale, ma inteso nella sua più ampia accezione come ad esempio la possibilità di accelerare o rallentare una pratica;
- Segnalazioni, reclami;
- Manifestazione di eventi corruttivi in passato o presenza di gravi rilievi a seguito di controlli interni di regolarità amministrativa;
- Opacità del processo inteso come mancanza di trasparenza ma anche come mancanza o scarso Know How del processo

Gli indicatori di misurazione del rischio sono riferiti a:

- salute organizzativa
- salute professionale
- salute digitale
- salute economico-finanziaria

ognuno con il valore attuale % e il valore atteso %

La determinazione del "rating finale" ovvero il grado di rischio che è presente in ogni fase del processo in assenza di qualsiasi misura idonea a contrastarlo, ha consentito alla SdS di individuare le priorità di trattamento.

Pertanto, con riferimento alla determinazione del **"rating finale"**, ovvero del giudizio finale del livello di esposizione al rischio:

- non disponendo la SdS di serie storiche significative in merito alla frequenza di accadimento di fatti corruttivi attendibili necessari per la valutazione quantitativa, si è privilegiata un'analisi di tipo "qualitativo" basata principalmente sulla conoscenza reale dei fatti e delle situazioni che influiscono sul rischio emerse nel corso degli incontri effettuati, evitando di elaborare il rating attraverso l'attribuzione di un punteggio numerico (scoring);
- al fine di attenuare la soggettività della valutazione, sono stati comunque posti parametri oggettivi come ad esempio le casistiche di eventi realmente verificatesi all'interno della SDS, segnalazioni agli uffici, procedimenti giudiziari in corso, rassegne stampa, livello di informatizzazione delle procedure;
- ci siamo attenuti a principi di natura "prudenziale" al fine di individuare e porre in essere adeguate misure preventive in considerazione che la probabilità del verificarsi di eventi di natura corruttiva non può a priori essere stimata in maniera affidabile;
- tenuto conto che il lavoro è diventato una merce di scambio, ci siamo tenuti su una valutazione "alta";
- si è tenuto conto del confronto tra strutture che hanno effettuato la mappatura e la valutazione del rischio su processi simili.

Per il **trattamento del rischio**, a fronte dei rischi rilevati, sono stati individuati i correttivi e le modalità più idonee di prevenzione del rischio sulla base del principio di sostenibilità economica ed organizzativa delle misure (rapporto costo/efficacia) in considerazione che la tempestiva e trasparente gestione del rischio favorisce il miglioramento continuo dell'organizzazione.

Si rappresenta inoltre, che essendo molte delle attività di gestione dei processi in carico, per avvalimento, alla Azienda USL Toscana Sud Est e/o ad ESTAR, parte della regolamentazione individuata come misura di prevenzione, e parte delle azioni di sensibilizzazione e partecipazione, sono effettuate dalla AUSL -TSE (tale circostanza laddove rilevante è altresì evidenziata in tabella).

### **2.2.5 Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza**

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza è il Direttore della Società della Salute Amiata Senese e Val d'Orcia.

Con Decreto Presidente SDS n. 2 del 28.12.2021, il Direttore SDS è il Dr. Marco Picciolini 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 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).

L'RPCT predispone il PIAO pubblicato sul sito istituzionale della SDS ([sdschianaamiataorcias.it](http://sdschianaamiataorcias.it)) nella sezione apposita e nel "Portale PIAO" dedicato al Piano Integrato di attività e amministrazione, in attuazione dell'art. 13, comma 1, del decreto Dipartimento Funzione pubblica del 30 giugno 2022, n. 132.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione svolge le seguenti funzioni:

- elabora la proposta di PIAO, che è 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.

### **2.2.6 Programma trasparenza**

A seguito del proseguimento del corso di formazione per il personale dipendente e in avvalimento, l'obiettivo nel 2024 è quello di continuare l'implementazione, in avvalimento con l'ASL TSE, della gestione del proprio sito con verifiche periodiche.

Il personale è stato sensibilizzato e responsabilizzato affinché ognuno, per il proprio settore, invii alla segreteria di direzione SDS i documenti previsti nell'Allegato 1 della Delibera Anac 1310/2016 All. 2.

Le recenti innovazioni in tema di pubblicità e trasparenza dei contratti pubblici, in attuazione degli artt. 27 e 28 del Codice dei Contratti, costituiscono una importante evoluzione verso la semplificazione ed informatizzazione del sistema della trasparenza delle pubbliche amministrazioni. Le nuove modalità di pubblicazione, definite nelle delibere ANAC n. 263 e n. 264 del giugno 2023, prevedono la trasmissione di numerose informazioni, relative alla programmazione e al ciclo di vita dei contratti, alla Banca Dati Nazionale dei contratti pubblici (BDNCP), consultabile dal cittadino in modo rapido e puntuale avvalendosi degli appositi link di collegamento alla stessa banca dati inseriti nel sito istituzionale delle stazioni appaltanti.

### **2.2.7 Iniziative di comunicazione e diffusione della Trasparenza e Integrità**

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

### **2.2.8 Processo di attuazione del Programma per la Trasparenza e l'Integrità**

Il processo di attuazione del Programma ed il suo monitoraggio, mediante rilevazione delle azioni adottate, impegnerà il Responsabile della Trasparenza ad una valutazione

complessiva della loro idoneità, intesa come effettiva capacità di “rendere trasparente” l'attività posta in essere.

Questo compito è svolto anche in avvalimento, dalla Responsabile della Funzione Organizzativa “coordinamento azioni per la trasparenza e l'accesso”, che svolge l'ulteriore funzione di gestione dell'Ufficio Unico per l'Accesso (UCA).

Occorre ricordare che l'Azienda Usl Toscana Sud Est nel 2022 ha approvato il regolamento a valenza generale sul diritto di accesso, con delibera nr. 1628 del 27/12/2022 con la finalità di accentrare in un'unica struttura tutti i procedimenti connessi all'accesso civico e di fornire consulenza sulle richieste di accesso documentale; l'Ufficio in questione, negli ultimi anni, è diventato un importante punto di riferimento per tutte le strutture aziendali. Di fatto, un prezioso contributo per la compiuta valutazione dell'idoneità delle azioni di trasparenza, deriva proprio dal costante flusso di informazioni e feedback provenienti dalle richieste di accesso civico generalizzato.

### **2.2.9 Accesso civico e documentale (in avvalimento con ASL Toscana Sud Est)**

L'Azienda USL TSE ha approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 1628 del 27/12/2022 il regolamento aziendale relativo all'accesso documentale ad all'accesso civico, semplice e generalizzato con la finalità di rendere più chiaro e lineare il percorso di trattazione delle richieste di accesso, anche per lo stesso cittadino, cercando di ribadire i caratteri distintivi tra accesso documentale ed accesso civico e di definire meglio i vari ruoli e responsabilità.

Il regolamento ha confermato l'Ufficio unico per l'accesso civico (UCA), con una funzione di orientamento, consulenza e supporto alle varie strutture, anche in materia di accesso documentale nei casi di particolare complessità. L'esperienza di questi anni ha infatti dimostrato l'importanza di questo “centro di competenza”, divenuto un punto di riferimento per tutte le strutture aziendali, che ha il compito di assicurare coerenza ed omogeneità nella trattazione delle varie richieste presentate all'amministrazione. La gestione dell'Ufficio unico per l'accesso è affidata alla titolare dell'incarico aziendale di coordinamento delle azioni per l'integrità e la trasparenza.

Nell'anno 2023 c'è stata solo 1 sola domanda di accesso civico generalizzato, riferita alla Unità Funzionale Assistenza Sociale.

Riguardo all'accesso agli atti o documentale, benché tale materia non afferisca strettamente alla “trasparenza”, risultano pervenute quattro istanze di accesso.

### **2.2.10 Il codice di comportamento (in avvalimento con ASL Toscana Sud Est)**

Con deliberazione n° 1234 del 10 novembre 2016 è stato adottato il Codice di Comportamento della ASL Toscana Sud Est, ai sensi dell'art. 54 del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n.165 definito con procedura aperta alla partecipazione e previo parere obbligatorio dell'OIV, che ha personalizzato i doveri del codice nazionale, al fine di integrarli e specificarli nella realtà organizzativa dell'Ente.

Cogliendo le indicazioni di ANAC il Codice di Comportamento aziendale è stato aggiornato con Deliberazione n° 1627 del 27/12/2022.

Nel corso del 2023, il RPC ha provveduto, attraverso la diffusione di specifica scheda di report, a richiedere a tutte le strutture che avevano collaborato alla precedente stesura del PTPCT, e comunque la cui gestione afferisce le aree a rischio, di riferire se, durante l'anno in corso, fossero state rilevate violazioni al Codice di Comportamento. Da un'analisi delle relazioni acquisite, non sono emerse violazioni.

### **2.2.11 Misure di disciplina del conflitto di interessi (in avvalimento con ASL Toscana Sud Est)**

Con deliberazione n. 1302 del 15 dicembre 2023 ASL TSE è stato approvato il Regolamento definitivo sul conflitto di interessi.



In continuità con quanto avviato negli anni precedenti, prosegue l'utilizzo e la conservazione della modulistica relativa alla rilevazione di ipotesi di conflitto di interessi in Azienda, licenziata dal Gruppo di lavoro regionale degli RPCT.

L'RPC ha provveduto, attraverso la diffusione di specifica scheda di report, ad un monitoraggio "una tantum" con le strutture aziendali con funzioni operative gestionali nelle aree di rischio per la rilevazione di situazioni di conflitti di interesse/incompatibilità. Il monitoraggio non ha esitato situazioni di conflitto di interesse.

### **2.2.12 Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower)**

Con Decreto Legislativo 10 marzo 2023, n. 24 "Attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali" (in vigore dal 15.07.2023), viene data attuazione nel nostro Paese alla Direttiva Europea n. 1937/2019 in materia di "whistleblowing", sostituendo le disposizioni previste dalla L. 30 novembre 2017 n. 179, al fine di raccogliere in un unico testo normativo l'intera disciplina dei canali di segnalazione e delle tutele riconosciute ai segnalanti sia del settore pubblico che privato.

Il whistleblowing è la segnalazione effettuata da un soggetto che, nel contesto lavorativo pubblico o privato, viene a conoscenza di violazioni di disposizioni normative nazionali o dell'Unione europea che ledono l'interesse pubblico o l'integrità dell'amministrazione pubblica o dell'ente privato. Il Dlgs 24/2023 prevede che i soggetti del settore pubblico e del settore privato attivino propri canali di segnalazione che garantiscano la riservatezza dell'identità della persona segnalante, della persona coinvolta e della persona comunque menzionata nella segnalazione, nonché del contenuto della segnalazione e della relativa documentazione. La soluzione applicativa adottata è pienamente conforme alle disposizioni in materia di whistleblowing

Il Decreto Legislativo disciplina la protezione delle persone che segnalano violazioni di disposizioni normative nazionali o dell'Unione europea che ledono l'interesse pubblico o l'integrità dell'amministrazione pubblica o dell'ente privato di cui siano venute a conoscenza in un contesto lavorativo pubblico o privato.

Le principali novità del Decreto legislativo n. 24/2023:

- viene equiparato il settore privato a quello pubblico, in termini di tutele per il segnalante
- viene estesa la platea dei destinatari dell'obbligo di istituzione del canale per le segnalazioni interne
- vengono ampliate le violazioni oggetto di segnalazione
- vengono rafforzate le tutele nei confronti del whistleblower
- vengono estese le misure di protezione ai cosiddetti "facilitatori" (coloro che assistono il lavoratore nel processo di segnalazione), ai colleghi e ai parenti dei whistleblowers
- vengono previste sanzioni fino a € 50.000 in caso di mancato adeguamento o violazione della disciplina.

La Sds si avvale della soluzione applicativa dedicata al ricevimento e alla gestione delle segnalazioni degli illeciti implementata da ISWEB S.p.A. con una notevole esperienza nello specifico contesto della Trasparenza e del contrasto alla corruzione.

Il servizio di whistleblowing è basato sulla piattaforma software open source Globaleaks, che offre garanzie di indipendenza e sicurezza uniche nel settore, e permette di ricevere e gestire in totale sicurezza e in conformità al dettato normativo le segnalazioni ricevute dagli utenti.

Whistleblowing è aggiornato rispetto agli obblighi del recente d.lgs. 24/2023 che recepisce la direttiva Direttiva UE 2019/1937, oltre che alle Linee Guida ANAC in vigore.

La procedura integrata fornisce ai dipendenti e agli altri soggetti individuati dalla normativa indicazioni chiare e di facile applicazione per diffondere e sviluppare la consapevolezza di poter segnalare - in modo agevole ed in regime di piena tutela e protezione - atti/comportamenti illeciti, anche presunti, commessi ai danni dell'amministrazione e, di riflesso, dell'interesse pubblico collettivo.

E' stato aggiornato il questionario per il segnalante.

Il limite di permanenza standard delle segnalazioni sulla piattaforma verrà impostato a 5 anni, indipendentemente dal loro stato di gestione. Allo scadere del suddetto termine le segnalazioni verranno rimosse automaticamente dal sistema indipendentemente dal loro stato di gestione.

## **SEZIONE 3 - ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO**

### **3.1 Struttura organizzativa**

#### **Presidi territoriali**

Il bacino di utenza della Zona Distretto Amiata Senese-Val d'Orcia e Valdichiana Senese è pari a circa 75.000 abitanti. Nella Zona Amiata Senese-Val d'Orcia e Valdichiana Senese insistono:

- 15 distretti socio-sanitari
- 3 Poliambulatori Specialistici
- 3 Case della Salute e 1 Casa della Comunità
- Segretariato Sociale
- I Medici di Medicina Generale (n.52) afferiscono a 3 Aggregazioni Funzionali Territoriali
- Pediatri di Libera Scelta (8) non sono riuniti in AFT
- 6 postazioni di Continuità Assistenziale
- 2 strutture di Cure Intermedie + 1 Hospice
- 1 COT con un'articolazione territoriale
- 2 SERD:
  - SMA
  - SMIA
- Consultorio: riorganizzazione che prevede la presenza contemporanea del ginecologo, dell'ostetrica e dello psicologo, su 5 sedi più 2 consultori giovani
- Riabilitazione Funzionale Territoriale
- Riabilitazione Intensiva extraospedaliera residenziale ex art. 26

#### **Capitale umano**

Nelle strutture Territoriali della Zona Amiata Senese e Val d'Orcia e Valdichiana Senese operano:

- 4 medici ASC
- 2 medici SERD
- 8 medici salute mentale adulti
- 2 medici SMIA
- 4 medici riabilitazione
- 2 medici cure palliative
- 104 Infermieri Territoriali
- 29 OSS
- 5 ostetriche
- 7 logopedisti
- 2 psicomotricisti
- 1 educatori professionali dello SMIA
- 2 Psicologi
- 25 medici specialisti ambulatoriali
- 29 MMG aderenti alle Case della salute/Comunità
- 31 Fisioterapisti
- 19 Assistenti Sociali a tempo determinato ed indeterminato (dipendenti SDS)
- 4 Assistenti Sociali (dipendenti AUSL TSE)

#### **Segretariato Sociale**

Il segretariato sociale è sempre più inteso come punto di accesso ai servizi con caratteristiche universalistiche, come modalità organizzativa, come approccio multi

professionale, per garantire la promozione e diffusione delle misure presenti nel territorio.

Il Segretariato sociale, dopo la riattivazione in presenza e su appuntamento, sospesa a causa della situazione pandemica, è stato potenziato con l'obiettivo di rispondere all'esigenza primaria dei cittadini ad avere informazioni complete in merito ai diritti, prestazioni e modalità di accesso ai servizi al fine di avviare percorsi di risposta ai bisogni della persona. Fornire un'adeguata informazione e consulenza nonché una risposta sempre più appropriata ai bisogni dei cittadini, contribuisce a creare le basi per un'evoluzione del servizio di accoglienza favorendo, in tal modo, l'accesso integrato ai servizi.

### **Servizio di Assistenza Sociale**

Per il triennio 2024/2026 si conferma l'organizzazione del Servizio mediante l'assegnazione del personale SDS nell'ambito di specifiche aree di intervento e presso i Presidi Distrettuali: il mantenimento e, in alcuni casi, l'implementazione dei servizi di assistenza domiciliare socio-assistenziale e socio-sanitaria; dei servizi di educativa domiciliare; degli interventi volti a favorire interventi assistenziali domiciliari intensi e tempestivi; del sostegno al reddito per le famiglie e le persone in difficoltà, degli interventi e progetti innovativi in favore delle situazioni di disagio abitativo anche in considerazione delle progettualità approvate con i finanziamenti del PNRR.

Si conferma l'attività dei tre Centri Diurni di Socializzazione per disabili, e l'orientamento ad investire nelle progettualità previste nell'ambito del Finanziamento del Dopo Di Noi; si conferma altresì l'impegno ad ampliare l'offerta di servizi a supporto della popolazione anziana, anche in considerazione della riapertura del Centro Diurno per anziani non autosufficienti a Chiusi e la valutazione di una possibile apertura del Centro Diurno per anziani non autosufficienti ad Abbadia San Salvatore.

Ampio spazio sarà riservato nel triennio di riferimento alla realizzazione di servizi nuovi e sperimentali nei confronti della popolazione minorile e della famiglia a sostegno delle responsabilità genitoriali e delle situazioni di particolare fragilità in cui sempre più frequentemente si vengono a trovare le famiglie ed i minori.

Infine il Servizio di Assistenza Sociale sarà impegnato ad investire sempre più professionalità nell'ambito della povertà e del disagio socio-economico anche in considerazione della perdita e/o della riduzione di misure di welfare nazionale.

#### **3.1.1 Organizzazione personale**

Sono presenti, come previsto nel Regolamento di Organizzazione:

- la Segreteria con funzione verbalizzante alla Giunta della SDS, alla Assemblea SDS;
- l'Ufficio di Piano per la redazione del Piano Integrato di Salute, del Piano di Inclusione Sociale e del Piano Operativo Annuale.

Ad oggi abbiamo una dotazione organica composta da Assistenti sociali che lavorano all'interno della Unità Funzionale Assistenza Sociale, a tempo indeterminato e determinato, e da personale amministrativo, sempre a tempo indeterminato che determinato.

E' stata rinnovata per il periodo 2024-2026 la convenzione triennale di **avvalimento** delle funzioni con la ASL.

Come previsto dall'art. 71 quindicesimo comma 3 della L.R.T. 40/2005 e smi, la costituzione delle strutture organizzative delle SDS avviene evitando duplicazione tra SDS stesse ed Enti Consorziati.

Tutto il personale di cui si avvale la SdS è soggetto ad obblighi e responsabilità.

Obblighi:

- partecipazione al processo di gestione del rischio;
- osservazione le misure contenute nel Piano triennale di prevenzione della corruzione;
- segnalazione delle situazioni di illecito al proprio Responsabile;
- segnalazione casi di personale in 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).

### **3.2 - Piano Organizzativo del Lavoro Agile**

Lo svolgimento della prestazione lavorativa agile si inserisce nel processo di innovazione dell'organizzazione del lavoro allo scopo di incrementare la produttività e agevolare la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro e si aggiunge alle modalità tradizionali di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato senza modificare la posizione legale e contrattuale dei dipendenti nell'organizzazione e senza costituire una nuova categoria contrattuale di rapporto di lavoro. Il lavoro agile o smart working è un modello di organizzazione del lavoro che si basa sulla maggiore autonomia del dipendente che, sfruttando a pieno le opportunità della tecnologia, ridefinisce orari, luoghi e in parte strumenti della propria professione. I principi di riferimento dello smart working sono: - Autonomia - Responsabilizzazione - Flessibilità - Monitoraggio e valutazione dei risultati conseguiti. Lo SW non è una nuova tipologia contrattuale, ma una diversa modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato, stabilita mediante accordo tra le parti, caratterizzata anche dall'utilizzo di strumenti tecnologici ed eseguita in parte all'interno dell'Azienda e in parte all'esterno. Rimangono invariate la sede lavorativa e la posizione del lavoratore nell'organizzazione dell'Azienda.

Il POLA si concretizza pertanto in un nuovo documento di programmazione organizzativa che ha l'obiettivo di attuare e sviluppare il lavoro agile come nuovo modello di organizzazione del lavoro nell'orizzonte temporale di riferimento del ciclo di programmazione dell'ente, coerente con tutti gli altri strumenti di programmazione.

In attuazione del contratto di avvalimento per la gestione del personale, la SDS sta attuando quanto disposto dall'ASL TSE che a seguito dell'entrata in vigore del CCNL 2019/2021, sottoscritto in data 02 novembre 2022, per il personale afferente l'area contrattuale comparto sta adeguando il Regolamento aziendale lavoro agile, alle disposizioni ivi contenute.

In base a quanto stabilito, dall'art. 6, co. 3, lett. i) del CCNL richiamato, i criteri generali di individuazione delle attività che possono essere effettuate in lavoro agile, nonché i criteri di priorità per l'accesso allo stesso, sono state oggetto di confronto con i soggetti sindacali. Sono state, altresì, meglio specificate anche le modalità di fruizione del lavoro agile in relazione al principio della prevalenza in presenza dell'attività lavorativa.

Modalità attuative:

In linea generale è possibile definire le modalità di attuazione del lavoro agile ordinario, con le seguenti fasi:

- L'attivazione del lavoro agile è volontaria. Ciascun dipendente che svolge attività compatibile o parzialmente compatibile con il lavoro agile manifesta al Direttore il proprio interesse ad accedere al lavoro agile ordinario, utilizzando apposita modulistica (All. 5);
- Successivamente viene sottoscritto un accordo individuale tra la SdS e il dipendente (di cui all'Alle 6) ed il programma attività (All. 7);
- Tale accordo è soggetto all'obbligo di trasmissione attraverso l'apposita piattaforma informativa "Clic lavoro" disponibile sul portale dei servizi del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali;

Sono stati disposti in lavoro agile complessivamente n. 3 unità di personale per massimo due giorni a settimana, la cui attività lavorativa è eseguibile a domicilio.

### **3.3 - PIANO TRIENNALE FABBISOGNO PERSONALE**

Il Piano del Fabbisogno del Personale 2024-2026 tiene conto sia degli obiettivi ancora non completamente realizzati negli anni precedenti ed in particolare il raggiungimento del rapporto Ass. Sociale a tempo indeterminato/popolazione residente pari ad 1:4000,

sia della necessità di accelerare il processo costitutivo di una struttura organizzativa della SDS che preveda funzioni di responsabilità organizzative e/o di coordinamento, in ambito Amministrativo e Sociale. Nell'anno 2024, come già indicato nel bilancio di previsione, sono state previste tre posizioni organizzative (una in ambito amministrativo, e due in ambito sociale) ma si rende necessario prevedere altre due posizioni organizzative in ambito sociale anche nel 2025. Ciò al fine di accompagnare e favorire il percorso di trasferimento delle funzioni nell'area della disabilità e non autosufficienza, ad oggi ancora gestite in misura parziale dalla Azienda ASL, per rispondere alle indicazioni regionali che attribuiscono alla SDS la gestione diretta in tali settori. La previsione assunzionale potrà subire modifiche anche in relazione alla possibile assegnazione del personale Asl (amministrativo e sociale) alla SDS, in misura parziale o totale.

Per quanto riguarda il personale di Assistenza Sociale potrebbe risultare necessario prevedere un ulteriore aumento di unità per la realizzazione del Servizio Sociale Unico e quindi per rispondere ad esigenze di personale anche nelle Aree e nei servizi di alta integrazione Socio-Sanitaria

Si fa presente che il piano assunzionale triennale dovrà contemplare anche la possibilità di assunzione, in quota parte di personale in condizione di disabilità, ai sensi della Legge n. 68/2009 "norme per il diritto al lavoro dei disabili".

Popolazione residente al 01/01/2023 (censita) = 74.689

Ass.Sociali previsti (dipendenti SDS a tempo indeterminato) = n° 19 per raggiungere l'obiettivo di servizio 1:4000

Articolazione territoriale **AMIATA SENESE e Val d'Orcia**

abitanti al 01/01/2023 Tot. 15.664 -Assistenti Sociali n° 4 con rapporto 1: 3.916

Articolazione Territoriale **VALDICHIANA SENESE**

abitanti al 01/01/2023 Tot. 59.025 - Assistenti Sociali n°15 con rapporto 1: 3.935

## PIANO FABBISOGNO PERSONALE ANNO 2024

CATEGORIA	TOTALE PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2023	BUDGET	ASSUNZIONI 2024 PREVISIONE	MODALITA' DI REPERIMENTO	BUDGET ASSUNZIONALE	CESSAZIONI 2024	TOTALE PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2024
Direttore	1	Quote capitarie Comuni					1
Ass.amm.vi tempo indeterminato-Cat.C-	2	Quote capitarie Comuni					2
Ass.amm.vi tempo determinato Cat.C.	4	N° 3 amm.vi finanziati con oneri a carico della Quota servizi Fondo Poverta'; n 1 amm.vo finanziato con onere	2	Utilizzo graduatoria propria	Quote capitarie Comuni		6

CATEGORIA	TOTALE PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2023	BUDGET	ASSUNZIONI 2024 PREVISIONE	MODALITA' DI REPERIMENTO	BUDGET ASSUNZIONALE	CESSAZIONI 2024	TOTALE PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2024
		a carico del PRNA (Piano Regionale non autosufficiente-Progetto Pronto Badante)					
Collab. .amm.vo tempo indeterminato o Cat.D.	0		1	Mobilita' o reperimento altra graduatoria	Quote capitarie Comuni		1
Ass.Sociale -tempo indeterminato	14	-N° 4 Ass.Sociali finanziati al 50% con onere a carico della QSFP; -N°1 al 70% con onere a carico della QSFP - N°9 Ass. Sociali con onere a carico delle Quote capitarie dei Comuni	5	4 Utilizzo graduatoria Estar; 1 passaggio dal Comune	- n.° 2 Ass.Sociali finanziate con onere a carico del PRNA; - n° 1 Ass.Sociale con onere a carico della QSFP; - n° 2 Ass.Sociale con onere a carico delle Quote capitarie dei Comuni	1	18
Ass.Sociale -tempo indeterminato o IN ASSEGNAZIONE FUNZIONALE	1	Quote capitarie Comuni					1
Ass.Sociale -tempo indeterminato Dipendente Comune	1	Quote capitarie Comuni				1	0
Ass.Sociale -tempo determinato	1	Finanziato con la QSFP					1
Ass.Sociale -tempo determinato in somministrazione lavoro	0	Finanziato con la QSFP	2	Agenzia Somministrazione Lavoro	Finanziate con la QSFP	2	0
<b>TOTALE</b>	<b>24</b>		<b>10</b>			<b>4</b>	<b>30</b>

## PIANO FABBISOGNO PERSONALE ANNO 2025

CATEGORIA	TOTALE PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2024	BUDGET	ASSUNZIONI 2025 PREVISIONE	MODALITA' DI REPERIMENTO	BUDGET ASSUNZIONALE	CESSAZIONI 2025	TOTALE PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2025
Direttore	1	Quote capitarie Comuni					1
Ass.amm.vi tempo indeterminato-Cat.C-	2	Quote capitarie Comuni	2	stabilizzazione	Finanziate con la QSFP		4
Ass.amm.vi tempo determinato Cat.C.	6	- n ° 5 amm.vi finanziati con oneri a carico della Quota servizi Fondo Poverta'; - n 1 amm.vo finanziato con onere a carico del PRNA (Piano Regionale non autosufficiente-Progetto Pronto Badante)				2	4
Collab. .amm.vo tempo indeterminato Cat.D.	1	Quote capitarie Comuni					1
Ass.Sociale -tempo indeterminato	18	- n.° 2 Ass.Sociali finanziate con onere a carico del PRNA; -N° 4 Ass.Sociali finanziati al 50% con onere a carico della QSFP; -N°1 al 70% con onere a carico della QSFP -N° 1 con onere a carico della QSFP - n° 10 Ass.Sociali e con onere a carico delle Quote capitarie	2	Utilizzo graduatoria Estar	Quote capitarie Comuni		20

CATEGORIA	TOTALE PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2024	BUDGET	ASSUNZIONI 2025 PREVISIONE	MODALITA' DI REPERIMENTO	BUDGET ASSUNZIONALE	CESSAZIONI 2025	TOTALE PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2025
		dei Comuni					
Ass.Sociale -tempo indeterminato IN ASSEGNAZIONE FUNZIONALE	1	Quote capitarie Comuni					1
Ass.Sociale -tempo determinato	1	Quote capitarie Comuni				1	0
<b>TOTALE</b>	<b>30</b>		<b>4</b>			<b>3</b>	<b>31</b>

#### PIANO FABBISOGNO PERSONALE ANNO 2026

CATEGORIA	TOTALE PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2026	BUDGET	ASSUNZIONI 2026 PREVISIONE	MODALITA' DI REPERIMENTO	BUDGET ASSUNZIONALE	CESSAZIONI 2026	TOTALE PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2026
Direttore	1	Quote capitarie Comuni					1
Ass.amm.vi tempo indeterminato-Cat.C-	4	Quote capitarie Comuni	2	stabilizzazioni	Quote capitarie Comuni		6
Ass.amm.vi tempo determinato Cat.C.	4	- n ° 1 amm.vi finanziati con oneri a carico della Quota servizi Fondo Poverta'; - n 1 amm.vo finanziato con onere a carico del PRNA (Piano Regionale non autosufficienza-Progetto				2	2



CATEGORIA	TOTALE PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2026	BUDGET	ASSUNZIONI 2026 PREVISIONE	MODALITA' DI REPERIMENTO	BUDGET ASSUNZIONALE	CESSAZIONI 2026	TOTALE PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2026
		Pronto Badante) - - n. 2 amm.vi finanziati con quote capitarie Comuni					
Collab. .amm.vi tempo indeterminato o Cat.D.	1	Quote capitarie Comuni					1
Ass.Sociale -tempo indeterminato	20	- n.° 2 Ass.Sociali finanziate con onere a carico del PRNA; -N° 4 Ass.Sociali finanziati al 50% con onere a carico della QSFP; -N°1 al 70% con onere a carico della QSFP -N° 1 con onere a carico della QSFP - n° 12 Ass.Sociali e con onere a carico delle Quote capitarie dei Comuni					20
Ass.Sociale -tempo indeterminato IN ASSEGNAZIONE FUNZIONALE	1	Quote capitarie Comuni					1
<b>TOTALE</b>	<b>31</b>		<b>2</b>			<b>2</b>	<b>31</b>

## **Anno 2024**

La SDS ha aderito alla procedura ESTAR "Concorso a tempo indeterminato nel profilo di assistente sociale (area dei professionisti della salute e dei funzionari – ruolo socio-sanitario) in attuazione del piano regionale per la non autosufficienza 2022-2022" per l'assunzione n. 2 unità di personale nel profilo di assistente sociale annualità 2023/2024 come stabilito dal Piano Regionale per la Non Autosufficienza triennio 2022-2024 dedicati alla tenuta del sistema dei servizi per la non autosufficienza e la disabilità, con risorse garantite dalla Regione Toscana;

Costo annuale 80.000,00 (n.2 assistenti sociali) finanziato con oneri a carico PRNA;

Per il triennio di riferimento la Regione Toscana ha previsto di assegnare alla SDS euro 200.000,00 di cui 80.000,00 sono stati già liquidati; questo finanziamento consentirà di sostenere l'onere economico di due assistenti sociali a tempo indeterminato per circa 30 mesi.

Sempre nel 2024 è prevista la fruizione di altre due unità di personale a tempo indeterminato di cui una unità sostenuta con i finanziamenti della QSFP ed un'altra unità, con onere a carico delle quote capitarie

A luglio 2024 si intende assumere n. 2 unità di personale nel profilo di assistente amministrativo a tempo determinato utilizzando la graduatoria finale di merito, di cui allegato B alla determina n.162 del 03/10/2022 della SdS Senese.

### **Cessazioni:**

Nel 2024 è prevista la cessazione di n. 1 Ass. Sociale a tempo indeterminato, per dimissioni a far data dal 16/05/2024

## **Anno 2025**

Nel corso del 2025 si ipotizza l'assunzione altre n. 2 unità di personale nel profilo di Assistente Sociale, utilizzando la graduatoria in essere di Estar e finanziando la spesa con oneri a carico delle Quote capitarie dei Comuni o di altre fonti di finanziamento.

Nell'anno di riferimento la SDS valuterà la possibilità di stabilizzare due unità di personale amministrativo a tempo determinato in scadenza.

## **Anno 2026**

Nell'anno di riferimento la SDS valuterà la possibilità di stabilizzare due unità di personale amministrativo a tempo determinato in scadenza.

## **LE RISORSE FINANZIARIE**

Il personale della SDS è finanziato attraverso:

- Quote capitarie annuali dei Comuni;
- Quote a Servizi Fondo Povertà
- Piano Regionale Non Autosufficienza;
- Rimborso per assunzione Assistenti Sociali da parte del Ministero de Lavoro e delle Politiche Sociali.

Si precisa che per l'anno 2023 sono state prenotate risorse per la SDS pari ad euro 197.439,38, non ancora liquidate e annualmente sono previsti rimborsi in relazione al numero degli assistenti sociali in servizio a tempo indeterminato.

## **3.4 - LA FORMAZIONE**

### **(In avvalimento con la ASL Toscana Sud Est)**

Il Piano Annuale della Formazione dell'Azienda USL Toscana Sud Est ('PAF') rappresenta lo strumento principale di programmazione, promozione e governo dell'investimento

immateriale ed economico finalizzato alla crescita ed alla valorizzazione dei professionisti che svolgono la propria attività in qualità di lavoratori dipendenti o convenzionati, per l'Azienda USL Toscana Sud Est.

Il PAF individua nelle persone e nel loro patrimonio culturale e professionale, tecnico e non tecnico, le principali risorse su cui basare lo sviluppo continuo e sostenibile dell'Azienda stessa. La formazione continua rappresenta un elemento strategico di innovazione e di costante allineamento delle competenze e delle performances, in uno scenario in continua evoluzione, quale quello sanitario dove i professionisti e le organizzazioni sono chiamati a fronteggiare nuove esigenze e nuove realtà organizzative e clinico-assistenziali, come anche la recente epidemia ha drammaticamente dimostrato. La formazione nel contesto di integrazione socio-sanitaria si trova oggi ad affrontare sfide significative e sempre più deve concretizzarsi in un approccio che sia in grado di captare il rapido sviluppo delle esigenze sociali, associato all'accrescersi delle innovazioni tecnologiche e organizzative. Si tratta di un processo continuo e permanente, per facilitare il trasferimento delle migliori evidenze nella pratica professionale e quindi consolidare la qualità dell'assistenza erogata in termini di sicurezza, efficacia, efficienza, coinvolgimento ed appropriatezza.

La formazione, quindi, permette di attivare un processo finalizzato a rendere i professionisti soggetti attivi di cambiamento, sia a livello individuale che organizzativo (gruppi), non attraverso una semplice adesione ad un modello preconstituito, ma attraverso l'elaborazione autonoma e nel confronto con gli altri di una propria strategia di intervento, alimentata da un arricchimento del proprio cognitivo, dall'analisi della dinamica emotiva e motivazionale, dalla consapevolezza del proprio ruolo professionale e organizzativo.

Al fine di dare attuazione agli obiettivi in materia di formazione e sviluppo delle competenze di tutto il personale, nel corso del 2023 ha preso avvio il programma di assessment e formazione digitale, così come previsto dal Piano strategico per la valorizzazione e lo sviluppo del capitale umano "Ri-formare la PA. Persone qualificate per qualificare il Paese".

Il Dipartimento della funzione pubblica ha messo a disposizione di tutte le amministrazioni la piattaforma Syllabus che consente a tutti i dipendenti di accedere alla formazione per colmare i gap di conoscenza rilevati e per migliorare le competenze. Si prevede che la formazione su Syllabus continuerà anche per gli anni successivi.

La Sds intende anche valutare la possibilità di stipulare convenzioni con agenzie formative su tematiche specifiche.

## **SEZIONE 4. MONITORAGGIO**

### **4.1 Monitoraggio generale**

L'art. 6 del Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione n. 132/2022 prevede che gli Enti con meno di 50 dipendenti non sono tenuti alla redazione della presente sotto sezione.

Saranno comunque monitorati gli obiettivi di cui al Piano della performance.

Con Deliberazione della giunta Esecutiva n.44 del 17/12/2021 è stato individuato il Nucleo di valutazione/OIV monocratico nella persona del Dott. Luca Del Frate, in avvalimento tramite accordo con il Comune di Torrita di Siena, in scadenza al 31/12/2024.