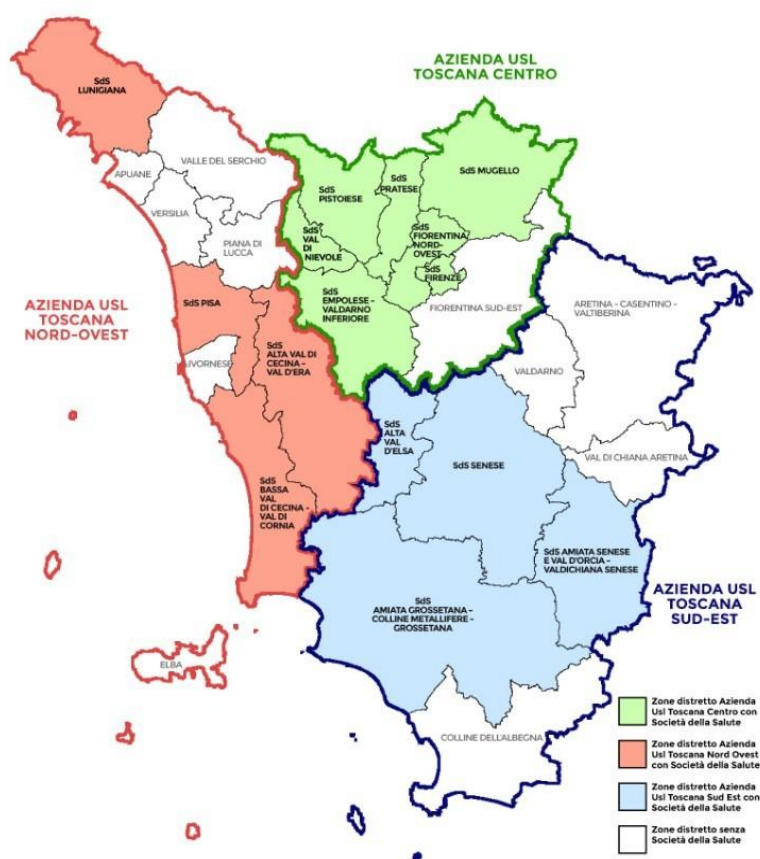


SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.Toscana sud est)

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE (PIAO) 2026-2028



Approvato con Deliberazione delle Giunta Esecutiva n. 01 del 28/01/2026

Indice generale

PREMESSA.....	3
RIFERIMENTI NORMATIVI	3
1. SCHEDA ANAGRAFICA DEL CONSORZIO E ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO ED INTERNO.....	4
1.1. Analisi del contesto esterno	5
1.2. Analisi del contesto interno	11
1.2.1 Organigramma dell'Ente	13
1.2.2 La mappatura dei processi.....	14
2. SEZIONE: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	16
2.1 Valore Pubblico	16
2.2. Performance	16
2.3. Rischi Corruttivi e trasparenza.....	16
2.3.1 Soggetti compiti e responsabilità della strategia di prevenzione della corruzione	16
2.3.2 Sistema di gestione del rischio	21
2.3.3 Gli obiettivi per la prevenzione della corruzione e la trasparenza	21
2.3.4 Monitoraggio sull'idoneità e attuazione delle misure di prevenzione della corruzione	26
2.3.5 Programmazione della trasparenza	26
2.3.6 Whistleblowing	26
3. SEZIONE: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	27
3.1 Struttura organizzativa - Obiettivi di stato di salute organizzativa dell'Ente.....	27
3.1.1 Obiettivi per il miglioramento della salute di genere	27
3.1.2 Obiettivi per il miglioramento della salute finanziaria	27
3.2 Organizzazione del lavoro agile	27
3.3 Piano triennale dei fabbisogni di personale	28
3.3.1 Obiettivi per il miglioramento della salute professionale – reclutamento del personale.....	28
3.3.2 Obiettivi per il miglioramento della salute professionale - formazione del personale	34
4. MONITORAGGIO	34

PREMESSA

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) è stato introdotto con la finalità di consentire un maggior coordinamento dell'attività programmatica delle pubbliche amministrazioni e una sua semplificazione, nonché assicurare una migliore qualità e trasparenza dell'attività amministrativa, dei servizi ai cittadini e alle imprese.

In esso, gli obiettivi, le azioni e le attività dell'Ente sono ricondotti alle finalità istituzionali e alla missione pubblica complessiva di soddisfacimento dei bisogni della collettività e dei territori, si tratta quindi di uno strumento dotato, da un lato, di rilevante valenza strategica e, dall'altro, di un forte valore comunicativo, attraverso il quale l'Ente pubblico comunica alla collettività gli obiettivi e le azioni mediante le quali vengono esercitate le funzioni pubbliche e i risultati che si vogliono ottenere rispetto alle esigenze di valore pubblico da soddisfare.

RIFERIMENTI NORMATIVI

L'art. 6 commi da 1 a 4 del decreto legge 9 giugno 2021 n. 80, convertito con modificazioni in legge 6 agosto 2021 n. 113, ha introdotto nel nostro ordinamento il Piano Integrato di Attività e Organizzazione, che assorbe una serie di piani e programmi già previsti dalla normativa, in particolare: il Piano della performance, il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, il Piano organizzativo del lavoro agile e il Piano triennale dei fabbisogni del personale, quale misura di semplificazione, snellimento e ottimizzazione della programmazione pubblica nell'ambito del processo di rafforzamento della capacità amministrativa delle Pubbliche Amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione ha una durata triennale e viene aggiornato annualmente, è redatto nel rispetto del quadro normativo di riferimento relativo alla Performance, ai sensi del decreto legislativo n. 150 del 2009 e le Linee Guida emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica, all'Anticorruzione e alla Trasparenza, di cui al Piano Nazionale Anticorruzione e negli atti di regolazione generali adottati dall'ANAC ai sensi della legge n. 190 del 2012, del decreto legislativo n. 33 del 2013 e di tutte le ulteriori specifiche normative di riferimento delle altre materie dallo stesso assorbite, nonché sulla base del "Piano tipo", di cui al Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 30 giugno 2022, concernente la definizione del contenuto del Piano Integrato di Attività e Organizzazione.

Ai sensi dell'art. 6, comma 6-bis, del decreto legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, in legge 6 agosto 2021, n. 113, come introdotto dall'art. 1, comma 12, del decreto legge 30 dicembre 2021, n. 228, convertito con modificazioni dalla legge n. 25 febbraio 2022, n. 15 e successivamente modificato dall'art. 7, comma 1 del decreto legge 30 aprile 2022, n. 36, convertito con modificazioni, in legge 29 giugno 2022, n. 79, le Amministrazioni e gli Enti adottano il PIAO a regime entro il 31 gennaio di ogni anno o in caso di proroga per legge dei termini di approvazione dei bilanci di previsione, entro 30 giorni dalla data ultima di approvazione dei bilanci di previsione stabilita dalle vigenti proroghe.

Ai sensi dell'art. 6 del Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 30 giugno 2022 concernente la definizione del contenuto del Piano Integrato di Attività e Organizzazione, le Amministrazioni tenute all'adozione del PIAO con meno di 50 dipendenti, procedono alle attività di cui all'articolo 3, comma 1, lettera c), n. 3), per la mappatura dei processi, limitandosi all'aggiornamento di quella esistente all'entrata in vigore del decreto considerando, ai sensi dell'articolo 1, comma 16, della legge n. 190 del 2012, quali aree a rischio corruttivo, quelle relative a:

- autorizzazione/concessione;

- contratti pubblici;
- concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi;
- concorsi e prove selettive;
- processi, individuati dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) e dai responsabili degli uffici, ritenuti di maggiore rilievo per il raggiungimento degli obiettivi di performance a protezione del valore pubblico.

L'aggiornamento nel triennio di vigenza della sottosezione di programmazione "Rischi corruttivi e trasparenza" avviene in presenza di fatti corruttivi, modifiche organizzative rilevanti o ipotesi di disfunzioni amministrative significative intercorse ovvero di aggiornamenti o modifiche degli obiettivi di performance a protezione del valore pubblico. Scaduto il triennio di validità il Piano è modificato sulla base delle risultanze dei monitoraggi effettuati nel triennio.

Le amministrazioni con meno di 50 dipendenti sono tenute, altresì, alla predisposizione del Piano integrato di attività e organizzazione limitatamente all'articolo 4, comma 1, lettere a), b) e c), n. 2.

Ai sensi dell'art. 1, comma 1, del DPR n. 81/2022, integra il Piano dei fabbisogni di personale, il Piano delle azioni concrete, il Piano per razionalizzare l'utilizzo delle dotazioni strumentali, anche informatiche, che corredano le stazioni di lavoro nell'automazione d'ufficio, il Piano della performance, il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, il Piano organizzativo del lavoro agile e il Piano di azioni positive.

1. SCHEDA ANAGRAFICA DEL CONSORZIO E ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO ED INTERNO

La Società della Salute è un Ente consortile di diritto pubblico dotato di personalità giuridica e autonomia amministrativa, organizzativa, contabile, gestionale e tecnica, attraverso il quale la Regione attua le proprie strategie di intervento per l'esercizio delle attività territoriali sanitarie, socio sanitarie e sociali integrate.

È disciplinata dalla Legge della Regione Toscana n. 40/2005 "Disciplina del Servizio Sanitario Regionale", art. 71 e seguenti ed è costituita, con la partecipazione in quote nel Consorzio, dall'Azienda USL Toscana Sud Est e dagli Enti territoriali Comunali che sono presenti nell'area di riferimento dell'Azienda USL stessa che intendono aderirvi.

In particolare la SdS alta Val d'Elsa è composta dall'Azienda USL Toscana Sud Est e dai Comuni di Casole d'Elsa, Colle di Val d'Elsa, Poggibonsi, Radicondoli e San Gimignano.

La mission della SdS, prevista dalla normativa, è la programmazione e la gestione dei servizi socio assistenziali (delegata dai Comuni soci) e socio-sanitari ad alta integrazione (ad integrazione delle funzioni dell'Azienda USL).

Negli anni 2021-2022 la SdS è stata interessata da un importante processo di riorganizzazione, proseguito anche negli anni 2023, 2024 e 2025, volto all'attuazione della gestione diretta dei contenuti minimi di cui alla lettera c) (attività socio sanitarie ad alta integrazione sanitaria e prestazioni sanitarie a rilevanza sociale individuate dal PISSR) e lettera d) (attività di assistenza sociale comprese nel nomenclatore delle prestazioni sociali) del comma 3 dell'art. 71 bis della L.R.T. n. 40/2005 come stabilito anche dal PSSIR 2018-2020.

Nel 2022 inoltre la Giunta Regionale della Toscana ha emanato la deliberazione n. 1314 del 21.11.2022, con cui, al termine di un percorso di *consensus conference* che ha coinvolto tutti i Direttori delle SdS della Toscana, sono state approvate le Linee guida per la predisposizione dei nuovi Regolamenti di Organizzazione delle SdS e per la predisposizione degli accordi per l'avvalimento da parte della SdS di unità organizzative di uno o più enti aderenti al consorzio.

Anche il PSSIR 2024–2026, negli obiettivi generali e specifici del piano nell’ambito delle Zone/Distretto di riferimento sono contenute le azioni da realizzare tramite le Società della Salute (SDS) (art. 19, comma 2, lett. f, Legge 40/2005).

Si riepilogano comunque le informazioni anagrafiche della Società della Salute:

SCHEDA ANAGRAFICA DELL’AMMINISTRAZIONE
Denominazione Amministrazione: <u>Società della Salute Alta Val d’Elsa</u>
Indirizzo: P.zza Cavour, 2 – 53036 Poggibonsi (SI)
Sede operativa: Via Salceto, 99– 53036 Poggibonsi (SI)
Codice fiscale/Partita IVA: 01287800526
Rappresentante legale: Susanna Cenni
Numero dipendenti al 31 dicembre 2025: 23
Telefono: 0577994093
Sito internet: www.sdsaltavaldelsa.it
PEC: sds.altavaldelsa@legalmail.it
e-mail: sds.altavaldelsa@uslsudest.toscana.it

1.1. ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO

La Società della Salute (SdS) dell’Alta Val D’Elsa risulta costituita da 5 “soggetti consorziati”: Comune di Poggibonsi, Comune di Colle Val D’Elsa, Comune di Casole D’Elsa, Comune di San Gimignano e Comune di Radicondoli. La popolazione totale residente nella Società della Salute dell’Alta Val D’Elsa, al 1 gennaio 2025, era pari a 61744 unità.

Come si evidenzia dalla tabella riportata in figura 1.1 la popolazione residente totale, anche se con una minima variazione, è andata diminuendo dal 2019 al 2025. I dati sono coerenti con la diminuzione demografica registrata a livello aziendale e regionale.

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Alta Val d'Elsa	63196	62675	62746	62381	62.156	61.853	61.744
Asl Toscana Sud-Est	831480	824041	818148	813144	811.242	809.138	807.705
Toscana	3729641	3692555	3692865	3663191	3.661.981	3.660.530	3.657.716

Fig. 1.1 - Popolazione residente totale per anno (Fonte: ARS, 2025)

Il Profilo di Salute della Valdelsa, rappresenta pur con delle varianti, la fotografia di una comunità anziana, con buona aspettativa di vita, con prevalenza della cronicità che non si discosta dalla media del territorio regionale, e si caratterizza per un maggior ricorso all’ospedale di riferimento. La presenza di stranieri è sufficientemente integrata nel territorio, c’è una buona stabilità familiare ed economica, mentre emerge un certo disagio giovanile,

anche questo diffuso sul territorio regionale e nazionale, tanto da costituirne una emergenza. La promozione, educazione alla salute e la prevenzione primaria, secondaria sono elementi identificativi e trasversali a tutti gli ambiti.

Demografia e stato di salute generale: La popolazione della SdS/ZD AVDE, pari a 61.853 ab (ISTAT 1_1_2024) di cui 31.395 femmine e 30.458 maschi, pur rispettando il trend regionale e nazionale di progressivo invecchiamento e riduzione della popolazione, si caratterizza positivamente all'interno della RT per agli indicatori demografici e stato di salute generale, come si vede dalle schede allegate. La speranza di vita alla nascita è di 85,5 anni (media Toscana 85, 3 e media AUSLTSE 85,4). Il progressivo invecchiamento della popolazione sta portando ad un aumento della percentuale di grandi anziani sui territori. Le persone di 75 anni o più nel 2025 (dati provvisori ISTAT) rappresentano il 14,6% della popolazione residente, aumentati di circa 3 punti percentuali negli ultimi 20 anni. L'aumento degli anziani comporta ovviamente un maggior carico assistenziale per famiglie e servizi territoriali. La VDE si colloca in un ambito leggermente migliore rispetto alla media Toscana e AUSLTSE.

Unico dato critico in questo set di indicatori, è rappresentato dal ricorso all'Ospedale di riferimento con un alto tasso di ospedalizzazione (124,9) , segno di una fiducia nei confronti del presidio di zona ma anche che i servizi territoriali rappresentati da molti attori tra cui la medicina generale e le altre professioni devono rafforzarsi per intercettare il bisogno di presa in carico, della cronicità in particolare. Tumori e malattie del sistema circolatorio rappresentano le due principali cause di ospedalizzazione, in Toscana come nel resto d'Italia, su tutto il territorio. Queste due patologie, infatti, causano poco meno di un terzo dell'ospedalizzazione totale. Vi sono però alcune differenze di genere. Tra le donne le malattie circolatorie sono meno diffuse, la prima causa di ospedalizzazione è rappresentata dalle patologie oncologiche e tra le cause più frequenti vi sono le malattie dell'apparato osteo-muscolare, respiratorio e genito-urinario, mentre tra gli uomini la prima causa di ospedalizzazione è rappresentata dalle malattie circolatorie, con un'incidenza quasi doppia rispetto alle donne.

L'articolazione organizzativo-funzionale dell'Azienda Sanitaria Locale (ASL) sul territorio viene individuata nel Distretto, che costituisce il luogo privilegiato di gestione e di coordinamento della rete dei servizi sociosanitari a valenza sanitaria e sanitari territoriali. È inoltre deputato al perseguimento dell'integrazione tra le diverse strutture sanitarie, in modo da assicurare una risposta coordinata e continua ai bisogni della popolazione, l'uniformità dei livelli di assistenza e la pluralità dell'offerta.

Il tasso di mortalità nell'ultimo triennio, che considera tutti e tre gli anni di pandemia, standardizzato per età ha raggiunto il picco di 859,1 decessi per 100mila abitanti, superiore rispetto agli 836,4 x100mila abitanti del 2019-2021 e agli 818,7 del 2018-2020. Nell'ultimo triennio prima della pandemia, il 2017-2019, il tasso era stato pari a 809 decessi x100mila abitanti. In VDE 2020-2022 è pari a 838,5*100,000 ab.

Determinanti di salute: il tasso di pensioni e assegni sociali si colloca al 3,1% rispetto alla media del 3,7%; il reddito imponibile medio è di 23.490,8 € e si colloca nei valori medi della Zona; l'importo medio mensile delle pensioni è di 1.139,8 € leggermente migliore rispetto alla AUSLTSE; il tasso di famiglie con integrazione di canoni di locazione in VDE è pari al 12,9 % rispetto al dato peggiore che è di 15,8% l'indicatore ha una duplice valenza e rivela difficoltà delle famiglie sia in termini di disagio economico (insufficienza di mezzi economici per far fronte all'affitto) che in chiave di disagio abitativo (rischio di perdita dell'abitazione per morosità incolpevole); non è detto dunque che ad una minore intensità di domande, apparentemente

dato positivo in un territorio corrisponda la reale diminuzione del fenomeno, e viceversa. E' possibile, infatti, che in presenza di bassi budget disponibili e di domande senza successo reiterate negli anni, le famiglie preferiscano indirizzare le richieste verso altri servizi (es. domande per alloggi ERP e per contributi economici alle famiglie); il tasso grezzo di disoccupazione è del 26,2 % è un indicatore di disagio lavorativo e la VDE si colloca in media con la AUSL SE.

La criticità reperimento alloggi/affitti è un indicatore da monitorare e migliorare.

In VDE vi è un basso indice della presenza del terzo settore formalizzato (rapporto tra organizzazioni iscritte al RUNTS, Registro Unico Nazionale del Terzo Settore_ associazioni di promozione sociale, organizzazioni di volontariato, imprese sociali, enti filantropici, società di mutuo soccorso, altri enti del terzo settore_ per 10.000 residenti, fornisce una misura di diffusione del capitale sociale sul territorio), pari al 21,5 per 10.000 residenti (dato peggiore 20 e migliore 43,2) fornisce una misura di diffusione del capitale sociale sul territorio. L'indicatore ha assunto questa formula a partire dal 2022, a seguito del passaggio dai registri regionali al RUNTS previsto dalla Riforma del Terzo settore. Riguardo alla misura, si tratta dei soli soggetti iscritti, quindi dello spaccato formalizzato del più vasto universo non profit. In Toscana la presenza del terzo settore formalizzato al 2024 è di 29,6 organizzazioni ogni 10mila residenti (circa 10.800 organizzazioni), decisamente superiore al dato medio nazionale (22 per 10mila). Le aree vaste mostrano valori differenti, ma vicini tra loro (28,7 per 10mila la Nord-Ovest; 29,4 la Centro e 31,4 la Sud-Est) e a livello zonale l'indicatore comprende un intervallo che va dalle 20 alle 43 organizzazioni ogni 10mila residenti, con una consistente concentrazione in presenza dei territori maggiormente urbanizzati nei quali sono presenti i capoluoghi (in primis Firenze e Siena).

Scorrendo il profilo si evidenziano alcuni indicatori sui giovani, disponibili soltanto al 2018 per le zone: la percentuale tra i 14-19 aa che consuma 3+ di frutta e verdura (valore buono VDE 26,8 media Toscana 24), la percentuale di obesi 14-19 aa (VDE 2,6 rispetto media toscana di 2,3), la percentuale di 14-19 aa che non praticano sport per almeno 1 h (VDE: 1 su 9,6 ragazzi non pratica attività, contro il dato migliore 1 su 8 e il peggiore 1 su 21) infine altri indicatori sui determinanti di salute dei giovani (fumatori, bevitori binge, si posizionano tutti in posizione intermedia, più critico rispetto alla media Toscana quello del consumo di sostanze psicotrope (34 contro i 30) , e migliore quello relativo alla propensione del gioco d'azzardo (anno 2024: raccolta di quanto viene giocato della rete dei giochi leciti sulla popolazione residente e maggiorenne: giocato medio procapite 797 € contro i 1.304 € della Toscana.).

Famiglie e minori: la percentuale di minori residenti la VDE si attesta su un valore buono (14,6 sulla media Toscana di 13,9); mette in rapporto percentuale i residenti divorziati con i residenti maggiorenni e misura soltanto una parte dell'instabilità che può interessare i contesti familiari: l'indice di instabilità matrimoniale risulta inferiore alla media ma in crescita (4,4 in VDE su 5,2 in Toscana); l'indicatore di Lisbona, misura di riferimento europea per la definizione di standard all'interno dei servizi educativi all'infanzia (nido e servizi integrativi) come rapporto su bambini accolti /bambini 3-36 mesi residenti (VDE 44, 5 buono, rispetto al trend regionale); proseguendo si rileva un indicatore che riguarda il tasso di minori coinvolti in interventi di educativa domiciliare nell'anno 2024: si nota un brusco calo nel 2016/2017 e un trend di basso coinvolgimento, anche se in lieve crescita dal 2019.

Si riscontra poi un indice di benessere relazionale con i pari buono rispetto alla media (45, 6 VDE rispetto al 42,6 della media Toscana) mentre un indice di benessere ricreativo 11-17 aa che hanno svolto 5+ attività culturali ecc., inferiore alla media Toscana. Gli altri 3 indicatori (soddisfazione con i genitori, frequenza dei gruppi o associazioni, bullismo o violenza) sono in

buona posizione rispetto alla media Toscana*. A titolo di esempio si riporta un grafico estratto dal profilo di salute. Focus su giovani e adolescenti attraverso coinvolgimento di società sportive, culturali, scuole, consultorio, associazioni, attività di promozione alla salute e stili di vita.

Ultimo indicatore, *il ricorso delle donne ai centri antiviolenza*, per la prima volta è in VDE rappresentato da un comportamento che si colloca nella media, è un dato parziale che cerca di fornire una misura della emersione del fenomeno ed è risultante dei servizi presenti sul territorio.

Sebbene il tasso di presa in carico degli interventi di educativa domiciliare (principale strumento per lavorare con i minorenni e loro famiglie) sia in crescita nel periodo 2019 2023 (più 31,6%) la nostra zona presenta un tasso annuo molto inferiore (6,8) rispetto al dato regionale (10,6) e di Area (12,5).

Parallelamente, nonostante aumentino i minori in carico al servizio sociale per problemi di tutela, assistiamo ad un netto calo degli inserimenti in comunità che in valore assoluto passano da 11 a 7, e più correttamente essendo due di questi dichiarati adottabili, sono 5 i minori al 31 12 2023 nelle comunità per minori: quindi con una riduzione di oltre il 50%.

Stranieri: La popolazione straniera può portare con sé condizioni di salute, stili di vita e modalità di accesso ai servizi sanitari diverse rispetto alla popolazione autoctona, per questo misurarne il peso, sia in termini relativi che assoluti, fornisce un aiuto alla programmazione dei servizi sociosanitari. Sono 7 gli indicatori che rappresentano la situazione degli stranieri in SdS: la presenza degli stranieri in VDE pesa un 10,4 % rispetto alla popolazione residente, buona la presenza degli stranieri nelle scuole (18,3%), il tasso grezzo di disoccupazione invece non nel tempo è progressivamente peggiorato e si attesta nella fascia più critica; non sono presenti minori non accompagnati accolti in strutture (non presenti); il tasso di ospedalizzazione della popolazione straniera non si discosta significativamente dalla media della AUSL, mentre il tasso dei richiedenti la protezione internazionale è fra i più elevati e la percentuale dei minori al netto dei non accompagnati presi in carico dai servizi sociali è del 34,5% sovrapponibile a quello della AUSL.

Cronicità: le patologie croniche hanno, insieme alla non autosufficienza, un peso determinante sui servizi territoriali e la medicina generale; il numero assoluto di cronici sul proprio territorio stima il carico assistenziale e permette di prevedere le risorse necessarie; i malati cronici sono in maggioranza donne, mediamente più anziane degli uomini, tuttavia in termini relativi, una volta aggiustata per età, la prevalenza della cronicità tra le donne è minore rispetto agli uomini. In VDE la prevalenza della cronicità (almeno una patologia cronica), aa2024_ tasso standardizzato è di 323,2 rispetto a 321,2 della media Toscana e 327,3 della AUSL SE. Le malattie più comuni e allo stesso tempo a maggior rischio di acuzie: diabete, scompenso cardiaco, cardiopatia ischemica, ictus, broncopneumopatia cronico ostruttiva (BPCO), demenza. La prevalenza del diabete presenta un trend in aumento ed è al di sopra della media Toscana e AUSL SE (VDE 64,2*1000), la prevalenza dello scompenso è in diminuzione complessivamente ma al di sopra della media Toscana e AUSL SE (21,2*1000); la prevalenza ictus è presente un trend in diminuzione e al di sotto della media Toscana e AUSL SE (15,1*1000); la prevalenza cardiopatia ischemica (VDE 35,3*1000) presenta un trend in calo e al di sotto media Toscana e AUSL SE; la prevalenza BPCO 2024 è di 12,3*1000 trend in aumento ma al di sotto media Toscana e AUSL SE. Infine la prevalenza della demenza è di 11,1*1000 ab e si posiziona vicino alla media Toscana.

Disabilità e Non Autosufficienza: la prevalenza anziani non autosufficienti residenti in RSA permanente, valori 2024 è di 10,2(media Toscana 8,6): il numero può essere in realtà una sottostima del numero reale (sappiamo infatti che in Toscana sono disponibili circa 14mila posti in RSA), a causa di problematicità che ancora permangono nella raccolta dati ma ad oggi la lista di attesa per RSA non è significativa; la prevalenza anziani non autosufficienti in assistenza domiciliare diretta è di 29,9 (Toscana 28,1); La prevalenza di persone con disabilità 0-64 aa /1000 res. in carico al servizio sociale, valori 2022: l'indicatore cerca di fornire una misura di prevalenza del fenomeno, calcolando lo stock di persone con disabilità (certificati exL. 104/92 e/o invalidi civili exL. 118/719) in carico al servizio sociale professionale: in VDE è di 11,0 sovrapponibile a quello della AUSL SE; l'incidenza della disabilità (Persone con disabilità accertate ex l.104/92 nell'anno 2024) è di 5,5 con un trend in aumento in tutta la Toscana, e di quella grave è di 2,7, sono entrambe in costante aumento; infine l'indice di inserimento di alunni con disabilità inseriti nelle scuole primarie e secondarie di I grado, con lo scopo di valutare la capacità del sistema di favorirne l'inclusione scolastica, elemento basilare per accrescere l'inclusione sociale nell'anno scolastico di riferimento; dall'anno scolastico 2017-18 al 2024-25 c'è stata una netta crescita in termini numerici dei bambini e ragazzi con disabilità; la VDE ha un indice di 5,4% (246 alunni nell'anno 2024/2025) che da una parte rappresenta una buona inclusione, dall'altra mostra un aumento della disabilità nei giovani.

Salute Mentale: Prevalenza pazienti in carico ai servizi per la salute mentale territoriale, valori 2024, INFANZIA E ADOLESCENZA che hanno ricevuto almeno 4 prestazioni nell'anno: la VDE mostra un trend in aumento negli anni e una media nel 2024 sopra la media Toscana e AUSL (valore assoluto n 458 pari a $44,0 \cdot 1000$ rispetto alla media AUSL SE 41,4); per gli ADULTI un trend al di sopra della media Toscana e AUSL, mentre nel 2024 si attesta su 498 pazienti (9,9 rispetto alla media AUSL di 10,9); il totale è per il 2024 pari a $17,2 \cdot 1000$ (n 956 pazienti) sovrapponibile al dato AUSL SE, al di sopra della media Toscana.

Altro indicatore è la Prevalenza uso di antidepressivi, sulla popolazione residente, 2024: presenta un trend in diminuzione generale, dal 2010 ad oggi, e un posizionamento buono della VDE (6.8%) rispetto alla media Toscana (8,4%)

Materno infantile: *Tasso di mortalità infantile* misura i decessi che avvengono nel primo anno di vita nel 2020-2022, sui nuovi nati: in generale il trend è in diminuzione, e nel triennio è stato di 1,6 1000 (Toscana: 1,5); la % di nati vivi gravemente sottopeso possono rappresentare un proxy della salute della donna in gravidanza: nel triennio 2022-2024 è stato dello $0,4 \cdot 1000$ (0,7 media Toscana).

Prevenzione: sono 3 gli indicatori: il *tasso di mortalità evitabile* dati del triennio 2020-2022 (si basa sulla diagnosi della causa di morte principale e considera come evitabili tutti i decessi per i quali interventi di prevenzione primaria, condizioni igieniche adeguate e cure adeguate avrebbero potuto, sulla base delle conoscenze scientifiche, mantenere in vita la persona); in generale il fenomeno ha un'incidenza quasi doppia negli uomini, rispetto alle donne, 190,7 casi ogni 100mila uomini vs 108,2 casi ogni 100mila donne; le differenze possono essere ricondotte in parte ai diversi stili di vita, abitudini alimentari e rischi occupazionali tra i due generi, le maggiori differenze, infatti, si rilevano tra le cause di morte riconducibili a quelle evitabili con interventi di prevenzione primaria. In VDE il trend dell'indicatore è in diminuzione, e si attesta nel periodo considerato su un valore buono rispetto alla media Toscana ($135,2 \cdot 100000$);

Infortuni sul lavoro indennizzati sulla popolazione residente in età attiva 15-64aa: gli infortuni sul lavoro sono in diminuzione dal 2000 a oggi in Toscana con una ripresa nel biennio 2022-

2023; le attività di prevenzione sui luoghi di lavoro dovranno essere intensificate in quelle zone che presentano incidenze superiori alla media regionale: in VDE sono 413/39.302 (10,5 *1000 sovrapponibile alla media Toscana).

Rapporto lesività incidenti stradali: in VDE il valore si attesta tra i migliori in RT.

La Zona Distretto/Società della Salute Alta Val d'Elsa è dotata di un Ospedale di riferimento, che è l'Ospedale di Campostaggia; e di varie strutture socio-sanitarie per disabili, anziani e minori, di seguito riportate:

Denominazione	categoria	tipologia	comune	titolare
CASA FATTORIA	Disabili	Struttura semiresidenziale per persone disabili	Casole D'Elsa	Coop. Soc. Valle del Sole
L'IMPRONTA	Disabili	Struttura semiresidenziale per persone disabili	Colle Val D'Elsa	Fondazione Territori Sociali Altavaldelsa
IL MULINO	Disabili	CAP	Poggibonsi	Fondazione Territori Sociali Altavaldelsa
IL MULINO	Disabili	RSD	Poggibonsi	Fondazione Territori Sociali Altavaldelsa
CENTRO DIURNO S. TRAVERSARI	Anziani	Struttura semiresidenziale per persone anziane	Poggibonsi	Fondazione Territori Sociali Altavaldelsa
R.A CASA DI RIPOSO SANTA CHIARA	Anziani	RA adulti con limitata autonomia (DGRT 228/98)	Poggibonsi	Coop. Soc. Consorzio CO.RI.
RSA CASA S. GIUSEPPE	Anziani	RSA	Colle Val D'Elsa	Società San Giuseppe srl
RSA DINA GANDINI	Anziani	RSA	Poggibonsi	Fondazione Territori Sociali Altavaldelsa
RSA FRANCESCO BOTTAI	Anziani	RSA	Colle Val D'Elsa	Fondazione Territori Sociali Altavaldelsa
RSA SANTA FINA	Anziani	RSA	San Gimignano	Fondazione Territori Sociali Altavaldelsa
Struttura semiresidenziale per minori XVIII Luglio	Minori	Struttura semiresidenziale per minori	Poggibonsi	Fondazione Territori Sociali Altavaldelsa
CASA FAMIGLIA SAN PIETRO	Minori	Comunità a dimensione	Poggibonsi	Associazione Papa Giovanni XXIII

		familiare		
CASA FRANCESCA	Minori	Appartamento per l'autonomia per adolescenti e giovani (All.B 2/r/18)	Poggibonsi	Coop. Soc. Consorzio CO.RI.
CDF Comunità per Minori XVIII Luglio	Minori	Comunità a dimensione familiare	Poggibonsi	Fondazione Territori Sociali Altavaldelsa

1.2. ANALISI DEL CONTESTO INTERNO

L'assetto organizzativo dell'Ente è oggetto, con il procedimento sopra indicato per l'attuazione della gestione diretta avviato nel 2021, di profonde mutazioni organizzative, la maggior parte delle quali ancora in corso di definizione.

In particolare gli atti che si sono susseguiti negli anni relativamente all'acquisizione della gestione diretta delle attività indicate dal PSSIR 2018-2020 sono i seguenti:

- l'Assemblea dei Soci della Società della Salute Altavaldelsa ha adottato la deliberazione n. 6 del 19/04/2021, con la quale ha aderito e assicurato la gestione diretta delle attività di cui ai contenuti minimi previsti nel PSSIR 2018-2020 ;
- l'Assemblea della Società della Salute Altavaldelsa, con lo stesso atto n. 6 del 19/04/2021, deliberava, altresì, di avvalersi, per la realizzazione delle attività di cui al punto precedente, della Fondazione Territori Sociali Altavaldelsa in virtù dell'art. 71bis, comma 6, L.R.T. n. 40/2005 e ss.mm.ii. nonché dell'art. 21 dello Statuto della Società della Salute, nonché di quanto espressamente previsto dal PISSR che all'ultimo periodo del paragrafo "ambito di gestione diretta delle funzioni C e D" testualmente recita "le modalità con cui la Società della Salute assicura la gestione diretta tengono conto di quanto previsto ai commi 5 e 6 dell'art. 71 bis ovvero la possibilità per la Società della Salute di avvalersi di enti già costituiti prima del 1° gennaio 2008, sulla base di un contratto di servizio per l'erogazione delle attività di cura e assistenza di competenza, comprese le prestazioni socio-sanitarie già attivate alla stessa data in servizi residenziali e semiresidenziali;
- La Società della Salute Alta Val d'Elsa, su mandato dei Comuni dell'Alta Val d'Elsa, ha gestito indirettamente le attività di cui ai contenuti minimi della lettera c) e le attività di cui alla lettera d) dell'art. 71 bis L.R.T. n. 40/2005 tramite contratto di servizio con la Fondazione Territori Sociali Altavaldelsa, fino al 31/12/2022, data di scadenza di detto contratto;
- I Comuni hanno gestito i servizi sociali di competenza fino al 31/12/2022 tramite contratto di servizio, con la Fondazione Territori Sociali Altavaldelsa (FTSA), con personale comandato dagli Enti soci alla FTSA;
- Con deliberazione della Giunta Esecutiva n. 39 del 22/12/2022, è stata approvata la convenzione fra ognuno dei Comuni soci e il Consorzio Società della Salute dell'Alta Val d'Elsa, volta a disciplinare i rapporti relativi alla gestione dei servizi, delle strutture e di ogni attività relativi all'area socio assistenziale e socio sanitaria che i medesimi soci le conferiscono o conferiranno e nella quale si stabilisce di acquisire il personale dei Comuni già operante nei servizi e comandato alla FTSA e di concedere alla SDS di avvalersi della FTSA per l'erogazione delle attività di cui alle lettere c) e d) sopra descritte;
- Con deliberazione della Giunta esecutiva n. 40 del 29/12/2022 si stabilisce di approvare

l'“Atto attuativo della convenzione tra Società della Salute della Zona Alta Val d'Elsa e Comuni della zona Alta Val d'Elsa” tra Società della Salute della Zona Alta Val d'Elsa e Fondazione Territori Sociali Altavaldelsa con il quale si stabiliscono le modalità di gestione delle attività sopra indicate e si stabilisce inoltre che in fase di prima applicazione, e comunque per il periodo massimo di sei mesi dalla data di entrata in vigore dell'accordo , tutte le unità di personale acquisite dai Comuni sono assegnate temporaneamente a FTSA, al fine di garantire transitoriamente la continuità gestionale e l'erogazione dei servizi secondo l'assetto organizzativo vigente fino al 31/12/2022.

- Con deliberazione della Giunta esecutiva n. 41 del 29/12/2022 si procedeva a determinare in via di prima attivazione, la dotazione organica del Consorzio e si stabiliva di acquisire dai Comuni, soci del Consorzio, n. 18 dipendenti.
- Con deliberazione della Giunta Esecutiva n. 9 del 21/05/2024 si procedeva infine ad approvare l' Accordo tra i comuni di Casole D'Elsa, Colle di Val D'elsa, Poggibonsi, Radicondoli, San Gimignano, la Società della Salute Alta Val d'Elsa e la Fondazione Territori Sociali Altavaldelsa per la gestione diretta delle attività socio sanitarie, sanitarie a rilevanza sociale per anziani e disabili e per il complesso delle attività di assistenza sociale, sottoscritto in data 29/05/2024, rep. n. 191/2024.

Per quanto riguarda le attività amministrative, servizi generali e di supporto, con Deliberazione n. 1 del 20/01/2022 la Giunta esecutiva SdS approvava l'Accordo di avvalimento tra SdS Alta Val D'Elsa e AUSL Toscana Sud Est per l'anno 2022 con il quale si stabiliva che la SdS si avvale dell'Azienda USL Toscana Sud Est per le seguenti attività:

- gestione economica e finanziaria (contabilità generale e analitica, bilancio, obblighi fiscali, controllo di gestione, tenuta libri contabili, rendicontazione economica ad enti istituzionali, debiti informativi verso enti istituzionali)
- gestione del personale (predisposizione cedolino mensile, obblighi previdenziali e fiscali, debiti informativi verso enti istituzionali)
- formazione del personale (partecipazione del personale afferente alla SdS ad attività organizzata direttamente dalla AUSL e organizzazione attività formativa specifica su richiesta della SdS)
- procedure di evidenza pubblica per acquisizione di personale, ove necessario
- procedure di evidenza pubblica per acquisizione di beni e servizi, per quanto di competenza della AUSL
- attività di supporto agli organi, segreteria e affari generali (segreteria degli organi, redazione verbali, provvedimenti amministrativi, tenuta libri sociali, regolamenti, procedure, contratti e ogni altra attività amministrativa prevista dalla normativa)
- attività di supporto all'ufficio di piano per la predisposizione del PIS/PIZ/POA
- comunicazione (ufficio stampa, aggiornamento e implementazione sito web)
- adempimenti normativi in tema di:
 - protezione dei dati personali (D.Lgs.196/2003)
 - sicurezza sui luoghi di lavoro (D.Lgs. 81/2008)
 - trasparenza (D.lgs. 33/2013)
 - anticorruzione (L.190/2012)

Garantendo lo svolgimento delle attività descritte tramite le strutture organizzative di cui al proprio organigramma/repertorio aziendale, privilegiando, ove possibile, strutture decentrate nell'ambito territoriale della SdS Alta val d'Elsa.

Con Delibera del Direttore Generale n. 1229 del 22/11/2024 infine l'Azienda UsI Toscana Sud Est ha preso atto della prosecuzione dell'accordo di avvalimento anche per gli anni 2023, 2024

e 2025.

Dai predetti atti, si evince come la SdS Alta Val D'Elsa abbia un'organizzazione complessa ma al tempo stesso molto snella: da un lato si avvale di due enti per la gestione ed erogazione dei servizi ai cittadini: la AUSL Toscana Sud Est per i servizi riconducibili all'alta integrazione socio-sanitaria e la Fondazione Territori Sociali Altavaldelsa per i servizi socio-assistenziali e socio-sanitari; dall'altro si avvale della struttura organizzativa della AUSL Toscana Sud Est che fornisce il supporto per le attività amministrative, servizi generali ecc.

La SdS fino al 31.12.2022 aveva un unico dipendente: il suo Direttore, dal 01.01.2023 come sopra indicato ha acquisito n. 18 dipendenti dai Comuni della Val d'Elsa, che al momento sono in assegnazione temporanea a FTSA oltre ad un assistente sociale, per un totale di 19 dipendenti assegnati.

Nel corso del 2024 sono stati assunti n. 6 assistenti sociali a tempo indeterminato di cui n. 2 finanziati con il fondo della non autosufficienza e n. 4 per garantire il numero minimo delle 14 unità di personale nel profilo di assistente sociale (corrispondente a 1 Assistente sociale ogni 4507 abitanti).

Al 31/12/2025 il personale dipendente della SdS è pari a 23 unità, di cui:

- nel profilo di assistente sociale n. 16 unità;
- nel profilo di coadiutore amministrativo senior n. 1 unità;
- nel profilo di assistente amministrativo n. 1 unità;
- nel profilo di OSS/OTA n. 5.

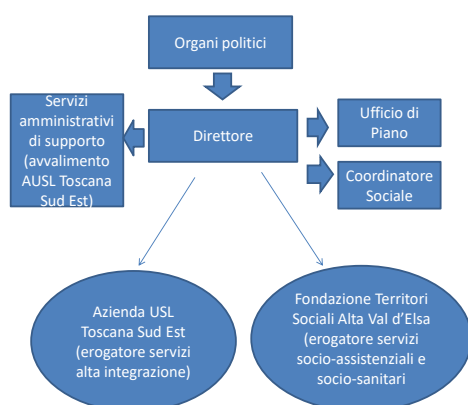
Con questo tipo di organizzazione si è inteso aderire completamente alle indicazioni della Regione Toscana di non creare duplicazioni di uffici e funzioni rispetto a quelli già presenti negli Enti consorziati.

Nel corso del 2025 con deliberazione della Giunta Esecutiva n. 30 del 30/12/2025, è stato riconfermato di proseguire per una ulteriore annualità con l'assegnazione temporanea del personale già assegnato, fino al 31/12/2026.

1.2.1 Organigramma dell'Ente



Organigramma Società della Salute Alta Val d'Elsa



1.2.2 La mappatura dei processi

Vista la fase di cambiamento e la provvisorietà dell'assetto organizzativo sopra descritta e considerato che al momento i processi vengono gestiti con personale in avvalimento con l'Azienda USL Sud Est ed altri gestiti da FTSA per conto di SdS, anche con personale in assegnazione temporanea di SdS a FTSA si ritiene di procedere alla mappatura dei processi a seguito della definizione dei disciplinari previsti nell'atto attuativo della Convenzione tra Comuni e SdS sottoscritto tra SdS e FTSA

Si prende atto inoltre che i servizi in avvalimento con l'Azienda USL Toscana Sud Est sono stati mappati con gli strumenti e in uso dall'Azienda e il personale operante è inserito nei processi di valutazione della performance e della formazione in materia di codice di comportamento e codice etico.

La Fondazione Territori Sociali Alta Valdelsa in qualità di Fondazione a totale partecipazione pubblica è soggetta all'applicazione della L. 190/2013 Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione e del D.lgs. 33/2013 (Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni), pertanto ha provveduto alla redazione del PTPCT comprensivo della mappatura dei processi gestiti.

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, che anche quest'anno ha subito un rallentamento per le motivi legate alla pandemia. 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 di Anac "Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi", definisce le aree da mappare:

Elenco delle principali aree di rischio

Aree di rischio	Riferimento	SdS
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)	Attività non prevista

Aree di rischio	Riferimento	SdS
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)	Attività previste ed effettuate da FTSA per conto di SdS o da AUSL Toscana Sud Est su fondi specifici: • Erogazione contributi economici a disabili e/o anziani • Compartecipazione centri diurni disabili e/o anziani • Integrazione rette RSA • Assistenza domiciliare indiretta anziani Non Autosufficienti • Contributi economici ai minori
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	Sopra soglia: convenzione con ESTAR Affidamenti diretti: servizio in avvalimento con AUSL Sud Est
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	Convenzione con ESTAR
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Aree di rischio generali - Aggiornamento 2015 al PNA (Parte generale Par. 6.3 lettera b)	Servizio in avvalimento con AUSL Sud Est
Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Aree di rischio generali - Aggiornamento 2015 al PNA (Parte generale Par. 6.3 lettera b)	Art. 4 dell'accordo approvato con Delibera Giunta Esecutiva n. 9 del 21/05/2024 e sottoscritto in data 29/05/2024, rep. n. 191/2024;
Incarichi e nomine	Aree di rischio generali - Aggiornamento 2015 al PNA (Parte generale Par. 6.3 lettera b)	Direttore SdS
Affari legali e contenzioso	Aree di rischio generali - Aggiornamento 2015 al PNA (Parte generale Par. 6.3 lettera b)	Servizio in avvalimento con AUSL Sud Est

2. SEZIONE: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

2.1 VALORE PUBBLICO

Ai sensi dell'art. 6 del Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione n. 132/2022, la presente sezione non deve essere redatta dagli Enti con meno di 50 dipendenti.

2.2. PERFORMANCE

L'art. 6 del Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione n. 132/2022 stabilisce che gli Enti con meno di 50 dipendenti non sono tenuti alla redazione della presente sotto sezione, tuttavia annualmente la Giunta Esecutiva della SdS assegna al Direttore SdS degli obiettivi da raggiungere che insieme alla scheda di Budget elaborata dall'Azienda USL Sud Est, relativa al raggiungimento degli obiettivi di budget della Zona Distretto Alta Val d'Elsa, costituiscono il sistema di valutazione del Dirigente che non prevede comunque alcuna forma di trattamento economico aggiuntivo in corrispondenza del raggiungimento degli obiettivi.

2.3. RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

2.3.1 Soggetti compiti e responsabilità della strategia di prevenzione della corruzione

I soggetti che concorrono alla strategia di prevenzione della corruzione all'interno dell'Amministrazione e i relativi compiti e funzioni sono i seguenti.

SOGGETTI	COMPITI	RESPONSABILITÀ
Giunta Esecutiva	Organo di indirizzo politico cui competono la definizione degli obiettivi in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario e parte integrante dei documenti di programmazione strategico – gestionale, nonché entro il 31 gennaio di ogni anno, l'adozione iniziale ed i successivi aggiornamenti del PTPCT	Ai sensi dell'art. 19, comma 5, lett. b), del D.L. 90/2014, convertito in legge 114/2014, l'organo deputato all'adozione della programmazione per la gestione dei rischi corruttivi e della trasparenza, oltre che per la mancata approvazione e pubblicazione del piano nei termini previsti dalla norma ha responsabilità in caso di assenza di elementi minimi della sezione

SOGGETTI	COMPITI	RESPONSABILITÀ
Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza	Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza Dott.ssa Laura Tattini nominata con Decreto del Presidente n. 3 del 23/09/2025 il quale assume diversi ruoli all'interno dell'amministrazione e per ciascuno di essi svolge i seguenti compiti: <u>in materia di prevenzione della corruzione:</u> ☐ obbligo di vigilanza del RPCT sull'attuazione, da parte di tutti i destinatari, delle misure di prevenzione del rischio contenute nel Piano; ☐ obbligo di segnalare all'organo di indirizzo e all'Organismo di valutazione le disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza; ☐ obbligo di indicare agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza (art. 1, co. 7, l. 190/2012). <u>in materia di trasparenza:</u> ☐ svolgere stabilmente un'attività di monitoraggio sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione; ☐ segnalare gli inadempimenti rilevati in sede di monitoraggio dello stato di pubblicazione delle informazioni e dei dati ai sensi del D.lgs. n. 33/2013; ☐ ricevere e trattare le richieste di riesame in caso di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta con riferimento all'accesso civico generalizzato. <u>in materia di whistleblowing:</u> ☐ ricevere e prendere in carico	Ai sensi dell'art. 1, comma 8, della legge 190/2012, come modificata ed integrata dal D.lgs. 97/2016, "la mancata predisposizione del piano e la mancata adozione delle procedure per la selezione e la formazione dei dipendenti costituiscono elementi di valutazione della responsabilità dirigenziale"; ai sensi dell'art. 1, comma 12, della legge 190/2012, come modificata ed integrata dal D.lgs. 97/2016, il Responsabile della Prevenzione "In caso di commissione, all'interno dell'amministrazione, di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, risponde ai sensi dell'art. 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, nonché sul piano disciplinare, oltre che per il danno erariale e all'immagine della pubblica amministrazione, salvo che provi tutte le seguenti circostanze: 3 di aver predisposto, prima della commissione del fatto, il piano di cui al comma 5 e di aver osservato le prescrizioni di cui ai commi 9 e 10 dell'art. 1 della Legge n. 190/2012; 4 di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del piano". Ai sensi dell'art. 1 comma 14, della legge 190/2012, come modificata ed integrata dal D.lgs. 97/2016, "In caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal Piano, il responsabile individuato ai sensi del comma 7 del presente articolo risponde ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, nonché, per omesso controllo, sul piano disciplinare, salvo che provi di aver comunicato agli uffici le misure da adottare e le relative modalità e di

SOGGETTI	COMPITI	RESPONSABILITÀ
	le segnalazioni; ☐ porre in essere gli atti necessari ad una prima attività di verifica e di analisi delle segnalazioni ricevute. <u>in materia di inconferibilità e incompatibilità:</u> ☐ capacità di intervento, anche sanzionatorio, ai fini dell'accertamento delle responsabilità soggettive e, per i soli casi di inconferibilità, dell'applicazione di misure interdittive; ☐ segnalazione di violazione delle norme in materia di inconferibilità ed incompatibilità all'ANAC. <u>in materia di AUSA:</u> ☐ sollecitare l'individuazione del soggetto preposto all'iscrizione e all'aggiornamento dei dati e a indicarne il nome all'interno del PTPCT.	avere vigilato sull'osservanza del Piano.”. La responsabilità è esclusa ove l'inadempimento degli obblighi posti a suo carico sia dipeso da causa non imputabile al Responsabile della Prevenzione
Responsabile dell'Anagrafe della Stazione Appaltante (RASA)	Il Responsabile dell'Anagrafe della Stazione Appaltante Dr.ssa Laura Tattini il quale cura l'inserimento e aggiornamento della BDNCP presso l'ANAC dei dati relativi all'anagrafica della stazione appaltante, della classificazione della stessa e dell'articolazione in centri dicosto.	Con riferimento alle rispettive competenze, la violazione delle misure di prevenzione e degli obblighi di collaborazione ed informazione e segnalazione previste dal presente Piano e nel Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità e delle regole di condotta previste nei Codici di Comportamento da parte dei dipendenti dell'Ente è fonte di responsabilità disciplinare, alla quale si aggiunge, per i dirigenti, la responsabilità dirigenziale. Alle violazioni di natura disciplinare si applicano, nel rispetto dei principi di gradualità e proporzionalità, le sanzioni previste dai CCNL e dai Contratti Integrativi con riferimento a ciascuna categoria.
Titolari di incarico Organizzativo o Posizione	Danno comunicazione al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza di fatti, attività o atti, che si pongano in contrasto con le direttive in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza. Garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto degli obblighi di legge in materia di trasparenza e pubblicità. Partecipano al processo di gestione dei rischi corruttivi. Applicano e fanno applicare, da parte di tutti i dipendenti assegnati alla propria responsabilità, le	

SOGGETTI	COMPITI	RESPONSABILITÀ
	disposizioni in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza amministrativa Propongono eventuali azioni migliorative delle misure di prevenzione della corruzione. Adottano o propongono l'adozione di misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e rotazione del personale.	
I dipendenti	Partecipano al processo di valutazione e gestione del rischio in sede di definizione delle misure di prevenzione della corruzione. Osservano le misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza contenute nella presente sezione del PIAO Osservano le disposizioni del Codice di comportamento nazionale dei dipendenti pubblici e del codice di comportamento integrativo dell'Amministrazione con particolare riferimento alla segnalazione di casi personali di conflitto di interessi. Partecipano alle attività di formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza organizzate dall'Amministrazione. Segnalano le situazioni di illecito al Responsabile della Prevenzione della Corruzione .	
Collaboratori esterni	Per quanto compatibile, osservano le misure di prevenzione della corruzione contenute nella presente sezione del PIAO. Per quanto compatibile, osservano le disposizioni del Codice di comportamento Nazionale e del Codice di comportamento integrativo dell'Amministrazione segnalando le situazioni di illecito.	Le violazioni delle regole di cui alla presente sezione del PIAO e del Codice di comportamento applicabili al personale convenzionato, ai collaboratori a qualsiasi titolo, ai dipendenti e collaboratori di ditte affidatarie di servizi che operano nelle strutture del Comune o in nome e per conto dello stesso, sono sanzionate secondo quanto previsto nelle specifiche clausole inserite nei

SOGGETTI	COMPITI	RESPONSABILITÀ
		relativi contratti. E' fatta salva l'eventuale richiesta di risarcimento qualora da tale comportamento siano derivati danni. all'Ente, anche sotto il profilo reputazionale e di immagine

Partecipano inoltre alla realizzazione della strategia di prevenzione della corruzione e trasparenza dell'Amministrazione i seguenti soggetti con un ruolo consultivo, di monitoraggio, verifica e sanzione.

SOGGETTI	COMPITI
Assemblea dei Soci e Giunta Esecutiva SdS	Organi di indirizzo politico cui competono la definizione degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario e parte integrante dei documenti di programmazione strategico – gestionale
Organismo di valutazione (OIV/NIV)	Partecipa al processo di gestione del rischio; considera i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad essi attribuiti; svolge compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa (artt. 43 e 44 d.lgs. n. 33 del 2013); esprime parere obbligatorio sul Codice di comportamento adottato dall'Amministrazione (art. 54, comma 5, d.lgs. n. 165 del 2001); verifica i contenuti della Relazione sulla performance in rapporto agli obiettivi inerenti alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza, potendo chiedere, inoltre, al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza le informazioni e i documenti necessari per lo svolgimento del controllo e potendo effettuare audizioni di dipendenti. Riferisce all'ANAC sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza.
Collegio dei Sindaci Revisori dei conti	Analizza e valuta, nelle attività di propria competenza, e nello svolgimento dei compiti ad esso attribuiti, le azioni inerenti la prevenzione della corruzione ed i rischi connessi, riferendone al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza. Esprime pareri obbligatori sugli atti di rilevanza economico-finanziaria di natura programmatica.
Ufficio Procedimenti disciplinari (U.P.D.)	Svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza. Provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria. Propone l'aggiornamento del Codice di comportamento.

2.3.2 Sistema di gestione del rischio

La definizione del livello di esposizione al rischio di eventi corruttivi dei processi è importante al fine di individuare quelli su cui concentrare l'attenzione per la progettazione o per il rafforzamento delle misure di trattamento del rischio e guidare l'attività di monitoraggio da parte del RPCT.

La SdS Alta Val d'Elsa in base alle indicazioni contenute nell'Allegato 1 al PNA 2019, provvederà ad elaborare una metodologia qualitativa per l'individuazione e la stima del rischio, con il prossimo aggiornamento al presente Piano.

2.3.3 Gli obiettivi per la prevenzione della corruzione e la trasparenza

La fase di identificazione e progettazione delle misure di prevenzione è finalizzata alla individuazione degli interventi organizzativi volti a ridurre o neutralizzare il rischio di corruzione, sulla base delle priorità emerse in sede di valutazione degli eventi rischiosi.

Si riporta di seguito la programmazione delle misure "generali" di prevenzione della corruzione e trasparenza.

MISURA	AZIONI	TEMPI DI REALIZZAZIONE	RESPONSABILI	INDICATORE DI REALIZZAZIONE
Accesso civico semplice, Accesso civico generalizzato, Accesso documentale	1. Monitoraggio delle richieste di accesso civico generalizzate pervenute e verificadel rispetto degli obblighi di legge	Per tutta la validità del presente Piano	RPCT	Registro delle richieste di accessocivico pervenute
Codice di comportamen to	1. Aggiornamento del Codice di comportamento integrativo	Entro il 30/06/2023	RPCT	Codice di comportamento integrativo approvato
	2. Formazione del personale in materia di codice di comportamento	Entro il 31/12/2023	RPCT	Almeno i Dirigenti e le PO (100% Dirigenti e PO)
	3. Monitoraggio della conformità del comportamento dei dipendenti alle previsioni del Codice	Entro il 15/12 di ogni anno	Responsabili	N. sanzioni applicate nell'anno Riduzione/aumento sanzioni rispetto all'anno precedente

Astensione in caso di conflitto d'interesse	1. Segnalazione a carico dei dipendenti di ogni situazione di conflitto anche potenziale	Tempestivamente con immediatezza	I Responsabili sono responsabili della verifica e del controllo nei confronti dei dipendenti	N. Segnalazioni/N. Dipendenti N. Controlli/N. Dipendenti
	2. Segnalazione da parte dei dirigenti al responsabile della Prevenzione di eventuali conflitti di interesse anche potenziali	Tempestivamente con immediatezza	RPCT	N. Segnalazioni volontarie/N. Dirigenti N. Controlli/N. Dirigenti
Rotazione del personale	1. Rotazione personale e mansioni	Per tutto il triennio di validità del presente Piano	RPCT	Intercambiabilità nelle singole mansioni tra più dipendenti, in modo da creare più dipendenti con le competenze sui singoli procedimenti
	2. Segregazione funzioni	Per tutto il triennio di validità del presente Piano	RPCT	Suddivisione delle fasi procedurali del controllo e dell'istruttoria con assegnazione mansioni relative a soggetti diversi; Affidare le mansioni riferite al singolo procedimento a più dipendenti in relazione a tipologie di utenza (es. cittadini singoli/persone giuridiche) o fasi del procedimento (es. protocollazione istanze/istruttoria/stesura provvedimenti/controlli).

Conferimento e autorizzazioni incarichi	1. Divieto assoluto di svolgere incarichi anche a titolo gratuito senza preventiva autorizzazione	Sempre ogni qualvolta si verifichi il caso	Tutti i dipendenti	N. richieste/N. dipendenti N. sanzioni disciplinari per mancata comunicazione/N. dipendenti
	2. Applicazione delle procedure di autorizzazione previste dal Codice di comportamento integrativo dei dipendenti	Sempre ogni qualvolta si verifichi il caso	Tutti i dipendenti	N. richieste/N. dipendenti N. sanzioni disciplinari per mancata comunicazione/N. dipendenti
Inconferibilità per incarichi dirigenziali	1. Obbligo di acquisire preventiva autorizzazione prima di conferire l'incarico	Sempre prima di ogni incarico	Soggetti responsabili dell'istruttoria del provvedimento finale della nomina o del conferimento dell'incarico Ufficio personale per controlli a campione	N. dichiarazioni/N. incarichi (100%) N. verifiche/N. dichiarazioni (100%)
	2. Obbligo di aggiornare la dichiarazione	Annualmente	Ufficio personale per controlli a campione e acquisizione Casellario Giudiziario e Carichi Pendenti	N. verifiche/N. dichiarazioni (100%)

Svolgimento di attività successiva alla cessazione dal servizio (<i>Pantouflage</i>)	1. Previsione nei bandi di gara o negli atti prodromici all'affidamento di appalti pubblici, tra i requisiti generali di partecipazione previsti a pena di esclusione e oggetto di specifica dichiarazione da parte dei concorrenti, la condizione che l'operatore economico non abbia stipulato contratti di lavoro o comunque attribuito incarichi a ex dipendenti pubblici, in violazione dell'art. 53, co. 16-ter, del d.lgs. n. 165/2001	Per tutta la durata del Piano	Uffici che effettuano gli affidamenti	Verifica in sede di controllo successivo di regolarità amministrativa
	2. Obbligo per ogni contraente e appaltatore, ai sensi del DPR 445/2000, all'atto della stipula del contratto di rendere una dichiarazione circa l'insussistenza delle situazioni di lavoro o dei rapporti di collaborazione di cui sopra	Al momento della stipula del contratto	Uffici che effettuano gli affidamenti	Verifica in sede di controllo successivo di regolarità amministrativa

	3. Obbligo per tutti i dipendenti, al momento della cessazione dal servizio, di sottoscrivere una dichiarazione con cui si impegnano al rispetto delle disposizioni dell'art. 53, co. 16-ter, del d.lgs. n. 165/2001 (divieto di <i>pantouflage</i>)	Per tutta la durata del Piano	Ufficio del personale	N. dipendenti cessati/N. dichiarazioni (100%)
Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito	1. Monitoraggio della attuazione della Misura	Entro il 15/12 di ogni anno	RPCT	N. segnalazioni/N. dipendenti N. illeciti/N. segnalazioni
Formazione	1. Realizzazione di corsi di formazione in materia di prevenzione della corruzione, trasparenza e codice di comportamento	Entro il 15/12 di ogni anno	RPCT	N. corsi realizzati
Formazione di Commissioni, assegnazione agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la PA	1. Acquisizione della dichiarazione di assenza di cause ostative ai sensi dell'art. 35-bis del D.lgs. n. 165/2001	Tutte le volte che si deve conferire un incarico o fare un'assegnazione	Responsabili per i dipendenti RPCT per i Responsabili	N. Controlli/N. Nomine o Conferimenti

Indice di trasparenza calcolato sullabase della attestazione annuale dell'Organismo di valutazione	PUBBLICAZIONE	Per tutta la validità del Piano	Dirigenti/responsabili della pubblicazione dei dati	Valore medio come attestato dall'Organismo di valutazione > 1,2
	COMPLETEZZA DEL CONTENUTO			Valore medio come attestato dall'Organismo di valutazione > 1,7
	COMPLETEZZA RISPETTO AGLI UFFICI			
	AGGIORNAMENTO			
	APERTURA FORMATO			

2.3.4 Monitoraggio sull'idoneità e attuazione delle misure di prevenzione della corruzione

In attuazione degli indirizzi contenuti nel PNA, si procederà al monitoraggio dell'implementazione delle misure contenute nel presente piano per prevenire/contrastare i fenomeni di corruzione attraverso la definizione di un sistema di reportistica che consenta al RPCT di poter osservare costantemente l'andamento dei lavori e di intraprendere le iniziative più adeguate in caso di scostamenti.

Al fine di garantire l'efficace attuazione e l'adeguatezza del Piano e delle relative misure si intende implementare un processo di monitoraggio annuale.

Dell'attività di monitoraggio si darà conto nella Relazione predisposta dal RPCT entro il 15 dicembre di ogni anno o diversa scadenza stabilita dall'ANAC.

2.3.5 Programmazione della trasparenza

Alla corretta attuazione delle disposizioni in materia di trasparenza concorrono il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza e tutte le strutture dell'Amministrazione

Nella tabella di cui all'**Allegato A** del presente Piano, sono riportati i flussi informativi necessari a garantire l'individuazione/elaborazione, la trasmissione e la pubblicazione dei dati nonché il sistema di monitoraggio sull'attuazione degli stessi.

2.3.6 Whistleblowing

In attuazione della Direttiva (UE) 2019/1937, è stato emanato il d.lgs. n. 24 del 10 marzo 2023 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".

ANAC ha inoltre pubblicato la 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.

Tale aggiornamento normativo stabilisce per le Pubbliche Amministrazioni l'obbligo di

predisporre i canali di segnalazione interna per segnalare comportamenti, atti od omissioni che ledono l'interesse pubblico o l'integrità dell'amministrazione pubblica o dell'ente privato e che consistono in:

- illeciti amministrativi, contabili, civili o penali;
- illeciti che rientrano nell'ambito di applicazione degli atti dell'Unione europea o nazionali relativi ai seguenti settori: appalti pubblici; servizi, prodotti e mercati finanziari e prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo; sicurezza e conformità dei prodotti; sicurezza dei trasporti; tutela dell'ambiente; radioprotezione e sicurezza nucleare; sicurezza degli alimenti e dei mangimi e salute e benessere degli animali; salute pubblica; protezione dei consumatori; tutela della vita privata e protezione dei dati personali e sicurezza delle reti e dei sistemi informativi;
- atti od omissioni che ledono gli interessi finanziari dell'Unione;
- atti od omissioni riguardanti il mercato interno;
- atti o comportamenti che vanificano l'oggetto o la finalità delle disposizioni di cui agli atti dell'Unione.

La SdS Alta val d'Elsa usufruisce, in avvalimento degli strumenti informatici predisposti dall'Azienda USL Toscana Sud Est

3. SEZIONE: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA - OBIETTIVI DI STATO DI SALUTE ORGANIZZATIVA DELL'ENTE

3.1.1 Obiettivi per il miglioramento della salute di genere

L'uguaglianza di genere è una questione di grande importanza nella pubblica amministrazione, e per questo motivo in base agli obiettivi indicati dall'articolo 5 del DL n. 36/2022 convertito in Legge n. 79/2022 il Ministero per la Pubblica Amministrazione e il Ministero per le Pari Opportunità e la Famiglia hanno elaborato delle linee guida per supportare le PA nel creare un ambiente di lavoro più inclusivo e rispettoso della parità di genere.

Si procederà ad elaborare gli obiettivi e le azioni di miglioramento nel prossimo aggiornamento al presente Piano.

3.1.2 Obiettivi per il miglioramento della salute finanziaria

La misurazione della salute finanziaria della pubblica amministrazione è un'attività importante per valutare la stabilità e la sostenibilità finanziaria di un ente pubblico e rientra a pieno titolo fra gli elementi da prendere in considerazione nel momento in cui si intende valutare il contributo dello stato di salute delle risorse di Ente alla realizzazione degli obiettivi di Valore Pubblico.

Si procederà ad elaborare gli obiettivi e le azioni di miglioramento nel prossimo aggiornamento al presente Piano.

3.2 ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

Nel corso di questo anno sarà valutata l'opportunità di disciplinare il lavoro agile anche in considerazione dei profili professionali e della natura delle attività da svolgere che dovranno essere svolte quasi esclusivamente in presenza.

3.3 PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

3.3.1 Obiettivi per il miglioramento della salute professionale – reclutamento del personale

Il Piano triennale dei fabbisogni di personale è lo strumento attraverso cui l'Amministrazione assicura le esigenze di funzionalità e di ottimizzazione delle risorse umane necessarie per il funzionamento dell'Ente.

Con deliberazione n. 41 del 29/12/2022 la Giunta Esecutiva ha approvato la Prima determinazione della dotazione organica della SdS a seguito del trasferimento nei suoi ruoli del personale dei Comuni dell'Alta Val d'Elsa e ha provveduto alla prima costituzione delle risorse decentrate.

Tale deliberazione che costituiva il Piano dei fabbisogni del personale 2023/2025 comprensivo della spesa del personale, prevedeva il passaggio di n. 18 unità di personale dai comuni dell'Alta Val d'Elsa

Si allega riepilogo del personale con i relativi costi

personale proveniente dai comuni							CCNL Funzioni Locali					CCNL Sanità				
n.	tempo ind/det	cat/ pos.iniziale (A1, B1 o B3, C, D1 o D3)	pos. ec.	ente di appartenenza	orario (TP/PT)	profilo	TABELLARE (PER 13)	INDENNITA' DI COMPARTO	INDENNITA' SPECIFICA B1	PEO (PER 13)	totale FL	equiparazione a sanità	profilo	nuovo tabellare	differenziale economico	
1	IND.	B1	B4	Poggibonsi	1,00	Esecutore socio assistenziale	20.620,72	44,76	426,96	64,56	1.440,73	22.597,72	B1	Operatore tecnico addetto all'assistenza	21.751,54	846,19
2	IND.	B1	B5	Poggibonsi	1,00	Esecutore socio assistenziale	20.620,72	44,76	426,96	64,56	1.795,95	22.952,95	B2	Operatore tecnico addetto all'assistenza	22.354,11	598,84
3	IND.	D1	D3	Poggibonsi	1,00	Assistente Sociale Coordinatore	25.146,71	59,40	563,40		3.619,80	29.389,31	D3	Assistente Sociale	28.766,35	622,96
4	IND.	D1	D4	Poggibonsi	1,00	Assistente Sociale Coordinatore	25.146,71	59,40	563,40		4.808,19	30.577,70	D4	Assistente Sociale	29.609,58	968,12
5	IND.	D1	D3	Poggibonsi	1,00	Assistente Sociale Coordinatore	25.146,71	59,40	563,40		3.619,80	29.389,31	D3	Assistente Sociale	28.766,35	622,96
6	IND	B1	B2	San Gimignano	1,00	Esecutore socio assistenziale	20.620,72	44,76	426,96	64,56	326,28	21.483,28	B	Operatore tecnico addetto all'assistenza	21.152,68	330,60
7	IND	B1	B3	San Gimignano	1,00	Esecutore socio assistenziale	20.620,72	44,76	426,96	64,56	1.124,90	22.281,90	B1	Operatore tecnico addetto all'assistenza	21.751,54	530,36
8	IND	B1	B4	San Gimignano	1,00	Esecutore socio assistenziale	20.620,72	44,76	426,96	64,56	1.440,73	22.597,72	B1	Operatore tecnico addetto all'assistenza	21.751,54	846,19
9	IND	B3	B6	San Gimignano	1,00	Collaboratore amministrativo	21.745,62	44,76	426,96	430,82	1.064,94	23.713,10	BS1	Coadiutore amministrativo senior	22.581,72	1.131,39
10	IND	B1	B4	Casole d'Elsa	1,00	Esecutore socio assistenziale	20.620,72	44,76	426,96	64,56	1.440,73	22.597,72	B1	Operatore tecnico addetto all'assistenza	21.751,54	846,19
11	IND	D1	D4	Casole d'Elsa	1,00	Assistente sociale	25.146,71	59,40	563,40		4.808,19	30.577,70	D4	Assistente sociale	29.609,58	968,12
12	IND	B1	B6	Radicondoli	1,00	Esecutore socio assistenziale	20.620,72	44,76	426,96	64,56	2.189,84	23.346,84	B3	Operatore tecnico addetto all'assistenza	22.581,72	765,12
13	IND	B1	B5	Colle di Val d'Elsa	1,00	Esecutore socio assistenziale	20.620,72	44,76	426,96	64,56	1.795,95	22.952,95	B2	Operatore tecnico addetto all'assistenza	22.354,11	598,84
14	IND	B1	B5	Colle di Val d'Elsa	0,75	Esecutore socio assistenziale	15.465,54	33,57	320,22	48,42	1.346,96	17.214,71	B2	Operatore tecnico addetto all'assistenza	16.765,58	449,13
15	IND	D1	D2	Colle di Val d'Elsa	1,00	Assistente sociale	25.146,71	59,40	563,40		1.186,92	26.956,43	D	Assistente sociale	26.170,39	786,05
16	IND	D1	D4	Colle di Val d'Elsa	1,00	Assistente sociale	25.146,71	59,40	563,40		4.808,19	30.577,70	D4	Assistente sociale	29.609,58	968,12
17	IND	D1	D4	Colle di Val d'Elsa	1,00	Assistente sociale	25.146,71	59,40	563,40		4.808,19	30.577,70	D4	Assistente sociale	29.609,58	968,12
18	IND	D1	D2	Colle di Val d'Elsa	1,00	Assistente sociale	25.146,71	59,40	563,40		1.186,92	26.956,43	D	Assistente sociale	26.170,39	786,05
							403.350,61	911,61	8.670,06	995,72	42.813,19	456.741,20	Totale a bilancio			443.107,83
Totale differenze ad personam su risorse decentrate															13.633,37	
ulteriori trattamenti accessori variabili su risorse decentrate															40.571,00	
Trattamento accessorio incarichi di funzione															28.787,69	
A- Totale risorse decentrate su organico proveniente dai Comuni															83.384,19	
B- incremento per nuovo assunto															4.632,46	
A+B totale risorse decentrate in prima attivazione della SdS															88.016,65	
Al netto degli oneri riflessi e dell'IRAP																

La deliberazione n. 41 del 29/12/2022 prevedeva inoltre l'assunzione di n. 1 unità di personale nel profilo di assistente sociale nel corso del 2023, necessaria per garantire la dotazione minima di personale prevista dalla normativa in base al numero degli abitanti.

Con determinazione del Direttore SdS n. 9 del 21/02/2023 si procedeva all'assunzione a tempo pieno e indeterminato di n. 1 unità di personale, nel profilo professionale di Assistente Sociale, Area dei professionisti della salute e funzionari, con decorrenza 01/03/2023

Costo annuale € 40.000,00

Con deliberazione n. 12 del 19/07/2023 la Giunta Esecutiva stabiliva di procedere all'assunzione a tempo determinato di 1 unità di personale nel profilo di assistente amministrativo per le tre annualità di vigenza del piano, per il progetto "Pronto Badante", con risorse già conferite dalla Regione Toscana;

Il Direttore SdS con determinazione n. 37 del 05.10.2023 procedeva all'assunzione a tempo pieno e determinato di n. 1 unità di personale nel profilo di Assistente amministrativo (ex cat. C), dal 16/10/2023 al 15/10/2026 per l'intervento "Servizi sociali di sollievo - Pronto Badante" così come previsto dal Piano Regionale per la Non Autosufficienza 2022-2024 di cui alla DGR 256/2023.

Costo annuale € 34.000,00

Anno 2024

La Legge 178/2020 (Legge di Bilancio per il 2021) all'articolo 1, comma 797 e seguenti, ha introdotto un livello essenziale delle prestazioni di assistenza sociale, definito da un operatore ogni 5.000 abitanti, ed un ulteriore obiettivo di servizio, definito da un operatore ogni 4.000 abitanti, prevedendo coerentemente l'erogazione di un contributo economico a favore degli Ambiti sociali territoriali (ATS) in ragione del numero di assistenti sociali impiegati in proporzione alla popolazione residente, finalizzato proprio al potenziamento dei servizi sociali. Al 01/01/2024 il numero di personale totale operante in detti servizi, nel profilo di assistente sociale e titolare di contratto a tempo indeterminato, è di complessive 14 unità, di cui n. 9 unità dipendenti da SdS Alta Val d'Elsa (ex dipendenti comunali) e n. 5 unità dipendenti da Fondazione Territori Sociali Altavaldelsa, tutte finanziate con risorse provenienti dai Comuni, oltre al contributo economico previsto dalla Legge di Bilancio per il 2021, sulla base del parametro di 1 Assistente sociale ogni 4507 abitanti.

La Regione Toscana, con il Piano Regionale per la Non Autosufficienza triennio 2022-2024 ha stabilito di finanziare ulteriori n. 2 unità di personale nel profilo di assistente sociale annualità 2023/2024, dedicati alla tenuta del sistema dei servizi per la non autosufficienza e la disabilità.

Il numero totale delle unità di personale nel profilo di assistente sociale della Zona Alta Val d'Elsa (tra SdS e FTSA) dovrà pertanto ammontare a 14 unità + 2 dedicate alla non autosufficienza e disabilità.

Con deliberazione n. 12 del 19/07/2023 la Giunta Esecutiva stabiliva pertanto di aderire 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 2022-2024" 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)

Con deliberazione n. 7 del 27/03/2024 inoltre la Giunta Esecutiva stabiliva:

- di procedere, in coerenza con la propria precedente deliberazione n. 17 del 29/12/2023, ad assegnazione temporanea alla Fondazione Territori Sociali Altavaldelsa fino al 31 dicembre 2024 del personale che verrà assunto a tempo indeterminato nel profilo di assistente sociale;
- di autorizzare la Direttrice della SdS ad inviare ad ESTAR la richiesta di ulteriore utilizzo della graduatoria per la SdS Alta Val d'Elsa, approvata con determinazione dirigenziale N° 133 del 08/02/2024, relativa al concorso pubblico unificato per titoli ed esami per la copertura di posti a tempo indeterminato nel profilo di assistente sociale (area dei professionisti della salute e dei funzionari ruolo socio-sanitario) (68/2023/con), al fine di garantire la continuità dello svolgimento dei servizi sociali negli standards fino ad ora in essere;
- di dare atto che l'acquisizione di detto personale non avrebbe determinato oneri economici ulteriori, in quanto le retribuzioni del personale sono già finanziate con risorse erogate dai Comuni della Val d'Elsa e con il Contributo di cui alla L. 178/2020;
- di prevedere, nel caso, la parziale integrazione del Piano Triennale del Fabbisogno di personale anno 2024-2026, approvato all'interno del PIAO con propria precedente deliberazione n. 01 del 08/02/2024, per la parte relativa alla dotazione di personale nel profilo di assistente sociale che, a regime potrà prevedere n. 14 unità oltre alle due assistenti sociali assunte in applicazione Piano Regionale per la Non Autosufficienza triennio 2022-2024;

Pertanto con determinazione della Direttrice n. 16 del 23/04/2024 venivano assunte n. 2 assistenti sociali dedicate ad assicurare alle persone in condizione di non autosufficienza (con disabilità e anziane) la fruizione di adeguati servizi sociali e sociosanitari

Essendosi, in concomitanza ridotto il numero di assistenti sociali dipendenti a tempo indeterminato di FTSA la direttrice di SdS in applicazione di quanto stabilito dalla Giunta SdS deliberazione n. 7 del 27/03/2024 procedeva rispettivamente con determinazione n. 25 del 30/07/2024 e n. 33 del 27/08/2024 e n. n. 38 del 24/09/2024, procedeva all'assunzione a tempo indeterminato di n. 4 unità di personale a tempo indeterminato nel profilo di assistente sociale .

In modo tale che al 31/12/2024 il numero totale di assistenti sociali che dovrà essere di 16 unità (14+2) presso la zona dei comuni dell'Alta Val d'Elsa è così distribuita:

N. 15 Assistenti sociali dipendenti a tempo indeterminato di Sds

N. 1 Assistente sociali dipendenti a tempo indeterminato di FTSA

Cessazioni:

Nel 2024 sono cessate n. 3 unità di personale dell'area di supporto che non verranno sostituite da SdS

n	Livello sanità	profilo	nuovo tabellare	differenziale economico	Data cessazione
1	B1	Operatore tecnico addetto all'assistenza	21.751,54	846,19	01/04/2024
7	B1	Operatore tecnico addetto all'assistenza	21.751,54	530,36	01/08/2024
14	B2	Operatore tecnico addetto all'assistenza	16.765,58	449,13	01/04/2024

Riepilogo dipendenti SdS al 31/12/2024

n. 1 direttore

Tempo indeterminato

numero	area	profilo
15	Prof salute e funz	Assistente sociale
6	supporto	operatore tecnico ASU
1	operatori	coadiutore Amm.vo senior

Tempo determinato

numero	area	profilo
1	Assistenti	Assistente amministrativo

Anno 2025

n. 1 direttore

Nel corso del 2025:

- Con decorrenza 01/07/2025 è cessata l'unità di personale nel profilo di assistente sociale dipendente di FTSA è pertanto è stata effettuata l'assunzione di n. 1 unità di personale nel profilo di assistente sociale da parte di SdS a decorrere dal 16/09/2025 per garantire la dotazione di n. 16 assistenti sociali prevista dalle normative vigenti, tale ritardo è dovuto all'attesa del nulla osta da parte della Regione Toscana.
- Con decorrenza 01/07/2025 è stata assunta n. 1 unità di personale a tempo determinato per il progetto V.E.R.S.I. totalmente finanziata dalla Regione Toscana
- Con deliberazione GE n. 24 del 26/09/2025 avente ad oggetto: Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2025-2027: Variazione limitatamente alla sottosezione 3.3 Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP), si stabiliva di procedere all'assunzione di n. 2 unità di personale Area degli assistenti, profilo di assistente amministrativo per garantire la presenza di un ufficio di Segreteria del Direttore della SdS che coordini le attività e predisponga gli atti e gli adempimenti amministrativi per una continuità di supporto amministrativo. In tale deliberazione si è stabilito che del personale da assumere (n. 2 unità amministrative) il 50% è destinato all'accesso dall'esterno l'altro 50% è individuato mediante procedura di stabilizzazione prevista dalle norme di legge speciale volta alla valorizzazione del personale già in servizio

presso l'Ente.

- Con determinazione del direttore SdS n. 35 del 26/11/2025 a seguito di apposito avviso si stabiliva di procedere alla assunzione, mediante stabilizzazione, a tempo indeterminato e pieno di n. 1 Assistente Amministrativo – Area degli Assistenti CCNL Comparto Sanità, a decorrere dal 01.12.2025, cessando al 30/11/2025 il rapporto di lavoro a tempo determinato e pieno della stessa dipendente al 30/11/2025;

Cessazioni:

Nel 2025 sono cessate n. 2 unità di personale dell'area di supporto:

Livello sanità	profilo	tabellare	differenziale economico	RIA	Data cessazione
B1	Operatore tecnico addetto all'assistenza	21.486,53	1.201,33		01/01/2026
B1	Operatore tecnico addetto all'assistenza	21.486,53	1.660,62	392,08	01/06/2025

Riepilogo dipendenti SdS al 31/12/2025

n. 1 direttore

Tempo indeterminato

numero	area	profilo
16	Prof salute e funz	Assistente sociale
1	assistenti	Assistente amministrativo
5	supporto	operatore tecnico ASU
1	operatori	coadiutore Amm.vo senior

Tempo determinato

numero	area	profilo
1	Assistenti	Assistente amministrativo

Anno 2026

n. 1 direttore

Personale a tempo indeterminato				
numero	area	profilo	Costo medio voci stipendiali per unità di personale	Costo totale stipendi
16	Prof salute e funz	Assistente sociale	€ 27.871,74	€ 445.947,84
2	amministrativi	assistente amministrativo	€ 25.107,42	€ 50.214,84
3,66	supporto	operatore tecnico ASU	€ 22.326,98	€ 81.873,04
0,75	operatori	coadiutore Amm.vo senior	€ 23.618,53	€ 17.713,90
				€ 595.749,61

Fondi	Art. 102 sanità	Art. 103 sanità	
	75,00%	25,00%	
	€ 102.872,08	€ 34.290,69	€ 137.162,78

Contributi	€ 221.717,00
------------	---------------------

Personale a tempo determinato				
numero	area	profilo	Costo medio voci stipendiali per unità di personale	Costo totale stipendi
1	Assistenti	Assistente amministrativo	€ 26.037,31	€ 26.037,31
				€ 26.037,31

Contributi	€ 10.544,00
------------	--------------------

Si conferma quanto stabilito nella deliberazione GE n. 24 del 26/09/2025 avente ad oggetto: Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2025-2027: Variazione limitatamente alla sottosezione 3.3 Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP), che prevedeva l'assunzione di n. 2 unità di personale Area degli assistenti, profilo di assistente amministrativo per garantire la presenza di un ufficio di Segreteria del Direttore della SdS che coordini le attività e predisponga gli atti e gli adempimenti amministrativi per una continuità di supporto amministrativo.

Si precisa che nel corso del 2025 si è proceduto solamente all'assunzione a tempo determinato di n. 1 assistente amministrativo pertanto si procederà nel 2026 a concludere le azioni previste:

Assunzioni previste:

Personale a tempo indeterminato				
numero	area	profilo	Costo medio voci stipendiali per unità di personale	Costo totale stipendi al netto degli oneri contributivi
1	Assistenti	Assistente amministrativo	€ 25.107,42	€ 25.107,42

Contributi	€ 11.076,40
------------	-------------

Anni 2027-2028

Dotazione necessaria prevista dalle normative di settore

numero	area	profilo
16	Prof salute e funz	Assistente sociale

3.3.2 Obiettivi per il miglioramento della salute professionale - formazione del personale

Come sopra indicato il personale usufruirà delle attività formative previste nel Piano annuale della Formazione.

Nel Corso dell'anno 2026 verranno comunque analizzati i bisogni formativi del personale dipendente SdS.

4. MONITORAGGIO

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, si procederà comunque al monitoraggio degli obiettivi che la Giunta Esecutiva assegna al Direttore SdS che insieme alla scheda di Budget elaborata dall'Azienda USL Sud Est relativa al raggiungimento degli obiettivi di budget della Zona Distretto Alta Val d'Elsa costituiscono il sistema di valutazione del Dirigente.

Saranno inoltre monitorati gli obiettivi per la prevenzione della corruzione e la trasparenza indicati al punto 2.3.3 "Gli obiettivi per la prevenzione della corruzione e la trasparenza" del presente Piano, con la frequenza ivi indicata.

Per la valutazione annuale del Direttore SdS e per l'attestazione degli obblighi di pubblicazione, con deliberazione della Giunta Esecutiva n. 13 del 03/06/2025, avente ad oggetto "Costituzione OIV/Nucleo di Valutazione (anni 2025/2027): Nomina" è stato individuato, attraverso avviso pubblico, quale Nucleo di valutazione/OIV per le annualità 2025-2027, considerate la dimensione e la struttura della Società della Salute Alta Val d'Elsa, un organismo monocratico di valutazione, nella persona di Luciano Benedetti.