



REGIONE TOSCANA  
Società della Salute di Firenze  
C.F. 94117300486  
(Piazza Signoria 1 – 50122 FIRENZE)

**Piano Integrato di  
Attività e Organizzazione  
(PIAO)  
2025 - 2027**



Società della Salute di Firenze  
Allegato A

<b>Società della Salute di Firenze</b>	
<b>Indirizzo</b>	Sede legale: Palazzo Vecchio, P.zza della Signoria, 1, Firenze; Sede operativa: Viale della Giovine Italia 1/1, Firenze.
<b>Codice Fiscale</b>	94117300486
<b>Contatti</b>	055 261 6202 – 03 – 16 – 84 e-mail: <a href="mailto:direttore@sds.firenze.it">direttore@sds.firenze.it</a> PEC: <a href="mailto:segreteria@pec.sds.firenze.it">segreteria@pec.sds.firenze.it</a>
<b>Sito Web Istituzionale</b>	<a href="https://sds.comune.fi.it/">https://sds.comune.fi.it/</a>
<b>RPCT</b>	Marco Nerattini Decreto del Presidente SdS n. 1 del 20 giugno 2022
<b>Ruolo svolto dal RPCT all'interno dell'amministrazione</b>	Direttore della Società della Salute di Firenze
<b>Numero Abitanti</b>	365.965 persone
<b>Numero totale di dipendenti</b>	4

## **PREMESSA**

Per l'anno 2025 la delibera n. 1064 del 13/11/2019 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (di seguito ANAC), con la quale è stato approvato il Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) per il triennio 2019-2021, e le nuove disposizioni contenute nel PNA 2022, adottato da ANAC il 16 novembre 2022 e approvato con Delibera n. 7 del 17 gennaio 2023 dal Consiglio dell'Autorità, costituiscono i punti di riferimento per l'elaborazione dei Piani Triennali Anticorruzione degli enti. Unitamente ai documenti citati, si tiene altresì conto del decreto legge n. 80 del 9 giugno 2021, che all'art. 6 prevede la predisposizione, da parte delle pubbliche amministrazioni, del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), al fine di assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa, migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso.

In considerazione del fatto che:

1. il PIAO, vista la sua finalità, deve costituire l'atto di programmazione che riunisce e interconnette tra loro anche gli altri atti di programmazione che le pubbliche amministrazioni sono tenute ad adottare (PTPCT, Piano del Fabbisogno di Personale, Performance, ecc.);
2. la Società della Salute di Firenze è un consorzio tra il Comune di Firenze e l'Azienda USL Toscana Centro e, attualmente, oltre al Direttore, nominato ai sensi dell'art. 71 novies LRT 40/2005 e s.m.i. che svolge anche le funzioni di Responsabile della Zona distretto dell'Azienda USL Toscana Centro, ha esclusivamente n. 4 dipendenti, di cui 3 Assistenti Sociali a tempo indeterminato ed un Assistente amministrativo a tempo determinato, pertanto il personale afferente alla SdS Firenze – eccezion fatta per il personale a progetto con contratti di somministrazione temporanea - è prevalentemente personale dipendente degli Enti consorziati - AUSL Toscana Centro e Comune di Firenze - da questi rispettivamente assegnati funzionalmente o comandati, la cui organizzazione, come previsto dalla Convenzione, dallo Statuto e dal Regolamento di Organizzazione della SdS, fa capo al Direttore. In ragione di ciò la SdS è tenuta alla elaborazione del PIAO seppur in forma semplificata, secondo quanto stabilito dall'art. 6, comma 6, del decreto legge n. 80 del 9 giugno 2021 e dal D.M. del 24 giugno 2022, contenente lo schema di Piano-tipo;
3. l'adozione del PIAO deve necessariamente passare per un processo a tappe, con una graduale e progressiva elaborazione ed attuazione dello stesso;
4. con comunicato del Presidente del 10/01/2024 l'ANAC ha ricordato che per le amministrazioni con meno di 50 dipendenti, indipendentemente dal fatto che siano tenute all'approvazione del PTPCT o del PIAO, dopo la prima approvazione possono confermare nel triennio, con apposito atto motivato dell'organo di indirizzo, lo strumento programmatico adottato nell'anno precedente (Sezione anticorruzione del PIAO o PTPCT), fermo restando l'obbligo di adottare un nuovo strumento di programmazione ogni tre anni come previsto dalla normativa;

5. la Società della Salute di Firenze, pertanto, analogamente allo strumento adottato negli anni precedenti, elabora il seguente Piano Integrato di Attività e Organizzazione (2025-2027) in forma semplificata, che al proprio interno assorbe il Piano Triennale del Fabbisogno del Personale ed il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, entrambi validi per il triennio 2025-2027. Non si richiamano le altre sezioni previste dalla normativa inerente al PIAO, poiché non applicabili alla SdS Firenze, in quanto riferite a pubbliche amministrazioni con più di 50 dipendenti.

In riferimento alla sezione “Organizzazione e Capitale Umano” si precisa che per il lavoro agile attualmente la Società della Salute non dispone di una specifica regolamentazione in materia, visto che il personale è costituito principalmente da dipendenti assegnati alla SdS dagli Enti consorziati; pertanto in attesa di adottare un proprio regolamento che disciplini il lavoro agile, la SdS si avvale dei meccanismi introdotti dagli Enti consorziati in materia. Si precisa che per quanto concerne i propri dipendenti è stata introdotta all’art. 17 del Codice di comportamento dei dipendenti della SdS una preliminare regolamentazione, approvata con Delibera di Assemblea dei Soci n. 6 del 25 gennaio 2024. Si precisa, comunque, che è in corso di elaborazione il regolamento della SdS sullo Smart Working.

Relativamente al fabbisogno di personale è stato istituito sia a livello regionale che aziendale un tavolo finalizzato ad individuare i criteri per determinare il fabbisogno di personale delle Società della Salute presenti sul territorio toscano e con DGRT n. 1600 del 28/12/2023 la Regione ha approvato *gli indirizzi per la programmazione del fabbisogno di personale nelle Società della Salute*. Alla luce di ciò, considerato che la SdS Firenze ha un numero esiguo di dipendenti (4), viene predisposto un documento programmatico semplificato che fa le veci del Piano Triennale del Fabbisogno e che, oltre a fotografare la dotazione organica vigente, rappresenta al contempo anche il fabbisogno di personale dell’Ente per il triennio 2025-2027.

## **SEZIONE I PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA CONTESTO ESTERNO**

### **Caratteristiche sociali, economiche e culturali della popolazione locale, residente nel territorio del Comune/Zona-Distretto/Società della Salute di Firenze. Analisi dei fenomeni criminali e corruttivi diffusi nel territorio**

La Società della Salute di Firenze svolge le sue funzioni nell'ambito territoriale coincidente con quello della Zona-Distretto di Firenze dell'Azienda USL Toscana Centro e del Comune di Firenze, essendo questa un consorzio tra i due Enti. Tale peculiarità consente di avvalersi dell'analisi del territorio svolta dalle due amministrazioni tramite, rispettivamente, il Profilo di Salute e gli Indicatori di Salute della Zona Firenze (questi ultimi resi disponibili dall'Osservatorio sociale regionale), e il Documento Unico di Programmazione (DUP). Il DUP 2025-2027 è stato approvato con Delibera del Consiglio Comunale n. 83 del 2 dicembre 2024 e pubblicato sul sito istituzionale del Comune di Firenze, mentre il documento sugli Indicatori di Salute della Zona Firenze 2024 è stato approvato e pubblicato sul sito istituzionale dell'Osservatorio sociale regionale<sup>1</sup>. Inoltre, ai fini della presente analisi sono stati considerati anche: i documenti e dati dell'ISTAT, nello specifico il "Rapporto annuale 2024: La situazione del Paese", i dati dell'ARS e le statistiche demografiche del Comune di Firenze.

Dal punto di vista demografico possiamo vedere che, in base alle statistiche demografiche del Comune di Firenze, a dicembre 2024 a Firenze risiedono 365.965 persone<sup>2</sup>, di cui 59.265 (circa 16,19%) sono stranieri<sup>3</sup>. Le cittadinanze maggiormente presenti sono quella rumena (7.117), cinese (6.157), peruviana (6.600) ed albanese (4.602). Nonostante la loro presenza (i cittadini stranieri sono generalmente più giovani del resto della popolazione), si conferma, come ormai da anni, il fenomeno di progressivo invecchiamento e calo della popolazione residente: in base ai dati Istat del 2024 i residenti sono costituiti in larga parte da over65 (91.367, cioè il 25,19%) e in minima parte da under18 (49.595, cioè il 13,67%, in calo rispetto al 2023). Il documento sugli Indicatori di Salute della Zona Firenze 2024 sottolinea questo dato, riportando per il 2024 un indice di vecchiaia<sup>4</sup> pari a 236,4 (231,2 per il 2023), a conferma di un trend in costante aumento dal 2011 a causa dell'effetto combinato

---

<sup>1</sup> Link alla pagina web dell'Osservatorio sociale regionale: <https://www.regione.toscana.it/-/profili-di-salute-2024#Firenze>.

<sup>2</sup> In base a una stima Istat al 1° gennaio 2024 i residenti sono 362.613.

<sup>3</sup> In base a una stima Istat al 1° gennaio 2024 gli stranieri residenti sarebbero 55.451, di cui 9.013 minori e 4.361 over65.

<sup>4</sup> L'indice di vecchiaia misura la dinamica del livello di invecchiamento di una popolazione, tendendo a crescere in misura maggiore se ad un'alta presenza di anziani è associato un basso livello di natalità nel territorio, con una conseguente diminuzione del numero di giovani e una tendenza al calo demografico nel lungo periodo per la mancanza di ricambio generazionale sufficiente. L'indice misura il numero di anziani presenti nella popolazione ogni 100 giovani.

dell'aumento della speranza di vita<sup>5</sup> e del calo delle nascite. Infatti, in base a dati ISTAT a Firenze abbiamo un tasso di natalità<sup>6</sup> e mortalità<sup>7</sup> per 1.000 abitanti riferiti al 2023 pari, rispettivamente, a 5,9 e 11,4 (nel 2022 è rispettivamente di 6,3 e 13,1 e nel 2021 rispettivamente di 6,68 e 12,1). Nel 2024, in base agli Indicatori di Salute della Zona Firenze 2024, si mantiene stabile rispetto al 2023 la percentuale di grandi anziani (over74enni), che costituiscono a Firenze il 15,1% della popolazione (14,8% nel 2022).

A fronte di ciò, fortunatamente, secondo gli Indicatori di Salute della Zona Firenze 2024: anche nel 2023 il tasso di pensioni e assegni sociali<sup>8</sup>, che misura le possibili difficoltà economiche della popolazione anziana, in Toscana continua ad essere decisamente basso rispetto alla media nazionale 3,6% contro 6% (nel 2022 e 2021 era di 3,5% contro 5,8%) e in costante diminuzione (era del 5% nel 2007). In particolare, su Firenze si assesta al 3,5% (3,3% nel 2022 e 3,4% nel 2021).

Considerato il quadro di invecchiamento e quindi la larga presenza di anziani sul territorio, vi è necessariamente un maggior carico assistenziale in capo alle famiglie e ai servizi territoriali. Si assiste soprattutto a un aumento delle malattie, anche croniche (in base agli Indicatori di Salute della Zona Firenze 2024 circa un terzo della popolazione toscana maggiorenne soffre di almeno una malattia cronica, poco meno di un 1 milione e 150mila persone, e nella maggioranza dei casi si tratta di anziani), e del numero di persone non autosufficienti con gravi forme di disabilità fisiche e cognitive concentrate nel territorio di Firenze. Gli anziani non autosufficienti residenti in RSA permanente (almeno un giorno di assistenza nell'anno) sono circa 10,7 ogni 1.000 ultra64enni in Toscana, in aumento rispetto al 2022 quando erano circa 10 e al 2021 quando erano circa 9. Tra l'altro questi rappresentano solo un sottogruppo della categoria '*popolazione anziana non autosufficiente*', in quanto si fa riferimento esclusivamente a coloro che si trovano in una condizione giudicata ormai, in base a una valutazione multidimensionale, irreversibile, perché di gravità più alta della media e senza che vi sia una rete sociale privata o familiare in grado di assistere l'anziano al proprio domicilio. In base ai dati ARS il tasso di anziani assistiti in RSA permanente a Firenze nel 2023 corrisponde a 12,45 ogni 1.000 (nel 2022 a 12,28 e nel 2021 a 11,69), di nuovo in salita dopo il calo del 2020 quando era del 12,96. Non si deve dimenticare però l'altro sottogruppo della suddetta categoria, quello degli anziani che usufruisce di un percorso domiciliare. Gli anziani che nel 2023 hanno usufruito in Toscana di almeno una prestazione di assistenza domiciliare (infermieristica, medica, sociale) sono stati poco più di 28.000 circa, pari a 29,4 ogni 1.000 ultra64enni (nel 2022 poco meno di 27.000 circa, pari a 28,2 e nel 2021 poco meno di 26.000 circa, pari a 26,6). In base ai dati ARS nel 2023 il tasso di anziani con assistenza domiciliare diretta a Firenze ricomincia a crescere,

---

<sup>5</sup> In base a dati ARS la speranza di vita alla nascita a Firenze per gli uomini è di 82,06 e per le donne di 86,26 anni nel 2021 (a fronte di un dato regionale e dell'Azienda USLTC di rispettivamente 81,44 e 81,78 per gli uomini e di 85,52 e 85,90 anni per le donne).

<sup>6</sup> Il tasso di natalità misura la frequenza delle nascite di una popolazione in un arco di tempo (normalmente un anno) ed è calcolato come rapporto tra il numero dei nati in quel periodo e la popolazione media.

<sup>7</sup> Il tasso di mortalità misura la frequenza delle morti di una popolazione in un arco di tempo (normalmente un anno) ed è calcolato come rapporto tra il numero dei morti in quel periodo e la popolazione media.

<sup>8</sup> Si tratta di prestazioni assistenziali riservate agli anziani che non percepiscono alcun reddito o che hanno redditi molto bassi.

nonostante il calo del 2022 (35,05) rispetto al 2021 (37,90), e si assesta a 36,34 ogni 1.000. È dunque ripreso il trend positivo che si era riscontrato negli anni precedenti, anche pre-pandemici (36,58 nel 2019).

Prendendo in esame l'aspetto della disabilità, in base agli Indicatori di Salute della Zona Firenze 2024 al 2022 si contano in Toscana 31.600 persone con disabilità in età compresa tra gli 0 e i 64 anni in carico ai servizi (circa 12 ogni 1.000 residenti di pari fascia di età, valore in leggera crescita rispetto al 2019, quando erano 30.651 persone, e quindi 11 per 1.000). A Firenze, nel 2022, sono 9,1 le persone rientranti in questa categoria ogni 1.000 abitanti (10,1 nel 2021). Inoltre, si prende in considerazione l'incidenza di disabilità, che fornisce la misura di incidenza del fenomeno, indicando quante persone da 0 a 64 anni hanno avuto nell'anno il primo accertamento ai sensi della l. 104/92 (Commissioni mediche di accertamento dell'INPS) ogni 1.000 residenti nella stessa fascia di età. Dal 2015 al 2023 si è passati in Toscana dai 9.500 casi di inizio periodo a numeri stabilmente sopra ai 10.000, ad eccezione del 2020 che ha visto un calo a circa 8.300 a causa dell'impatto del Covid-19 sull'attività delle Commissioni. Nel 2023 l'indicatore si attesta per Firenze su 2,9 persone con disabilità ogni 1.000 persone (nel 2022 su 2,7 e nel 2021 su 2,4). Riguardo all'incidenza di disabilità grave dal 2015 al 2023 si è passati in Toscana dai circa 3.400 agli oltre 4.600 accertamenti annui in gravità, con una percentuale sugli accertati cresciuta dal 36% al 41%. L'indicatore è quindi passato nei sette anni di osservazione da 1,2 a 1,7 per 1.000. Per Firenze l'indicatore corrisponde a 1,1 per 1.000 nel 2023 (nel 2022 a 1,0 e nel 2021 a 0,9). Rilevante è anche l'indice di inserimento di alunni con disabilità iscritti nelle scuole primaria e secondaria di I grado rispetto al totale degli iscritti, che valuta la capacità del sistema di favorirne l'inclusione scolastica e quindi sociale. Dal 2017/2018 al 2023/2024 c'è stata una netta crescita in Toscana (siamo passati infatti da 7.751 a 10.360 tra bambini e ragazzi), che ha portato l'indicatore dal 3% al 4,3%. Per l'anno scolastico 2023/2024 l'indice si assesta per Firenze su 3,5% (come per l'anno scolastico 2022/2023).

In fase pandemica è stato ovviamente ancor più difficile governare la domanda di assistenza, vista la complessità di approntare, in una condizione emergenziale, gli interventi adeguati a fronte dell'acuirsi delle condizioni di fragilità della popolazione e quindi dell'aumento delle necessità assistenziali. Fortunatamente, l'eccesso di mortalità, particolarmente elevato nel 2020 tra la popolazione anziana e in condizione di fragilità, è stato mitigato nel 2021 dall'avvio della campagna vaccinale (che in Italia ha raggiunto livelli di copertura molto elevati). In ogni caso, nonostante la fase emergenziale sia finita, la pandemia ha avuto conseguenze su tutte le componenti della dinamica demografica: dal quasi dimezzamento dei matrimoni celebrati, all'ulteriore calo delle nascite, alla contrazione dei movimenti migratori. Sono cambiate anche le abitudini della popolazione, gli stili di vita, le relazioni parentali e amicali, la fruizione del tempo libero. Il tutto conferma una situazione di invecchiamento e il manifestarsi di nuove esigenze di cura. Già nel 2021, tuttavia, sono emersi chiari segnali di un ritorno alla quotidianità pre-Covid che continuano a implementarsi, sebbene ci siano indizi di cambiamenti comportamentali che potrebbero perdurare nel tempo.

Fondamentale sul territorio è sicuramente la presenza del Terzo Settore. In base agli Indicatori di Salute della Zona Firenze 2024, se si considera solo il Terzo Settore formalizzato,

cioè le organizzazioni iscritte nel registro nazionale RUNTS (volontariato, promozione sociale e cooperative sociali), a Firenze nel 2023 l'indice di presenza dello stesso, ossia il rapporto tra dette organizzazioni per 10.000 residenti, che fornisce una misura di diffusione del capitale sociale sul territorio, corrisponde a 39,7 (33,6 nel 2022 e 28,7 nel 2021). A livello regionale l'indice corrisponde a 27,4, dato superiore rispetto a quello nazionale pari a 20.

Parlando dell'aspetto economico, in base al Rapporto annuale Istat del 2024 e al DUP del Comune di Firenze 2025-2027, nel corso del 2023 nell'Unione economica e monetaria europea (Uem) l'inflazione si è rapidamente ridotta:

L'Italia, a fronte di un periodo di rapida accelerazione dell'inflazione dalla seconda metà del 2021, si è confrontata, a partire dalla fine del 2022, con un altrettanto rapido processo di disinflazione.

Parlando specificamente della Toscana, questa si allinea con il quadro economico nazionale: la Regione ha subito le tensioni geopolitiche e la crisi inflazionistica ha colpito il sistema produttivo regionale. In particolare, al calo della produzione si è accompagnato un progressivo indebolimento delle esportazioni di beni. Nel 2023 il PIL della provincia di Firenze è comunque aumentato dell'1,7% e, di fatto, i consumi si stanno normalizzando. Questo dato, unito al rallentamento dell'inflazione, dovrebbe consentire il recupero del potere di acquisto delle famiglie, anche perché parallelamente si assiste a un inizio di ripresa dei salari reali.

Per quanto riguarda il mercato del lavoro, in base al Rapporto annuale Istat del 2024 e al DUP del Comune di Firenze 2025-2027, nel 2023 gli occupati in Italia sono aumentati in media del 2,1% (+481 mila unità), con un'espansione che permane robusta (già nel 2022 del 2,4% a fronte dello 0,8% del 2021).

A Firenze, nonostante il rallentamento del ciclo economico, nel 2023 il mercato del lavoro ha continuato a creare occupazione, alimentato da una costante crescita della domanda di lavoro sostenuta anche da una certa ripresa dell'offerta. Rimane la difficoltà nel reperire manodopera, la quale si assesta comunque su livelli elevati, considerando anche che il rallentamento della popolazione in età da lavoro è ormai un fattore endemico tale da incidere sulla struttura occupazionale e della domanda di lavoro. Infatti, il tasso di disoccupazione scende al 4,5% al costo, però, di un aumento del livello di inattivi<sup>9</sup> in età da lavoro (il Rapporto annuale ISTAT del 2024 riporta che nel 2023 in Italia il tasso di inattività della popolazione tra i 15 e i 64 anni è pari al 33,3% e resta il più alto nella media dei paesi dell'UE (25,0%), con un divario che per le donne è di circa 13 punti percentuali). Sicuramente la discesa della disoccupazione a Firenze si spiega anche con la tenuta della domanda di lavoro, contestualmente ad un'offerta di lavoro indebolita, risentendo di un effetto strutturalmente negativo legato alla demografia della popolazione in età da lavoro e risentendo anche delle decisioni riguardanti la partecipazione al lavoro.

Nel 2023 Firenze è al quarto posto tra i grandi comuni con il tasso di occupazione (TdO) più elevato, stabile al 71,9% rispetto al 2022 (il TdO medio per i grandi comuni italiani è al 61,4%, quindi quello di Firenze si attesta a oltre 10 punti percentuale sopra questo valore

---

<sup>9</sup> Gli inattivi comprendono le persone che non fanno parte delle forze di lavoro, cioè quelle non classificate come occupate o in cerca di occupazione.

medio). Per il Comune di Firenze il tasso di disoccupazione (TdD) si attesta nel 2022 al 5,6%, in diminuzione rispetto all'anno precedente (6,9%).

Facendo un focus sulle retribuzioni, nel triennio 2021-2023 le retribuzioni contrattuali orarie sono cresciute a un ritmo inferiore a quello osservato per i prezzi.

La crescita delle retribuzioni contrattuali orarie del 2023 è stata sostenuta per oltre i 3/4 dai miglioramenti economici intercorsi nell'anno. Nei primi tre mesi del 2024 si conferma l'inversione di tendenza, osservata nell'ultimo trimestre del 2023, con una crescita delle retribuzioni contrattuali superiore all'inflazione (il 2,8%, rispetto all'1,0% di aumento medio dei prezzi nel trimestre). Tra il 2013 e il 2023 le retribuzioni lorde annue per dipendente in Italia sono aumentate complessivamente di circa il 16%, poco più della metà di quello registrato nella media UE (+30,8%). A fronte di questo quadro, nonostante i miglioramenti osservati negli ultimi anni, l'Italia conserva conseguentemente una quota molto elevata di occupati in condizioni di vulnerabilità economica, soprattutto appunto per la crescita contenuta delle retribuzioni, il cui potere di acquisto si è ridotto a causa dell'inflazione. Inoltre, sulle retribuzioni incidono altresì la contenuta intensità lavorativa e la ridotta durata dei contratti (si sono diffuse tipologie contrattuali meno tutelate e lavori atipici, che coinvolgono soprattutto quote elevate di donne, giovani e stranieri).

Nel 2022 i lavoratori che vivono in una famiglia a rischio di povertà<sup>10</sup> nell'UE costituiscono l'8,5% del totale. Il livello di istruzione è sicuramente uno dei fattori che contribuisce a determinare la stabilità economica degli individui: più basso è il titolo di studio conseguito, maggiore è la probabilità di avere un reddito basso e, quindi, di essere lavoratori poveri. In Italia nel 2022 il rischio di povertà degli occupati con istruzione primaria raggiunge il 18,7% a fronte del 5,1% di quelli in possesso di un titolo di istruzione terziaria. Un fattore individuale determinante per il rischio di povertà è, inoltre, la cittadinanza. Nel nostro Paese nel 2022 i lavoratori di nazionalità italiana hanno un rischio di povertà di quasi 15 punti percentuali inferiore a quello degli stranieri; si superano i 18 punti se i lavoratori stranieri provengono da un paese non appartenente all'UE. Il rischio di povertà raddoppia se si lavora *part-time*, se si ha un contratto a tempo determinato o un lavoro autonomo.

In riferimento alla situazione delle famiglie, in base al Rapporto annuale Istat del 2024 e al DUP del Comune di Firenze 2025-2027, gli effetti della crisi associata alla pandemia e il successivo periodo di ripresa hanno generato sensibili oscillazioni del reddito disponibile delle famiglie, nella sua composizione e nelle decisioni di consumo e risparmio.

In base agli Indicatori di Salute della Zona Firenze 2024 si tenga presente che:

- la percentuale di famiglie con ISEE inferiore a 6.000 euro<sup>11</sup> nel 2023 è diminuita, infatti a Firenze la percentuale è del 7,8% (nel 2022 era dell'8,9% e nel 2021 dell'8,2%), a fronte però di un valore regionale del 6,4% (nel 2022 del 7,4% e nel 2021 del 7,3%) e dell'Azienda USL Toscana Centro del 6,2% (nel 2022 del 7,2% e nel 2021 del 6,9%);

---

<sup>10</sup> Il Rischio di povertà lavorativa rappresenta la percentuale di individui che hanno lavorato per più della metà dell'anno di riferimento del reddito e il cui reddito familiare equivalente annuo è inferiore al 60% del valore mediano nazionale.

<sup>11</sup> L'indicatore misura la quota di famiglie che mostra una situazione economica e patrimoniale fortemente deficitaria, mettendo in rapporto percentuale i nuclei con ISEE inferiore a 6.000 euro con il totale delle famiglie residenti.

- il tasso di famiglie che chiedono l'integrazione dei canoni di locazione, che è un indicatore della difficoltà di queste sia in termini di disagio economico (insufficienza di mezzi economici per far fronte all'affitto) sia in chiave di disagio abitativo (rischio di perdita dell'abitazione per morosità incolpevole), diminuisce: a Firenze nel 2023 il tasso è pari al 12,3 per 1.000 famiglie residenti (14,3 nel 2022 e 13,7 nel 2021), rispetto però a un dato regionale del 10,6 (13,4 nel 2022 e 12,4 nel 2021) e dell'Azienda USL Toscana Centro del 11,9 (13,0 nel 2022 e 12,1 nel 2021).

Secondo il Rapporto annuale Istat 2024 nel 2023 la stima preliminare dell'incidenza di povertà assoluta<sup>12</sup> in Italia è pari all'8,5% tra le famiglie (8,3% nel 2022) e al 9,8% tra gli individui (9,7% nel 2022). Anche se i dati riportano un quadro stabile rispetto all'anno precedente, si raggiungono livelli mai toccati in precedenza, per un totale di 2.235.000 famiglie e di 5.752.000 individui in povertà. L'incidenza di povertà assoluta familiare è più bassa al Centro (6,8%) e al Nord (8,0%) e più alta al Sud (10,2%) e nelle Isole (10,3%).

Ai fini dell'analisi del fenomeno criminale, in particolare corruttivo e legato alla criminalità organizzata, si fa riferimento al Rapporto 2023 *"Illegalità e criminalità organizzata nell'economia della Toscana"*, presentato il 4 aprile 2024 a cura di IRPET, e alle due relazioni semestrali del Ministro dell'Interno al Parlamento sull'attività e i risultati della Direzione Investigativa Antimafia nel 2023.

Nel Rapporto a cura di IRPET si sottolinea come l'attività delle organizzazioni criminali sia una questione centrale non solo per la dimensione del *business* in sé stessa, ma soprattutto e ovviamente per i costi che impone all'economia e alla società nel suo complesso. Tali organizzazioni interferiscono con il sistema produttivo attraverso l'innalzamento di barriere all'ingresso di nuove imprese nel mercato, compromettendo l'efficienza e la competitività di quelle già attive e delle economie locali. Infatti, le stime disponibili suggeriscono che la presenza delle mafie può ridurre sostanzialmente la crescita del PIL nel medio lungo periodo.

I maggiori fattori di rischio infiltrazione a livello territoriale sono un elevato PIL pro-capite e un maggior grado di dipendenza dell'economia locale dalla spesa pubblica, cui si aggiungono la contrazione dell'attività economica a seguito dei recenti *shock* negativi e la maggior vulnerabilità economico-finanziaria delle imprese che ne è derivata.

Il Rapporto evidenzia anche come sia possibile rilevare la presenza della criminalità dalla analisi delle imprese presenti in un territorio, seguendo una specifica tassonomia delle imprese criminali:

- Aziende di "supporto": sono aziende che non producono e non vendono il prodotto per cui sono state costituite, utilizzano molti servizi, non generano reddito, e hanno elevata liquidità. Queste caratteristiche inducono a ritenere che svolgano una azione di supporto per la criminalità organizzata, in quanto costituite per favorirne i traffici

---

<sup>12</sup> Sono classificate come assolutamente povere le famiglie con una spesa mensile inferiore al valore della soglia di povertà assoluta (che si differenzia per dimensione e composizione per età della famiglia, per regione e per tipo di comune di residenza).

- illeciti, consentire costose latitanze e alimentare circuiti corruttivi proprio mediante l'acquisto di servizi non necessari e mai effettivamente erogati;
- Aziende di "competizione": sono aziende gestite per ottenere il controllo del mercato locale di interesse, utilizzando all'occorrenza metodi mafiosi per danneggiare i concorrenti (sabotandoli o costringendo i clienti ad acquistare i propri prodotti anche con metodi violenti, in modo da ottenere una sorta di potere monopolistico). Sono caratterizzate da attività di facile liquidazione e da un alto ricorso a beni di terzi;
  - Aziende "investimento": sono aziende utilizzate come tramite per investire i proventi illeciti in attività legali. Infatti, dopo l'investimento iniziale, queste aziende non vengono finanziate con fondi illeciti e competono "lealmente" nel mercato locale. Rientrano in questa categoria le aziende cd. "star": si tratta di aziende piuttosto grandi e con una *performance* elevata (generalmente imprese di successo), che, proprio grazie alla capacità di apparire dinamiche e forti, riescono ad attirare un vasto consenso sociale, economico e politico. Queste aziende hanno elevati investimenti in attività finanziarie (azioni e/o quote di società), così favorendo collegamenti societari e agevolando scambi, anche di natura commerciale, orientati al riciclaggio di denaro;
  - Aziende "cartiere": sono aziende che emettono fatture per operazioni inesistenti, consentendo a imprese produttive di utilizzarle sia a fini di evasione fiscale, indicando in bilancio costi inesistenti, sia a fini di riciclaggio o per altri scopi illegali.

In riferimento all'analisi dell'economia illegale il Rapporto IRPET riporta che la Toscana risulta una tra le Regioni del Centro Nord privilegiata dalle mafie, soprattutto per reinvestire liquidità di provenienza illecita, data la ricchezza del territorio.

Per quanto riguarda in particolare il rischio corruttivo, il Rapporto IRPET analizza alcuni indicatori di concorrenzialità e trasparenza negli affidamenti dei contratti pubblici rivolti a cogliere tempestivamente possibili anomalie. In particolare, sono state analizzate le caratteristiche degli appalti legati ai progetti del PNRR, comparandole con quelle delle procedure che, nello stesso periodo, sono associate a progetti di spesa finanziati con altre risorse. Osservando la distribuzione del numero dei contratti per classe di importo emerge come i lavori pubblici che concernono i progetti del PNRR siano caratterizzati da una dimensione media finanziaria maggiore (per oltre il 60% sopra il milione di euro sia in Italia che in Toscana), mentre quelli non collegati al PNRR si collocano per circa il 60% al di sotto del milione di euro, elemento questo che può influire su alcune delle caratteristiche della fase di affidamento e della scelta procedurale.

Nel caso del ricorso a soluzioni procedurali di tipo aperto (procedure aperte o ristrette) i contratti relativi al PNRR registrano una incidenza più alta di procedure aperte per ciascuna classe di importo superiore ai 150.000 euro. Il dato è ancora più positivo, in termini di competitività del sistema e in un'ottica di riduzione del rischio corruzione, se letto alla luce della recente evoluzione normativa che prevede un'estensione della possibilità per le stazioni appaltanti di ricorrere a procedure di tipo negoziale. L'attività degli appalti legata al PNRR sembra conseguentemente associata a un maggior grado di competitività e formalizzazione rispetto al resto dei contratti, in controtendenza con le dinamiche registrate



**REGIONE TOSCANA**  
**Società della Salute di Firenze**  
**C.F. 94117300486**  
**(Piazza Signoria 1 – 50122 FIRENZE)**

negli ultimi anni in tutti i mercati regionali. In Toscana, come nel resto del Paese, il numero e l'importo delle procedure avviate dalle Centrali Uniche di Committenza intercomunali è cresciuto a partire dal 2016, a seguito della riforma del d.lgs. 50/2016 (Codice degli appalti pubblici), per poi diminuire dal 2019, anche in ragione dell'approvazione del Decreto Sblocca Cantieri (D. L. 32/2019 e L. 55/2019). Tuttavia, l'attività di procurement legata al PNRR sembra aver dato nuovo impulso all'attività delle centrali di committenza intercomunali, sia in Italia che in Toscana. Osservando la quota del numero delle procedure di lavori pubblici avviate da queste, si rileva infatti un'inversione di tendenza per le procedure non PNRR a partire dal 2022, ma soprattutto, per le procedure PNRR, una quota di centralizzazione "locale" molto alta e in alcuni casi superiore a quella dell'intero periodo di osservazione.

## SEZIONE II

### PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA CONTESTO INTERNO

#### Analisi assetto organizzativo della SdS - Firenze

La Società della Salute è un modello organizzativo su base volontaria per la gestione integrata dei servizi territoriali sanitari, socio-sanitari e sociali integrati della Zona-Distretto di riferimento. Secondo la definizione dell'art. 71-bis della L. R. T. n. 40/2005, così come modificato dalla L. R. T. n. 11/2017, *“La Società della Salute è un Ente di diritto pubblico, costituito in forma di Consorzio e dotato di personalità giuridica e di autonomia organizzativa, contabile, gestionale e tecnica attraverso il quale la Regione attua le proprie strategie d'intervento per l'esercizio delle attività territoriali sanitarie, socio-sanitarie e sociali integrate. La Società della Salute svolge la propria attività mediante assegnazione diretta delle risorse proprie”*. I commi 3-bis e 3-ter dell'art. 71-bis L. R. T. n. 40/2005, così come modificati dall'art. 7, comma 3, L. R. T. n. 11/2017, prevedono già a livello legislativo l'attivazione della modalità di gestione diretta (per le attività di cui al comma 3, lett. c) e d) dell'art. 71-bis, con riferimento ai livelli essenziali di assistenza per le attività socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria e le altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e con riferimento al nomenclatore degli interventi e dei servizi sociali per i livelli essenziali delle prestazioni sociali) da parte della Società della Salute, subordinata solo alla previsione del Piano Regionale Sanitario Sociale Integrato (PSSIR) dei contenuti minimi, dei tempi e delle modalità. Tutto ciò ad eccezione delle SdS/Zona-Distretto che sono formate da un solo comune come la SdS/Zona-Distretto di Firenze, cui queste previsioni non si applicano.

La **Società della Salute di Firenze** in data 28.02.2022 ha sottoscritto con i suoi Enti consorziati AUSL Toscana Centro e Comune di Firenze la **convenzione per la gestione diretta e unitaria** delle materie indicate dal PSSIR 2018-2020, in attuazione dell'art. 71-bis L. R. T. n. 40/2005 e ss.mm.ii., e di seguito elencate:

- organizzazione e gestione delle attività socio-sanitarie ad alta integrazione e delle altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale;
- organizzazione e gestione delle attività di assistenza sociale.

Le attività attribuite dal Comune di Firenze sono:

- attività di servizio sociale professionale e attività gestionale relative ai servizi e agli interventi dell'area Anziani e dell'area Disabilità ricomprese negli obiettivi del Piano Esecutivo di Gestione riferiti alle attività assegnate alla gestione diretta da parte della SdS.

Le attività attribuite dall'Azienda USL Toscana Centro sono:

- attività di servizio sociale professionale relative all'area Anziani, all'area Disabili, all'area Salute Mentale e Dipendenze;
- attività relative alla gestione dei servizi socio-sanitari di natura residenziale e semiresidenziale per anziani e persone con disabilità (RSA, RSD socio-sanitaria, Centri diurni e strutture equivalenti) di titolarità di terzi e accreditati/convenzionati con l'Azienda o con altri Enti;
- attività relative alla gestione di servizi sanitari di natura residenziale e semiresidenziali per utenti afferenti ai servizi di Salute Mentale e Dipendenze.

La Società della Salute di Firenze, per lo svolgimento dei suoi servizi e delle sue attività, si avvale delle seguenti fonti di finanziamento:

- a) le risorse del Fondo sociale regionale assegnate dalla Regione Toscana per l'erogazione delle attività/servizi socio-assistenziali e sociali a rilevanza sanitaria, fatta eccezione per la quota di tali risorse da destinare alle attività del Comune la cui gestione non è attribuita alla SdS;
- b) le risorse del bilancio del Comune di Firenze attraverso le quali il Comune finanzia le attività socio-assistenziali e le attività sociali a rilevanza sanitaria di propria originaria competenza attribuite alla gestione diretta SdS;
- c) le risorse del Fondo sanitario regionale attraverso le quali l'Azienda USL Toscana Centro finanzia le attività sanitarie a rilevanza sociale e le attività ad alta integrazione socio-sanitaria di propria originaria competenza attribuite alla gestione diretta SdS;
- d) le risorse dei fondi strutturali e dei progetti regionali aventi vincolo di destinazione trasferite alla Società della Salute dalla Regione direttamente o per il tramite dell'Azienda USL Toscana Centro;
- e) le risorse di fonte comunitaria, nazionale, regionale o provenienti da privati, specificatamente assegnate alla SdS e che non devono essere da questa successivamente attribuite al Comune o all'Azienda Sanitaria per attività da questi gestite direttamente;
- f) accensione di prestiti;
- g) altri proventi ed erogazioni disposte a qualsiasi titolo;
- h) vendita di servizi ad altri soggetti pubblici;
- i) quote di compartecipazione ai servizi da parte degli utenti, qualora siano finalizzate alla gestione dei servizi stessi e ne finanzino la spesa;
- l) prestazioni a nome e per conto terzi;
- m) rendite patrimoniali;
- n) finanziamenti finalizzati assegnati all'Azienda Sanitaria o al Comune attinenti alle attività attribuite alla gestione diretta SdS.

I finanziamenti del Comune vengono stabiliti annualmente con riferimento al finanziamento dei servizi di assistenza sociale, come classificati attualmente dal Nomenclatore degli interventi e dei servizi sociali della Regione Toscana (DGR 580/2009), e delle attività sociali a rilevanza sanitaria di cui all'art. 3-septies, comma 3, del decreto

legislativo 502/1992, in relazione a quanto riconducibile alle attività attribuite alla gestione diretta della SdS nell'ambito dei settori Anziani e Disabilità. Tali risorse devono comprendere anche le quote sociali relative alle attività residenziali e semiresidenziali, le risorse relative a qualsiasi forma di assistenza domiciliare, le valorizzazioni complete del personale che afferisce a tali settori e ogni altra componente dei bilanci comunali relativa alle attività in questione.

I finanziamenti dell'Azienda USL Toscana Centro vengono stabiliti annualmente, tramite negoziazione del budget, in riferimento alle attività socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria e alle altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale di cui all'articolo 3-septies, comma 3, del decreto legislativo 502/1992, relative ai settori della non autosufficienza e della disabilità, nonché degli altri settori definiti dal PSSIR 2018-2020. Al fine di determinare il finanziamento destinato alle SdS, l'Azienda USL Toscana Centro quantifica le risorse destinate alle attività per le persone non autosufficienti o disabili; tali risorse devono comprendere anche le quote sanitarie relative alle attività residenziali e semiresidenziali, le risorse relative a qualsiasi forma di assistenza domiciliare, le valorizzazioni complete del personale che afferisce a tali settori e ogni altra componente del bilancio aziendale relativa ai settori definiti dall'art. 71-bis, comma 3, lettera c) della L. R. T. 40/2005.

Le risorse finanziarie connesse alla gestione delle attività assegnate alla SdS dai due Enti consorziati rimangono iscritte nei bilanci dell'Azienda USL Toscana Centro e del Comune e costituiscono il budget virtualmente assegnato alla SdS stessa a supporto della gestione diretta. Resta ferma, in ogni caso, la possibilità per l'Azienda USL Toscana Centro e per il Comune, laddove lo ritengano opportuno in relazione a determinate attività e in accordo con la SdS, di trasferire direttamente alla SdS stessa le relative risorse finanziarie.

Il Direttore SdS assume il governo del budget delle strutture funzionali territorialmente afferenti alla Zona, di cui firma la scheda di budget. Le schede budget vengono sottoscritte contemporaneamente dal Direttore SdS e dai Direttori delle strutture funzionali aziendali interessate e la relativa responsabilità economica ricadrà sul Direttore SdS e sui Direttori delle strutture funzionali coerentemente con gli obiettivi assegnati.

La Società della Salute si avvale, per l'esercizio delle proprie funzioni, di personale messo a disposizione dagli enti consorziati, salvo esigenze di particolari professionalità non presenti o non disponibili negli stessi enti.

Gli enti consorziati individuano il personale da mettere a disposizione tra quello che svolge prevalentemente attività e funzioni di competenza della gestione diretta della SdS alla data dell'attivazione dei passaggi di funzione. L'Azienda USL Toscana Centro mette a disposizione della SdS il proprio personale mediante lo strumento dell'assegnazione funzionale. Il Comune di Firenze mette a disposizione della SdS il proprio personale mediante l'istituto del distacco e del comando.

L'assegnazione funzionale e il distacco comportano per il dipendente il mantenimento del rapporto giuridico di lavoro con l'Azienda Sanitaria o con il Comune, in riferimento allo status giuridico inteso come assegnazione, classificazione, inquadramento economico e sistema di valutazione e percorsi di carriera e dell'assegnazione gerarchica al Dipartimento aziendale o alla Direzione comunale di appartenenza. Il servizio svolto in

assegnazione funzionale o distacco viene considerato a tutti gli effetti come servizio prestato presso l'Ente di provenienza. Al personale assegnato funzionalmente o in distacco viene garantito il trattamento economico e normativo previsto dal CCNL Comparto Sanità per il personale assegnato dall'Azienda Sanitaria e dal CCNL Funzioni Locali per il personale assegnato dal Comune, nonché dalle relative contrattazioni integrative. I Dipartimenti e le Direzioni, attraverso le proprie articolazioni interne e, se del caso, in collaborazione con il Direttore SdS, provvedono alla organizzazione delle attività del personale loro afferente e non assegnato funzionalmente o distaccato presso quest'ultima, ma che svolge attività collegate a quelle assegnate alla gestione della SdS.

Dal 2024 sono inoltre presenti n. 3 Assistenti Sociali assunti a tempo indeterminato e n. 1 Amministrativo assunto a tempo determinato. Per tutto ciò che concerne reclutamento del personale, presenze, pensioni, denunce periodiche e flussi gestionali e strumentali al concreto esercizio delle funzioni della SdS è stato stipulato un Accordo di Avalimento con la Azienda USL Toscana Centro (Delibera di Assemblea dei Soci n. 5 del 25/01/2024).

Per gli altri servizi di supporto tecnico, amministrativo e contabile (v. elenco Allegato "1" delibera Assemblea dei Soci n. 9 del 30/12/2021) la Società della Salute di Firenze può avvalersi delle strutture organizzative e del personale già operante nei rispettivi Enti di appartenenza attraverso specifici accordi di avalimento, come già a suo tempo era stato previsto dalla Delibera di Giunta della Regione Toscana n. 243/2011 in tema di disposizioni operative per il funzionamento delle Società della Salute in Toscana.

Con Delibera di Giunta Esecutiva n. 17 del 18 ottobre 2022 è stato approvato il **Regolamento di organizzazione della Società della Salute di Firenze**, con cui si disciplinano i criteri di costituzione delle strutture organizzative operative e di supporto tecnico-amministrativo; la composizione dell'Ufficio di Direzione Zonale previsto dalla normativa regionale; le modalità di integrazione fra le strutture di SdS, Comune di Firenze e Azienda USL Toscana Centro; i criteri di costituzione dell'Ufficio di Piano.

Sulla base del Regolamento è prevista, come macro-organizzazione, la seguente articolazione della struttura organizzativa in **Coordinamenti** e **Organismi collegiali**:

#### **1. Coordinamenti:**

1. A) Coordinamento Sanitario Territoriale;
1. B) Coordinamento Socio-Sanitario;
1. C) Coordinamento Amministrativo;
1. D) Coordinamento Servizio Sociale Amministrativo.

#### **2. Organismi collegiali:**

2. A) Ufficio di Direzione Zonale, composto ai sensi dell'art. 64.2, comma 2, della L. R. T. n. 40/2005, coadiuva il Direttore SdS nell'espletamento delle funzioni gestionali di Responsabile di Zona;

2. B) Ufficio di Piano, organismo di supporto alla Direzione della SdS per la redazione dell'articolazione zonale del Piano Integrato di Salute (PIS) e di tutti gli altri atti di programmazione di indirizzo deliberati dagli organi di governo della SdS, è costituito dal Direttore SdS e da personale messo a disposizione dagli enti consorziati;
2. C) Staff di Direzione, coadiuva il Direttore nello svolgimento delle sue funzioni ed è composto dai Coordinatori suddetti e dalle posizioni di responsabilità di volta in volta interessate.

Il Direttore SdS, tramite i Coordinamenti, sovrintende ad una micro-organizzazione, definita con atto del Direttore stesso, con cui si assicura:

- la gestione di sistemi autonomi di funzioni, sia di carattere interno all'ente che rivolte all'utenza esterna;
- l'elaborazione e la gestione dei programmi operativi finalizzati al raggiungimento degli obiettivi assegnati al Consorzio e condivisi con il Direttore SdS;
- la verifica e la valutazione dei risultati conseguiti.

La micro-organizzazione si articola in unità organizzative e strutture di progetto, le cui responsabilità possono essere ricondotte a incarichi di funzione, di posizione organizzativa o ad altra tipologia di incarichi di responsabilità. Le strutture di progetto sono strutture temporaneamente istituite per il raggiungimento di obiettivi per cui è necessario svolgere in modo coordinato attività che richiedono il contributo di personale appartenente alle diverse strutture organizzative o unità funzionali della SdS.

La responsabilità della struttura di progetto è assegnata dal Direttore ad un dirigente o posizione organizzativa già esistente nella SdS o, qualora la natura del progetto lo richieda, ad un'équipe multidisciplinare, costituita da un rappresentante per ciascuna filiera professionale sotto il coordinamento dello Staff di Direzione.

Con Provvedimento del Direttore SdS n. 80 del 12 dicembre 2022 è stato adottato l'assetto organizzativo della SdS Firenze, in cui si specificano, all'interno della microstruttura, le seguenti posizioni di responsabilità:

1. Coordinamento Sanitario Territoriale, diretto dal Coordinatore Sanitario, cui afferiscono le strutture e servizi aziendali inerenti la Riabilitazione funzionale, SMIA, SMA, SERD, Consultori, Medicina Generale, Cure palliative, coordinamento ACOT, UVM e UVMD rientranti nelle attività di gestione diretta della SdS;
2. Coordinamento Socio-sanitario, diretto dal Coordinatore Socio-sanitario, si occupa dell'erogazione dei servizi riconducibili alle funzioni previste dall'art. 71-bis, c. 3, lett. c) e d) della L. R. T. n. 40/2005 e ss.mm.ii. Ad esso afferiscono le posizioni di responsabilità costituite di concerto con gli enti consorziati e correlate all'Unità Funzionale del Servizio Sociale, nonché le unità organizzative e le posizioni di

responsabilità correlate alle aree della gestione diretta della SdS, cioè la Non Autosufficienza, la Disabilità, l'Housing, la Domiciliarità, il Lavoro e l'Assistenza socio-sanitaria complessa;

3. Coordinamento Amministrativo, diretto dal Coordinatore Amministrativo, esercita, tramite articolazioni amministrative semplici caratterizzate da responsabilità e autonomia nella gestione di risorse umane e tecniche, funzioni amministrative di gestione economico-finanziaria, affari generali, risorse umane e di supporto agli organi del Consorzio. A questo coordinamento afferiscono le unità organizzative competenti per le attività di Bilancio, Contabilità, Controllo di gestione, Partecipazione, Affari generali e legali, Ufficio di piano, Amministrazione trasparente, Pianificazione e Gestione delle Risorse umane, Coordinamento amministrativo delle prestazioni socio-sanitarie e Stili di Vita;
4. Coordinamento Servizio Sociale Amministrativo, diretto dal Coordinatore del Servizio Sociale Amministrativo, opera in stretta integrazione con il Comune di Firenze rispetto alle attività ad esso attribuite, con responsabilità e autonomia nella gestione di risorse umane e tecniche. Al Coordinamento afferiscono le unità organizzative, costituite di concerto con il Comune, correlate alla Gestione amministrativa delle prestazioni sociali a rilevanza sanitaria e dei progetti e interventi socio-assistenziali per anziani e disabili di diretta competenza della SdS.

Con Provvedimento del Direttore SdS n. 3 del 24 gennaio 2023 sono stati nominati il **Coordinatore Sanitario**, il **Coordinatore Socio-Sanitario e Sociale** e il **Coordinatore Amministrativo** della SdS Firenze, mentre risulta ancora vacante la posizione di Coordinamento del Servizio Sociale Amministrativo.

Con Provvedimento del Direttore n. 14 del 17 aprile 2023 sono stati assegnati gli Incarichi di Funzione della SdS Firenze per il triennio 2023-2025 riguardanti le seguenti aree di responsabilità:

- **Affari generali e legali, Segreteria, Ufficio di piano, Amministrazione trasparente e Gestione Risorse Umane;**
- **Bilancio, contabilità, controllo di gestione, Partecipazione;**
- **Progettazione e Stili di Vita;**
- **Coordinamento attività amministrative P.U.A., U.V.M., e U.V.M.D.;**
- **Gestione prestazioni economiche a supporto della disabilità e progetti per il Dopo di Noi;**
- **Gestione amministrativa delle prestazioni sociali a rilevanza sanitaria;**
- **Anziani e Anziani non autosufficienti;**
- **Disabili adulti;**
- **Disabili minori.**

## **CONTESTO INTERNO Mappatura dei processi**

Preso atto delle direttive ANAC, di cui all'Allegato n. 1 delibera ANAC n. 1064/2019 e al PNA 2022, è stato elaborato l'aggiornamento della mappatura dell'attività svolta dal Consorzio, suddivisa in processi a loro volta raggruppati in aree rischio individuate da ANAC come obbligatorie. È stata utilizzata come base di partenza la mappatura delle attività elaborata lo scorso anno, cui sono stati aggiunti gli eventuali nuovi processi. Le risultanze sono esposte nella tabella di cui all'**Allegato 1** al presente PIAO.

In merito alla mappatura si evidenzia che sta progressivamente tenendo conto del passaggio alla gestione diretta della Società della Salute di Firenze; si precisa tuttavia che, soprattutto in riferimento alle attività di cui la SdS è contitolare con il Comune di Firenze e/o l'Azienda USL Toscana Centro, la mappatura rinvia ai rischi e misure di prevenzione individuati dai PTPCT degli enti consorziati. Tale processo di mappatura vedrà in ogni caso progressivamente coinvolti i Responsabili di struttura ed il personale addetto, al fine di analizzare per ciascuna attività i fattori di rischio di corruzione, le cause e i fattori abilitanti, anche solo potenziali, con la collaborazione e l'aiuto di chi giornalmente si occupa di tali servizi e conosce la materia, anche in sinergia con gli operatori e gli addetti a servizi simili o analoghi dell'Azienda USL Toscana Centro operanti su Firenze e del Comune di Firenze. Al momento si è ritenuto opportuno fare un elenco, con una breve descrizione, dei nuovi processi che si sono aggiunti nel corso del 2024.

### **SEZIONE III**

## **PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA VALUTAZIONE, ANALISI E STIMA DEL LIVELLO DI ESPOSIZIONE DEL RISCHIO - TRATTAMENTO DEL RISCHIO CORRUZIONE Misure generali e specifiche di prevenzione**

Come già esposto in Premessa, secondo le direttive ANAC, l'identificazione dei rischi da valutare e da trattare deve muovere dalle risultanze dell'attività di monitoraggio del Responsabile anticorruzione e trasparenza (RPCT), dai risultati della Relazione annuale sul piano precedente e da quelli emersi dalle analisi del contesto esterno e del contesto interno (organizzazione e mappatura). Dalla Relazione annuale del RPCT per l'anno 2024 è emerso che quasi tutte le misure programmate di carattere generale sono state attuate, eccetto quelle per le quali ciò non è stato possibile per problemi di carenza di risorse umane o perché correlate ad un assetto organizzativo del Consorzio in via di progressiva definizione e strutturazione. Si è continuato ad adottare in materia di whistleblowing una procedura di segnalazione via e-mail. In merito si fa presente che, in attesa di approvare la procedura di segnalazione degli illeciti - whistleblowing della SdS Firenze, è fatto rinvio alle corrispondenti procedure dei due enti consorziati. Sono stati adempiuti tutti gli obblighi di pubblicità in materia di trasparenza, ai sensi del d.lgs. n. 33/2013, come modificato dal d.lgs. n. 97/2016. Sono state garantite le procedure di accesso agli atti previste per le richieste di accesso documentale e di accesso civico, generalizzato e semplice, secondo la disciplina del Regolamento vigente adottato con Delibera di Assemblea dei Soci n. 1 del 30/01/2018. A tal proposito si evidenzia che è stato inoltre istituito il Registro degli accessi nel 2023. Infine, per i nuovi incarichi sono state adottate misure di prevenzione delle cause d'inconferibilità e d'incompatibilità, ai sensi del d.lgs. n. 39/2013, o di conflitto di interesse, consistenti in autodichiarazione ex art. 47 D.P.R. n. 445/2000 da rilasciarsi da parte dei diretti interessati all'atto della nomina. Le misure di carattere generale, già adottate nel PTPCT 2024, sono confermate e continuano a mantenere la loro validità anche per il PTPCT anno 2025 con il completamento o l'introduzione di ulteriori eventuali migliorie quali:

- a) previsione di una dichiarazione da sottoscrivere prima della cessazione dal servizio o dall'incarico, con cui il dipendente si impegna al rispetto del divieto di *pantouflage*, allo scopo di evitare eventuali contestazioni in ordine alla conoscibilità della norma;
- b) previsione della misura di comunicazione obbligatoria, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto, dell'eventuale instaurazione di un nuovo rapporto di lavoro;
- c) aggiornamento della procedura per le segnalazioni in materia di whistleblowing alla luce delle direttive di cui alla delibera ANAC n. 469 del 9/06/2021 "Linee-guida in materia di tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità, di cui siano venuti a conoscenza in ragione di un rapporto di lavoro, ai sensi dell'art 54-bis del D. Lgs. n. 165/2001 (c. d. whistleblowing)" e alla delibera n. 311 del 12 luglio 2023 "Linee guida in materia di protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione

- e protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali. Procedure per la presentazione e gestione delle segnalazioni esterne”;
- d) incentivazione della formazione del personale in tema di anticorruzione e trasparenza, anche attraverso iniziative formative a distanza (FAD), in sinergia con i due Enti consorziati;
  - e) con riferimento alle misure di carattere generale che incidono sull’intera organizzazione dell’Ente, la SdS si pone come obiettivo di primaria importanza lo sviluppo e l’ulteriore ramificazione del nuovo assetto organizzativo, approvato con Provvedimento del Direttore n. 80 del 12/12/2022 alla luce del nuovo Regolamento di Organizzazione approvato con delibera di Giunta Esecutiva n. 17 del 18/10/2022;
  - f) selezione per la nomina dell’OIV nella forma di organo monocratico, oppure mediante accordo di avalimento con uno dei due Enti consorziati;
  - g) valutare l’opportunità di procedere con la nomina di un unico Responsabile della trasmissione e della pubblicazione dei dati da pubblicare obbligatoriamente nella sezione “Amministrazione Trasparente” o, in alternativa, con l’individuazione di un Responsabile per ciascun ambito;
  - h) implementazione del nuovo sito web della SdS con una particolare attenzione alla sezione “Amministrazione Trasparente”;
  - i) alimentare il Registro degli accessi all’interno della sezione “Amministrazione Trasparente”;
  - j) autorizzazioni allo svolgimento di incarichi d’ufficio – attività ed incarichi extra-istituzionali;
  - k) monitoraggio dei tempi procedimentali.

Le misure specifiche non attuate durante il 2024 sono confermate per il 2025 come da **Tabella Allegato “1”**, che contiene tutta la mappatura dell’attività dell’Ente aggiornata al mese di gennaio 2025. Nella predetta Tabella, in una logica sequenziale di continuo miglioramento, per ciascun processo sono state pianificate specifiche misure di prevenzione, previa graduazione dei relativi rischi specifici con indicazione dei tempi della loro attuazione.

### **MONITORAGGIO E RIESAME DEL PTPCT 2025**

Il RPCT, almeno una volta ogni sei mesi e con l’aiuto dei Responsabili di ufficio e di struttura, procederà al monitoraggio e alla verifica dello stato di attuazione delle misure di prevenzione generali e specifiche programmate. Il monitoraggio semestrale sarà anche l’occasione per valutare l’idoneità delle misure programmate e per formulare soluzioni maggiormente idonee.

## SEZIONE IV

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

La SdS pubblica e aggiorna i dati previsti dalla l. n. 190/2012, dal d.lgs. 33/2013 e dal Codice dei contratti pubblici nella sezione «Amministrazione Trasparente». In particolare, al suo interno vengono riportati gli elenchi dei provvedimenti adottati dagli organi di indirizzo politico e dai dirigenti con riguardo ai provvedimenti finali dei procedimenti di scelta del contraente per l'affidamento di forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ed alla fase esecutiva. Quale ulteriore misura di trasparenza la SdS Firenze ha installato un sistema digitale di pubblicazione automatica nel proprio sito istituzionale dei provvedimenti e delibere dei propri organi.

Al fine di implementare le misure già in essere, dirette a garantire la Trasparenza nelle proprie attività, la SdS Firenze aveva previsto degli ulteriori interventi, in parte attuati a partire dall'anno 2024 e in parte ancora da sviluppare:

- a) con particolare riferimento al PNRR era stata istituita, all'interno del sito web della SdS, una sezione denominata "**Attuazione Misure PNRR**", articolata secondo le misure di competenza dell'amministrazione, ad ognuna delle quali era riservata una specifica sottosezione con indicazione della missione, componente di riferimento e investimento.
- Per ognuna delle sotto-sezioni si prevede la pubblicazione degli atti amministrativi emanati per l'attuazione della misura di riferimento, specificando per ogni atto riportato:
- il riferimento normativo;
  - il numero e la data di emissione o di adozione dell'atto, con il link ipertestuale al documento;
  - la data di pubblicazione;
  - la data di entrata in vigore;
  - l'oggetto.

La SdS ha inoltre provveduto e continua ad alimentare costantemente il sistema informativo '*Regis*' messo a disposizione dal Servizio centrale per il PNRR, al fine di fornire un continuo e tempestivo presidio sullo stato di avanzamento dei vari Progetti finanziati dal PNRR.

Quanto programmato per l'intervento di cui alla presente lettera è stato attuato nel corso del 2024 e nel 2025 si proseguirà nel darne sviluppo;

- b) con riferimento all'attività di regolamentazione, è prevista la prosecuzione dell'attività di verifica e ricognizione di quegli ambiti per i quali sia opportuno redigere specifici

regolamenti. Fra questi citiamo, a titolo esemplificativo e non esaustivo, i regolamenti recentemente approvati dalla SdS e che vanno ad aggiungersi a quelli già vigenti:

- Delibera di Assemblea dei Soci n. 1 del 12 gennaio 2023 - Approvazione "**Regolamento di Funzionamento dell'Ufficio di Direzione della Società della Salute di Firenze**";
- Delibera di Assemblea dei Soci n. 2 del 12 gennaio 2023 - Approvazione "**Regolamento Fondo spese economali della Società della Salute di Firenze**";
- Delibera di Assemblea dei Soci n. 3 del 12 gennaio 2023 - Modifiche "**Regolamento per l'ospitalità di persone anziane o adulte con disabilità presso Residenze Sanitarie Assistenziali, Residenze assistite e strutture equiparabili**", che sostituisce quello approvato con Delibera di Assemblea dei Soci n° 3 del 21 luglio 2016;
- Delibera di Assemblea dei Soci n. 4 del 12 gennaio 2023 - Approvazione "**Regolamento concessione di sovvenzioni, contributi e vantaggi economici, comunque denominati, a persone fisiche e giuridiche private**";
- Delibera di Assemblea dei Soci n. 6 del 25 gennaio 2024 – Approvazione "**Codice di comportamento della Società della Salute di Firenze**";
- Delibera di Assemblea dei Soci n. 14 del 17 dicembre 2024 – "**Regolamento accesso ai servizi socio-sanitari area non autosufficienza e disabilità**";
- Delibera di Giunta Esecutiva n° 17 del 18 ottobre 2022 - Approvazione "**Regolamento di organizzazione della Società della Salute di Firenze**";
- Delibera di Giunta Esecutiva n° 20 del 31 ottobre 2022 - Approvazione "**Criteri clinici per definire l'intensità assistenziale e graduare il contributo economico ex delibera regionale 680/2022**".

Inoltre, come si anticipava nella sezione "Valutazione, analisi e stima del livello di esposizione del rischio - trattamento del rischio corruzione, misure generali e specifiche di prevenzione" del presente PIAO, la SdS prevede di adottare le seguenti misure migliorative:

- adozione di un regolamento in materia di Whistleblowing;
- costruzione di uno strumento di monitoraggio digitale di flussi economici ed attività trasversale ai vari settori.

## **SEZIONE V**

### **PIANO TRIENNALE DI FABBISOGNO PERSONALE 2025-2026-2027**

Il Piano Triennale del Fabbisogno è finalizzato al miglioramento della qualità dei servizi offerti ai cittadini ed alle imprese. Per una rappresentazione della consistenza di personale si rinvia alla **Tabella allegato 2** al presente PIAO quale sua parte integrante e sostanziale.

Ai sensi dell'art. 71 quindicesima della L.R.T. 40/2005 s.m.i. le Società della Salute, nell'ottica del massimo risparmio ed economicità dell'azione amministrativa ed al fine di evitare duplicazioni, devono avvalersi delle risorse umane e strumentali messe a disposizione dagli Enti consorziati, nei modi e con le procedure individuate dalla Convenzione costitutiva tra i soci; e verificare la disponibilità di personale presso gli Enti consorziati prima di procedere all'eventuale assunzione.

Ad oggi la S.d.S. Firenze, oltre al Direttore, nominato ai sensi dell'art. 71 novies LRT 40/2005 e s.m.i. che svolge anche le funzioni di Responsabile della Zona distretto dell'Azienda USL Toscana Centro, ha esclusivamente n. 4 dipendenti, di cui 3 Assistenti Sociali a tempo indeterminato ed un Assistente amministrativo a tempo determinato, pertanto il personale afferente alla SdS Firenze – eccezion fatta per il personale a progetto con contratti di somministrazione temporanea - è prevalentemente personale dipendente degli Enti consorziati - AUSL Toscana Centro e Comune di Firenze - da questi rispettivamente assegnati funzionalmente o comandati, la cui organizzazione, come previsto dalla Convenzione, dallo Statuto e dal Regolamento di Organizzazione della SdS, fa capo al Direttore.

Nella predisposizione del **Piano triennale del fabbisogno di personale 2025-2026-2027** rappresentato nella **Tabella allegato 2** si è tenuto conto di quanto segue:

- la SdS, dovendo provvedere tramite le proprie strutture organizzative all'intero ciclo di organizzazione, produzione ed erogazione del complesso dei servizi, delle prestazioni e delle attività inerenti le materie oggetto della gestione diretta individuate dal PSSIR 2018-2020, necessita di avere disponibilità di personale adeguato alle nuove modalità di gestione;
- la Delibera A.d.S. n. 9 del 30.12.2021 che ha disposto il passaggio a gestione diretta della SdS ha previsto in tema di personale:
  - ☐ che la Società della Salute si avvalga, per l'esercizio delle proprie funzioni, di personale messo a disposizione dagli enti consorziati, salvo esigenze di particolari professionalità non presenti o non disponibili negli stessi enti;
  - ☐ che il personale aziendale e comunale, fino a nuove disposizioni, venga considerato rispettivamente in "assegnazione funzionale" e "distaccato" – salvo le ipotesi di comando - e che al medesimo sia garantito il trattamento economico e normativo previsto dal CCNL dell'Ente di provenienza;
- la delibera n. 269/2019 della Giunta Regione Toscana avente ad oggetto "governance delle reti territoriali" che nell'ambito dell'evoluzione delle Zone distretto/Società della Salute prevista dalla LRT n. 40/2005 detta anche criteri per l'individuazione del personale delle SdS ed in particolare dell'Ufficio di Piano, ribadisce l'utilizzo del personale degli Enti aderenti;

- in data 28.02.2022 Comune di Firenze, Azienda USL Toscana Centro e Società della Salute di Firenze hanno sottoscritto una convenzione per il passaggio della SdS alla gestione diretta e unitaria, in attuazione dell'art. 71 bis commi 3 bis e 3 ter della l.r. 40/2005 ss.mm.ii., delle attività alla medesima attribuite dai due enti consorziati.

**Richiamati inoltre:**

- la **DGRT 1314/2022** che all'All. A – linee guida per la predisposizione del regolamento di organizzazione - dispone che la SdS, ai sensi dell'art. 64.2 comma 5 della L.R. 40/2005 e secondo le linee guida emanate con la DGRT 269/2019, istituisca l'Ufficio di Piano con compiti di supporto alla programmazione zonale attraverso l'individuazione e la messa a disposizione di personale adeguato e attraverso lo sviluppo delle competenze necessarie, disponendo inoltre che questo sia composto dal Direttore della SdS e da personale messo a disposizione dai soci del Consorzio (almeno 2 unità secondo la DGRT la delibera n. 269/2019);

- l'art. 4 del medesimo All. A) sopra citato secondo cui il piano dei fabbisogni di personale della SdS deve essere coordinato con quello di ciascun ente socio, nel rispetto dei limiti di spesa potenziale e in coerenza con l'assolvimento delle funzioni di cui all'art. 71 bis comma 3 LR 40/2005 e delle attività gestite ed erogate, con previsione di riassorbimento del personale in caso di scioglimento del consorzio secondo le modalità previste dall'ordinamento;

- la DGRT n. 1600 del 28.12.2023 *“Indirizzi per la programmazione del fabbisogno di personale nelle Società della Salute”* contenente indirizzi volti ad orientare e supportare le SdS nella predisposizione dei propri piani di fabbisogni di personale, di cui agli artt. n.6 e n.6 ter del Dlgs n.165/2001, tenuto conto della forma, dei vincoli e delle opportunità poste dalla normativa vigente in materia;

- il Provvedimento del Direttore SdS Firenze n. 80 del 12 Dicembre 2022 con il quale è stato approvato un assetto organizzativo della SdS Firenze capace di garantire un efficace funzionamento;

- il Provvedimento del Direttore SdS Firenze n. 14 del 17.04.2023 con cui sono stati attribuiti gli incarichi di funzione della SdS Firenze per gli anni 2023-2024-2025 all'interno dei Coordinamenti Socio Sanitario, Amministrativo e Servizio Sociale Amministrativo;

- la delibera A.d.S. n. 1 del 25.01.2024 con la quale è stato approvato il Piano triennale del Fabbisogno del personale 2024-2026;

**Accertato, infine:**

- che fra il 2021 ed il 2025 il turn over del personale ha subito un abbattimento del 50%, essendo stata reintegrata soltanto la metà del personale venuto meno per cessazione o trasferimento, a fronte di un contestuale aumento del 100% dei flussi di attività attestata dai Bilanci;

- che per questa SdS non è applicabile, al momento, il criterio di cui all'art. 11 d.l. 35/2019 conv. con l. 60/2019 che prende come valore di spesa massima potenziale complessiva per il personale quello relativo alla spesa di personale sostenuta nell'anno 2018, essendo passata alla gestione diretta con conseguente ampliamento delle funzioni da svolgere, solo nell'anno 2022;

- che ai sensi del **d.l. n. 87/2018, conv. in l. 9 agosto 2018, n. 9** *il numero dei lavoratori somministrati a termine e dei lavoratori a tempo determinato non può superare complessivamente il 30 per cento del numero dei lavoratori a tempo indeterminato operanti presso l'utilizzatore al 1° gennaio dell'anno di stipulazione dei contratti, con arrotondamento del decimale all'unità superiore qualora esso sia eguale o superiore a 0,5;*
- che il suddetto limite massimo di spesa potenziale per il personale flessibile, all'interno del quale non va computato il personale a progetto che trova la propria copertura in finanziamenti esterni alla SdS, non è stato superato;

**Viste:**

- le Linee di indirizzo del Ministero per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione del 08.05.2018 relative alla predisposizione dei piani di fabbisogno del personale, previa analisi delle esigenze quali-quantitative, da adottarsi annualmente nel rispetto delle previsioni dell'art. 6 commi 2 e 3 del d.lgs n. 165/2001 e smi;
- le *"Indicazioni per la predisposizione da parte delle Aziende ed Enti del SSR dei Piani triennali di fabbisogno di personale 2025-2027"* di cui alla deliberazione della Giunta Regionale n. 1499 del 09/12/2024;

**Stabilito di:**

- richiedere agli Enti consorziati le unità di personale necessarie e, qualora non disponibili, di avviare:
  - a) procedure di stabilizzazione ai sensi dell'art. 20 comma 2 del D.Lgs. 75/2017 e smi.( Legge Madia ) o ai sensi della legge finanziaria per il 2022 (L. 234/2021 );
  - b) procedure di acquisizione attingendo a graduatorie esistenti di altre Amministrazioni regionali o avvalendosi del supporto di Estar per procedure selettive e concorsuali;
- circoscrivere la parte economica del Piano - redatta secondo le indicazioni di cui alla deliberazione della Giunta Regionale n. 1499 del 09/12/2024 - al solo personale dipendente della SdS, agli interinali stabili non coperti da finanziamenti esterni, al personale comandato alla SdS ed agli incarichi libero professionali direttamente conferiti, e di rinviare invece ai Piani triennali 2025-2027 degli Enti Consorziati per quanto riguarda il personale assegnato e/o distaccato dai medesimi e rispetto ai quali, quindi, il Piano della SdS riveste solo natura programmatica.

Sulla base di quanto sopra riportato è stato quindi redatto un piano di fabbisogno del personale che per l'anno 2025 prevede l'implementazione del personale con l'acquisizione delle seguenti risorse, come rappresentato nella **Tabella allegato 2** :

**A) n. 4 Assistenti amministrativi**

- A1 - Una risorsa da destinare alla segreteria del Direttore;
- A2 – Una risorsa a supporto del PUA amministrativo e della Commissione UVM;
- A3 – Una risorsa a supporto della UVMD, resa particolarmente urgente dalla scelta ministeriale di individuare nella Commissione di Firenze una delle partecipanti a livello

nazionale della sperimentazione per la valutazione di base e multidimensionale e per il progetto di vita delle persone con disabilità (DLGS 62/2024)

A4 – Una risorsa a supporto del responsabile dell’incarico di funzione *“Gestione prestazioni economiche a supporto della disabilità e progetti per il Dopo di Noi e Vita Indipendente*

**B) n. 4 Collaboratori Amministrativi**

B1 – Una risorsa a supporto dell’Ufficio progetti socio sanitari e socio assistenziali, stante l’aumento esponenziale dei progetti europei, ministeriali, regionali da gestire;

B2 – Una risorsa a copertura di personale di prossima cessazione responsabile dell’Ufficio rette;

B3 – Una risorsa a copertura di personale di prossima cessazione, titolare dell’incarico *“Bilancio, contabilità, controllo di gestione, partecipazione”*;

B4 – Una risorsa a supporto dell’ I.F. *“Affari generali e legali, segreteria, ufficio di piano, amministrazione trasparente e gestione risorse umane”*;

**C) n. 7 Assistenti Sociali di cui:**

- n. 5 risorse per l’implementazione del PUA nelle Case di Comunità;

- n. 2 risorse da dedicare alle funzioni professionali nelle commissioni UVM e UVMD.