

Società della Salute Senese

## Piano Integrato di Attività e Organizzazione



(Immagine di Andrea Vannucchi)

**PIAO 2026/2028**

Approvato con Delibera Giunta Esecutiva n. 11 del 31/03/2026

## ***INDICE GENERALE***

1. SCHEDA ANAGRAFICA DEL CONSORZIO.....	3
2. VALORE PUBBLICO.....	7
3. PIANO DELLA PERFORMANCE.....	16
4. RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA.....	27
5. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO.....	39
6. PIANO DELLA FORMAZIONE DEL PERSONALE.....	46
7. AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE.....	52
8. MONITORAGGI.....	53
9. LA TRANSIZIONE DIGITALE.....	55

## 1 PREMESSA

Il Piano integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), introdotto dall'art. 6 del D.L. 80/2021 convertito in legge dalla Legge 6 agosto 2021 n. 113, è un documento programmatico triennale, con aggiornamento annuale.

Il PIAO rappresenta un documento unico di programmazione e governance che assorbe, in ottica di semplificazione e integrazione, molti degli atti di pianificazione cui sono tenute le amministrazioni ed in particolare, tra gli altri, il Piano della performance, il Piano Organizzativo del Lavoro Agile – POLA, Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e di promozione della Trasparenza, la programmazione dei fabbisogni formativi, il Piano triennale del fabbisogno del personale.

Nel PIAO, gli obiettivi, le azioni e le attività dell'ente devono essere ricondotti alle finalità istituzionali e alla mission pubblica complessiva di soddisfacimento dei bisogni della collettività e dei territori. Si tratta, pertanto, 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.

Il presente documento è redatto in adempimento al Regolamento del Ministero della Pubblica Amministrazione, approvato con DM n. 132 del 30/06/2022.

## 1. SCHEDE ANAGRAFICHE DEL CONSORZIO

Di seguito si propone una breve illustrazione per descrivere il nostro ente denominato 'Società della Salute Senese'.

### Chi siamo

La Società della Salute Senese è un Consorzio pubblico volontario, nato il 12 marzo 2010, che comprende tutti i Comuni della zona socio-sanitaria senese che sono i seguenti:

- Asciano
- Buonconvento
- Castellina in Chianti
- Castelnuovo Berardenga
- Chiusdino
- Gaiole in Chianti
- Montalcino
- Monteriggioni
- Monteroni d'Arbia
- Monticiano
- Murlo
- Radda in Chianti
- Rapolano Terme
- Siena
- Sovicille.

Fa inoltre parte della compagine consortile l'Azienda USL Toscana Sud Est, come previsto dalla L.R.T. n.40/2005.

Il Consorzio assume la denominazione di Società della Salute Senese (SdSS), ha sede legale ed amministrativa in Siena, Via Pian D'Ovile, 9/11 ed è costituita con personalità giuridica pubblica ed autonomia gestionale.

La SdSS ha l'obiettivo di:

- consentire la piena integrazione delle attività sanitarie e socio-sanitarie con le attività assistenziali di competenza degli enti locali, evitando duplicazioni di funzioni tra gli enti associati e garantendo la gestione unitaria;
- assicurare il governo dei servizi territoriali e le soluzioni organizzative adeguate per la presa in carico integrata del bisogno sanitario e sociale e la continuità del percorso diagnostico, terapeutico e assistenziale;
- rendere la programmazione delle attività territoriali coerente con i bisogni di salute della popolazione;
- promuovere l'innovazione organizzativa, tecnica e gestionale nel settore dei servizi territoriali di zona-distretto;
- sviluppare l'attività e il controllo sia sui determinanti di salute che sul contrasto delle disuguaglianze.

### La SdSS - funzioni

Le funzioni della SdSS sono quelle previste dalla Legge regionale n. 40/2005 e s.m.i. come di seguito meglio specificate:

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

### Gli organi della SdSS

- L'*Assemblea dei Soci* è composta dal Direttore Generale dell'Azienda Usl Toscana Sud Est (di cui è membro di diritto) e dal Sindaco o da un componente della Giunta di ciascun Comune aderente, espressamente delegato all'esercizio della predetta funzione. Le quote di partecipazione sono determinate per l'ASL nella percentuale pari ad un terzo del totale, per gli enti locali interessati, secondo le modalità stabilite negli atti istitutivi della SdSS. L'Assemblea svolge funzioni di indirizzo programmatico e gestionale.
- La *Giunta Esecutiva*, dopo la recente modifica dello Statuto, è composta da sette membri e ne fanno parte il Presidente e il Direttore Generale dell'Azienda Usl Toscana Sud Est o suo delegato. I restanti componenti sono eletti dall'Assemblea dei Soci tra gli amministratori rappresentanti degli enti locali aderenti. Svolge un ruolo gestionale nell'ambito degli indirizzi programmatici e delle direttive dell'Assemblea, con funzioni propositive e d'impulso nei confronti dell'Assemblea.
- Il *Presidente* è nominato dall'Assemblea dei Soci fra i rappresentanti degli enti locali. Ha rappresentanza legale del Consorzio. Nomina il Direttore su proposta della Giunta Esecutiva. Convoca e presiede l'Assemblea dei Soci e la Giunta Esecutiva e ne assicura il collegamento coordinandone l'attività. È membro di diritto della Conferenza Regionale delle Società della Salute come previsto dalla L.R. n.40/2005 e successive modifiche.
- Il *Direttore* è nominato dal Presidente su proposta della Giunta esecutiva e previa intesa con il Presidente della Giunta Regionale. L'incarico di Direttore è conferito secondo le modalità di cui all'art. 40 bis L.R.

40/2005 e s.m.i. Predisporre gli atti di programmazione e ne cura l'attuazione, assicura la programmazione e la gestione operativa delle attività ed è responsabile della trasparenza di cui al D.Lgs n. 33/2013 e s.m.i. e della prevenzione della corruzione di cui alla L. n.190/2012 e s.m.i.. Esercita la direzione amministrativa dell'ente.

- Il *Collegio Sindacale* è composto da tre membri, di cui uno con funzioni di Presidente, nominati dall'Assemblea dei Soci. Durano in carica tre anni e possono essere riconfermati. Svolgono l'attività di revisione contabile e finanziaria della gestione delle attività della Società della Salute Senese. La loro attività è disciplinata dalla legge e dal regolamento di contabilità della SdSS.

### **Come operiamo**

La SdSS esercita direttamente, tramite le proprie articolazioni organizzative, le funzioni statutarie fin dal momento della sua istituzione e/o secondo tempi e modalità previsti in convenzione. La SdSS concorda con l'Azienda USL Toscana Sud Est le modalità di integrazione delle attività del Dipartimento di Prevenzione con le attività della SdSS, nel quadro di riferimento del Piano Integrato di Salute e nello svolgimento della propria mission istituzionale.

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

I rapporti tra la SdSS e le organizzazioni sindacali sono regolati in coerenza con quanto previsto dalle norme vigenti, ivi compresi i CCNNLL e quelli integrativi aziendali.

La SdSS esercita direttamente, tramite le proprie articolazioni organizzative, le funzioni di cui sopra e le altre espressamente stabilite nell'art. 71-bis, con le modalità di cui ai commi da 3ter a 6 e comma 8 dello stesso articolo 71-bis della Legge Regione Toscana 40/2005:

- organizzazione e la programmazione strategica delle attività ricomprese nel livello essenziale di assistenza territoriale previsto dal piano sanitario e sociale integrato nonché di quelle del sistema integrato di interventi e servizi sociali di competenza degli enti locali;
- organizzazione e gestione delle attività socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria e delle altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale di cui all'art. 3 septies, comma 3, del D. Lgs 229/98 individuate dal Piano sanitario e sociale integrato regionale;
- organizzazione e gestione delle attività di assistenza sociale individuate ai sensi degli indirizzi contenuti nel piano sanitario e sociale regionale e di ogni altra prestazione sociale che gli enti vorranno assegnargli;

### **Il Consorzio - da chi è costituito**

L'ambito territoriale del Consorzio comprende i territori dei 15 comuni della zona socio- sanitaria Senese e l'Azienda USL Toscana Sud Est ed è articolato in Presidi Distrettuali e Sedi decentrate (Asciano – Buonconvento - Castellina in Chianti - Castelnuovo Berardenga – Chiusdino - Gaiole in Chianti - Montalcino - Monteriggioni - Monteroni d'Arbia – Monticiano – Murlo – Radda in Chianti – Rapolano Terme – Siena – Sovicille).

La Toscana è tra le regioni con più anziani in Italia: una persona su quattro ha più di 65 anni e circa il 5% della popolazione è costituito da quelli che vengono definiti i grandi anziani (85 anni e oltre).

La popolazione residente nei comuni consorziati al 31.12.2025 risulta essere:

ASCIANO	6.793
BUONCONVENTO	2.974
CASTELLINA IN CHIANTI	2.654
CASTELNUOVO BERARDENGA	8.714
CHIUSDINO	1.733
GAIOLE IN CHIANTI	2.445
MONTALCINO	5.638
MONTERIGGIONI	10.107
MONTERONI D'ARBIA	9.041
MONTICIANO	1.651
MURLO	2.457
RADDA IN CHIANTI	1.434
RAPOLANO TERME	5.172
SIENA	53.588
SOVICILLE	9.826
<b>TOTALE SDS SENESE</b>	<b>124.227</b>

La sede legale della SdS Senese è a Siena in Via Pian D'Ovile n.9/11, P. IVA e C.F. 01286940521

Le Sedi territoriali:

- Segretariato Sociale, Via Pian d'Ovile 9/11, 53100 Siena;
- Spazio Famiglia, Via dei Pispini, 162, 53100 Siena;
- Servizio Sociale Professionale, Via Savina Petrilli 2, 53100 Siena.

I Distretti socio sanitari e Case della Salute:

- Casa della Salute di Montalcino
- Casa della Salute di Siena
- Poliambulatorio specialistico di Siena
- Presidio di Asciano
- Presidio di Buonconvento
- Presidio di Castellina in Chianti
- Presidio di Chiusdino
- Presidio di Gaiole in Chianti
- Presidio di Monteroni
- Presidio di Monticiano
- Presidio di Radda in Chianti
- Presidio di Rapolano Terme
- Presidio di Sovicille – Rosia – S. Rocco a Pilli
- Presidio di Monteriggioni (Castellina Scalo)

## Il Piano Integrato di Salute - Gli obiettivi

Con l'approvazione del Piano Integrato di Salute (PIS) 2026, sono stati individuati gli Obiettivi di Salute che rappresentano l'elemento centrale della programmazione strategica pluriennale:

1. Promozione della salute e prevenzione, con azioni volte a favorire corretti stili di vita e a ridurre i comportamenti a rischio;
2. Integrazione socio- sanitaria e gestione della cronicità, attraverso il rafforzamento della rete territoriale, della continuità assistenziale e della domiciliarità;
3. Salute mentale e benessere relazionale, con interventi di prevenzione, inclusione e prossimità;
4. Famiglie, minori e comunità educanti, a sostegno della genitorialità, dell'inclusione educativa e della prevenzione del disagio giovanile;
5. Inclusione sociale e contrasto alle disuguaglianze, con particolare attenzione alle persone vulnerabili e all'autonomia abitativa e sociale;
6. Innovazione e governance partecipata, finalizzata a rafforzare il ruolo dell'Ufficio di Piano, la progettazione con il Terzo Settore e la transizione digitale.

## 2. VALORE PUBBLICO

In relazione al *valore pubblico*, prima di parlare di Società della Salute si deve fare un piccolo passo indietro e ampliare l'orizzonte di osservazione oltre il nostro territorio di riferimento, facendo alcune brevi considerazioni.

In Italia esistono oltre ottomila Comuni, alcuni dei quali contano poche centinaia di abitanti e spesso sono posizionati in territori periferici, con scarsa rete viaria e dove la mobilità può essere anche molto disagiata. Ma tali Comuni, al pari di quelli più grandi hanno gli stessi doveri di assistenza nei confronti dei propri cittadini, pur avendo a disposizione molte meno risorse.

Tale situazione ha comportato, e per certi versi tutt'ora comporta, la difficoltà di assicurare a ciascuno il livello di assistenza e di risposta di cui avrebbe bisogno.

Quindi, per far fronte a tale situazione anche in ambito di assistenza sociale, sono state prese iniziative legislative che tendessero a mettere insieme le risorse di più Comuni adiacenti nel tentativo di garantire livelli uniformi di assistenza e presa in carico per i cittadini in stato di bisogno dei loro territori.

La Regione Toscana circa 15 anni fa ebbe l'intuizione di costituire il consorzio denominato "Società della Salute", la cui prerogativa è proprio quella di unire più Comuni, i cui territori di competenza sono adiacenti tra loro, per aumentarne la forza e uniformare i trattamenti assistenziali per tutti i residenti di tali territori.

Inoltre, la Regione Toscana ha previsto che nella compagine consortile dovesse esserci insieme ai Comuni anche l'Azienda Sanitaria competente per il territorio di riferimento.

Tale aggregazione di istituzioni pubbliche costituita dai Comuni, che sono costituzionalmente riconosciuti come i titolari della funzione dell'assistenza sociale, e dall'Azienda sanitaria locale, che è titolare della tutela della salute dei cittadini, realizza l'*integrazione socio-sanitaria*, andando a rispondere a tutti quei bisogni che 'stanno in mezzo' tra l'assistenza sociale semplice, che si può realizzare nell'erogazione di un contributo, e l'assistenza sanitaria in senso stretto, per tutte quelle persone che hanno esigenze e necessità che purtroppo non si esauriscono né nella semplice assistenza sociale né con semplici risposte ai bisogni di salute.

Quindi, mettendo insieme entrambe le competenze, assistenziale e sanitaria, grazie ad un'adeguata integrazione professionale degli specialisti di entrambi i settori, si riesce ad elaborare risposte a bisogni complessi e articolati, come quelli che possono essere manifestati, ad esempio, da persone disabili o anziani non autosufficienti.

La Società della Salute Senese è stata costituita nel 2010 e per alcuni anni ha sofferto da un lato di una parziale incertezza normativa, dall'altro di un periodo di incubazione istituzionale, poiché prima dell'uscita della legge regionale istitutiva delle Società della Salute gli assetti gestionali dei servizi del territorio di riferimento erano frammentati in quattro diversi poli: i Comuni di Siena, Sovicille e Monteriggioni gestivano in

proprio la funzione dell'assistenza sociale, mentre gli altri dodici Comuni avevano affidato la gestione dei propri servizi alla Azienda Unita Sanitaria Locale n. 7.

Fino a giugno 2015 le attività della SdS Senese, dal punto di vista della gestione dei servizi, erano pressoché nulle, in quanto limitate alla ripartizione finanziaria tra i quindici Comuni consorziati delle risorse relative al Fondo della Non Autosufficienza (FNA), un consistente finanziamento regionale destinato all'assistenza degli anziani. Solo a partire da metà 2015 la SdS Senese ha assunto le prime competenze gestionali nell'area della disabilità e della non autosufficienza. Dall'aprile 2016 ha iniziato a gestire anche gli altri servizi sociali dedicati alla famiglia, ai minori ed agli adulti in difficoltà.

La Società della Salute Senese gestisce i servizi sociali e socio-sanitari per i quindici Comuni della Zona Senese sopra elencati garantendo risposte appropriate e rappresentando un punto di riferimento per tutti i cittadini del territorio di competenza che si trovano in situazione di bisogno anche in conseguenza di situazioni complesse, che richiedono contemporaneamente interventi di carattere sociale e sanitario.

Dal 2024 la SdS Senese gestisce in forma diretta anche le attività socio sanitarie a rilevanza sociale di tipo residenziale settori anziani e disabili di cui all'Art. 71 *bis* della LRT n. 40/2005.

Si riporta un estratto della Introduzione al Piano Integrato di Salute 2024-2026 che fornisce un quadro d'insieme del territorio di riferimento della SdSS:

*“La Società della Salute Senese (SDSS) è costituita da 16 enti consorziati: Comuni di Asciano, Buonconvento, Castellina in Chianti, Castelnuovo Berardenga, Chiusdino, Gaiole in Chianti, Monteriggioni, Monteroni d'Arbia, Montalcino, Monticiano, Murlo, Radda in Chianti, Rapolano Terme, Siena, Sovicille, e Azienda USL Toscana Sud Est. La popolazione totale residente nell'ambito territoriale di riferimento al 31.12.2025 ammonta a 124.227 unità in lieve aumento rispetto alle annualità precedenti (123.523 unità nel 2024).*

*Lo stato di salute dell'ambito territoriale senese è caratterizzato da una bassa natalità (5,9%) in linea con i valori della Regione Toscana (5,7%) e una popolazione per lo più anziana (indice di vecchiaia 229,6, cioè ci sono 229 over 65 per ogni 100 giovani nella fascia d'età 0-14 anni).*

*La speranza di vita alla nascita è alta (85,7 anni), confermando il dato aziendale (85,4) e quello regionale (85,3).*

*Il tasso di ospedalizzazione generale è più alto della media regionale (126,4 contro 116,1) ma il tasso di mortalità risulta essere inferiore (805,2 contro 859,1).*

*I redditi sono medio-alti, l'incidenza di povertà bassa, ma preoccupante è il consumo di alcol (43% binge drinkers tra 14-19 anni contro 33,4 % della media regionale), l'abitudine al fumo soprattutto dei giovani tra 14 e 19 anni (28,7%) e l'uso di sostanze psicotrope (37,1%).*

*Buona è la copertura dei servizi educativi per la prima infanzia (54,9%), il tasso di minori in affido e strutture è basso e buoni sono anche i livelli di benessere relazionale e culturale.*

*La popolazione straniera rappresenta l'11,7% della popolazione totale; tra di loro la disoccupazione è elevata (43,9%) e forte è l'incidenza di minori stranieri nei servizi sociali.*

*La prevalenza di malattie croniche è inferiore alla media regionale per quanto riguarda il diabete, lo scompenso cardiaco, la BPCO e le demenze.*

*Realtivamente alla non autosufficienza alta è la presenza di anziani in RSA (12,4%) ma buona è la prevalenza di anziani in assistenza domiciliare (24%). La prevalenza di persone con disabilità in carico al servizio sociale è 13,5% contro l'11,7% della media regionale. La prevalenza di pazienti in carico ai servizi per la salute mentale territoriale è 13,7% contro il 12,4% della media regionale, mentre l'uso di antidepressivi leggermente inferiore.*

*La mortalità infantile è bassa (1,2‰) e l'incidenza di nati sottopeso nella media.*

*In ambito di prevenzione, la mortalità evitabile riporta dati inferiori alla media regionale, ma gli infortuni sul lavoro sono più elevati; si evidenzia un'alta copertura vaccinale (oltre il 90% per MPR, esavalente e meningococco), una buona adesione allo screening mammografico (68,6%) ma una bassa adesione a quella coloretale (37,9%).*

*La gestione cronica evidenzia buoni risultati per follow-up cardiopatici e diabetici e un basso tasso di ospedalizzazione per diabete e BPCO.*

*Nell'assistenza domiciliare e residenziale si evidenziano buone performance nell'attivazione di cure domiciliari e una elevata presa in carico anziani fragili.*

*Il tasso di ricoveri in ospedale è più alto della media regionale, lievemente più bassi invece gli accessi al PS. Le ospedalizzazioni pediatriche sono in linea con i valori regionali.*

*Per quanto riguarda i consultori e il percorso materno-infantile: il tasso di IVG è basso (4,0%), in particolare tra italiane.*

*L'Assistenza farmaceutica mostra un consumo di antibiotici contenuto ma un consumo maggiore di IPP; l'uso di antidepressivi è nella media e l'uso di oppioidi maggiori è basso.*

*Il tasso di ospedalizzazione per disturbi psichiatrici è alto, in particolare in coloro che hanno meno di 18 anni; scarsa è la tempestività di contatto post-ricovero (29,3%) ma è buona la continuità di presa in carico (66,8%).*

*Nel periodo di vigenza del precedente PIS si evidenzia il consolidamento del sistema di continuità assistenziale ospedale-territorio (COT), con un ampliamento della presa in carico e l'avvio della sperimentazione del Punto Unico di Accesso (PUA) nei territori di Siena e Montalcino. È in corso la riorganizzazione delle Case di Comunità secondo il modello HUB e SPOKE. In coerenza con le indicazioni regionali, è stato istituito il Centro per le Famiglie e sperimentato il Servizio Sociale Unico, con un incremento dei Piani Assistenziali Individualizzati anche grazie al coinvolgimento della Medicina Generale. Prosegue il rafforzamento dell'integrazione COT-UVM per la presa in carico dei pazienti fragili. Rilevante l'impatto del progetto INSIEME, finanziato dal Fondo FSE, a sostegno della domiciliarità, con interventi specifici per persone con demenza e minori con disabilità. Nell'ambito della disabilità continuano i progetti di Vita Indipendente e Dopo di Noi, in linea con le nuove normative nazionali e regionali. Nel 2025 si registra un aumento dei casi di Codice Rosa e dei neomaggiorenni MNSA, con maggiore impegno professionale ed economico. Positiva la collaborazione con il Terzo Settore e le attività di prevenzione e promozione della salute. In ambito consultoriale sono stati raggiunti gli obiettivi previsti, inclusi quelli relativi alla prevenzione e al supporto nel periodo post-natale. In relazione ai dati di contesto, ai programmi ed alle azioni previste dal precedente piano, ai nuovi bisogni emergenti, ed al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, la Società della Salute Senese assume, per il periodo di vigenza del Piano Integrato di Salute, la visione della salute come bene comune e risultato di corresponsabilità, orientando la propria programmazione alla promozione del benessere, all'equità di accesso, alla prossimità dei servizi, alla partecipazione dei cittadini e all'innovazione del sistema socio-sanitario locale?.*

Al fine di facilitare la lettura dei bisogni di salute, la risposta dei servizi territoriali e la conseguente programmazione vengono di seguito esposti gli indicatori del PROFILO DI SALUTE nei quali vengono evidenziate alcune informazioni principali dei territori.

## **Dimensioni di analisi**

Gli indicatori di seguito riportati sono raggruppati secondo le seguenti dimensioni:




- Demografia e Stato di Salute Generale
- Determinanti di Salute
- Famiglie e minori
- Stranieri
- Cronicità
- Disabilità e Non autosufficienza
- Salute Mentale
- Materno infantile
- Prevenzione
- Prevenzione e promozione della salute
- Gestione delle principali patologie croniche
- Assistenza Domiciliare e Assistenza Residenziale agli anziani
- Ricorso all'ospedalizzazione, al PS e appropriatezza diagnostica
- Assistenza consultoriale e percorso materno infantile
- Assistenza farmaceutica territoriale
- Salute Mentale e dipendenze

## Demografia e Stato di salute generale

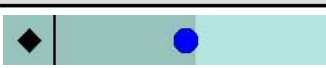









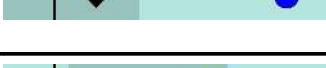

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Miglior e RT
Tasso di natalità	<b>5,9</b>	5,7	5,6	4,5		6,4
Indice di vecchiaia	<b>229,6</b>	241,9	253,2	355,1		196,5
Percentuale di over74enni	<b>14,7</b>	14,6	15,0	17,6		12,4
Tasso di ospedalizzazione generale	<b>126,4</b>	116,1	119,7	126,4		109,0
Tasso di mortalità generale	<b>805,2</b>	859,1	853,2	946,0		785,9
Speranza di vita alla nascita	<b>85,7</b>	85,3	85,4	84,4		86,2

## Determinanti di salute

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Miglior e RT
Tasso di pensioni sociali e assegni sociali	<b>2,4</b>	3,7	3,3	5,1		2,4
Reddito imponibile medio	<b>26.582,7</b>	24.279,8	23.402,3	21.415,4		28.967,7
Importo medio mensile pensioni INPS	<b>1.296,5</b>	1.155,5	1.119,9	1.030,4		1.296,5
Famiglie con integrazione canoni locazione	<b>9,6</b>	9,9	7,5	15,8		1,0
Tasso grezzo di disoccupazione	<b>21,0</b>	23,8	25,3	39,2		17,7
Indice presenza terzo settore formalizzato	<b>37,5</b>	29,6	31,4	20,0		43,2
Percentuale famiglie con ISEE inferiore a 6.000 Euro	<b>4,3</b>	5,4	4,8	7,2		3,6
Percentuale di 14-19enni che consuma 3+ porzioni di frutta e verdura al giorno	<b>23,3</b>	24,0	24,8	17,0		31,3
Percentuale di 14-19enni obesi	<b>3,9</b>	2,3	3,1	5,3		0,7
Percentuale di 14-19enni che non pratica attività fisica	<b>15,1</b>	13,1	11,8	21,3		8,2
Percentuale di 14-19enni fumatori regolari	<b>28,7</b>	19,2	22,6	31,0		10,2

Percentuale di 14-19enni bevitori eccedentari (binge drinkers)	<b>43,4</b>	33,4	36,5	47,8		26,5
Percentuale di 14-19enni che hanno consumato sostanze psicotrope	<b>37,1</b>	30,1	31,8	47,5		22,2
Propensione al gioco d'azzardo nella popolazione maggiorenne	<b>904,4</b>	1.304,8	1.034,7	3.129,5		551,9

### Famiglie e minori

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Percentuale di minori residenti	<b>14,4</b>	13,9	13,7	11,3		15,0
Indice di instabilità matrimoniale	<b>4,5</b>	5,2	5,0	6,8		4,2
Indicatore di Lisbona servizi educativi	<b>54,9</b>	47,7	46,3	33,4		59,8
Esiti negativi scuola secondaria II grado	<b>9,7</b>	9,3	8,1	12,5		4,3
Tasso minori in affidamento familiare	<b>0,8</b>	1,8	1,9	0,5		4,0
Tasso minori in struttura residenziale	<b>0,7</b>	1,1	0,7	2,3		0,0
Tasso di minori coinvolti in interventi di educativa nell'anno	<b>4,1</b>	10,8	11,8	4,1		19,0
Indice di benessere relazionale con i pari (IBRP)	<b>47,5</b>	42,6	46,0	38,5		55,1
Indice di benessere culturale e ricreativo (IBCR)	<b>44,9</b>	43,0	41,3	34,9		52,2
Soddisfazione con i genitori ragazzi 11-17 anni	<b>50,6</b>	47,4	50,9	40,2		63,3
Ragazzi 11-17 anni che frequentano ass. o gruppi	<b>25,1</b>	22,2	21,6	14,7		30,0
Ragazzi 11-17 anni che commettono violenza/bullismo	<b>14,8</b>	19,7	18,8	27,7		13,6
Tasso di donne con primo accesso ai Centri Antiviolenza	<b>1,0</b>	1,7	1,2	2,7		0,5

## Stranieri

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Percentuale stranieri iscritti in anagrafe	<b>11,7</b>	12,0	11,2	6,8		22,9
Percentuale stranieri nelle scuole	<b>18,6</b>	16,6	17,8	7,9		30,1
Tasso grezzo di disoccupazione stranieri	<b>43,9</b>	37,7	45,5	68,6		16,0
Percentuale MSNA accolti in struttura su minori in struttura	<b>85,9</b>	43,9	60,5	100,0		0,0
Tasso di ospedalizzazione della popolazione straniera	<b>117,7</b>	95,6	101,9	117,7		71,1
Tasso richiedenti asilo	<b>4,3</b>	2,3	3,1	1,5		4,3
Percentuale minori stranieri tra i minori presi in carico dal servizio sociale territoriale (al netto dei MSNA)	<b>36,5</b>	38,1	34,2	56,9		10,5

## Cronicità

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Prevalenza cronicità	<b>316,0</b>	321,2	327,2	355,0		308,9
Prevalenza diabete	<b>56,5</b>	63,5	63,5	71,9		55,6
Prevalenza scompenso cardiaco	<b>19,5</b>	19,0	20,6	24,4		15,1
Prevalenza ictus	<b>15,2</b>	15,6	16,4	20,8		13,0
Prevalenza cardiopatia ischemica	<b>35,3</b>	34,9	36,1	44,2		31,4
Prevalenza BPCO	<b>12,5</b>	14,0	14,4	16,4		9,8
Prevalenza demenza	<b>10,9</b>	11,5	12,4	15,0		8,3

## Disabilità e Non autosufficienza

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Prevalenza anziani residenti in RSA permanente	<b>12,4</b>	8,6	10,8	2,0		12,6
Prevalenza anziani in assistenza domiciliare diretta	<b>24,0</b>	28,1	30,3	17,2		38,4
Prevalenza persone con disabilità in carico al servizio sociale	<b>13,5</b>	11,7	11,0	8,1		18,9
Incidenza di disabilità	<b>5,8</b>	5,7	7,0	10,6		2,6
Incidenza di disabilità grave	<b>2,4</b>	2,2	3,3	5,2		1,2
Indice di inserimento di alunni con disabilità nella scuola primaria e secondaria di I grado	<b>3,8</b>	4,3	4,5	3,0		6,2

## Salute mentale

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Prevalenza pazienti in carico ai servizi per la salute mentale territoriale	<b>13,7</b>	12,4	17,5	2,3		32,8
Prevalenza uso di antidepressivi	<b>7,6</b>	8,4	7,7	11,5		5,2

## Materno infantile

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Tasso di mortalità infantile	<b>1,2</b>	1,5	1,3	2,8		0,0
Percentuale di nati vivi gravemente sottopeso	<b>1,0</b>	0,7	0,8	1,4		0,2

## Prevenzione

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Tasso di mortalità evitabile	<b>141,1</b>	147,7	146,7	183,5		132,7
Infortuni sul lavoro indennizzati	<b>14,4</b>	10,4	11,2	6,5		16,1
Rapporto di lesività degli incidenti stradali	<b>1.307,1</b>	1.279,0	1.323,3	1.669,5		1.169,8

## Prevenzione e promozione della salute

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Adesione screening mammografico	<b>68,6</b>	67,4	74,2	50,4		80,6
Adesione screening colorettales	<b>37,9</b>	44,3	44,8	31,9		54,0
Copertura vaccino MPR	<b>96,5</b>	97,2	96,3	94,9		99,4
Copertura vaccino antinfluenzale	<b>56,9</b>	58,0	56,4	45,5		65,7
Copertura per vaccino HPV	<b>87,9</b>	80,2	85,1	71,4		90,4
Copertura vaccino antimeningococcico	<b>92,8</b>	91,7	92,0	83,4		95,1
Copertura vaccino esavalente	<b>98,0</b>	97,9	97,0	95,3		99,3

## Gestione delle principali patologie croniche

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Ospedalizzazione scompenso (>18 anni)	<b>119,1</b>	135,7	188,4	260,9		24,5
Scompensati Cardiaci con misura creatinina	<b>74,6</b>	73,6	75,8	58,1		83,5
Scompensati Cardiaci con misura sodio potassio	<b>65,3</b>	62,0	63,2	48,6		75,2
Post IMA con beta-bloccante	<b>92,9</b>	87,6	86,2	68,8		95,2
Ospedalizzazione diabete (>18 anni)	<b>5,2</b>	10,4	13,0	36,7		4,0
Diabetici con una visita diabetologica	<b>32,7</b>	30,8	29,8	18,4		41,8
Amputazioni maggiori per Diabete	<b>10,8</b>	16,9	14,8	38,9		0,0
Ospedalizzazione BPCO (>18 anni)	<b>2,6</b>	9,9	10,7	23,7		2,2
Residenti con Ictus in terapia antitrombotica	<b>72,7</b>	73,1	75,1	67,8		79,5

## Assistenza Domiciliare e Assistenza Residenziale agli anziani

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Segnalazioni su popolazione anziana	<b>112,0</b>	129,1	105,4	78,7		198,6
Anziani in Cure Domiciliari	<b>11,1</b>	10,8	11,3	8,3		16,0

Accessi domiciliari di sabato domenica e festivi	<b>13,0</b>	13,0	13,1	7,5		16,0
75enni con accesso domic. a 2gg dal ricovero	<b>29,5</b>	31,3	38,8	15,1		62,7
Prese in carico over65 con CIA >0,13	<b>37,9</b>	45,6	46,8	28,0		66,2
Assistiti in ADI con 2 ricoveri durante la PIC	<b>1,7</b>	3,2	3,7	8,2		1,4
Assistiti in ADI con accessi al PS durante la PIC	<b>23,3</b>	22,6	24,4	29,6		17,3
PIC resid. a 30 gg dalla segnalazione	<b>74,4</b>	70,1	86,7	21,4		99,4
Ammissioni in RSA entro 30 gg dalla PIC	<b>53,8</b>	43,0	43,7	14,3		70,6
Ammissioni in RSA per over 65	<b>9,0</b>	4,3	5,7	1,0		9,3
Assistiti in RSA con almeno un ricovero osp.	<b>8,2</b>	9,4	10,9	22,2		3,4
Assistiti in RSA con almeno un accesso al PS	<b>21,9</b>	22,9	23,9	47,8		10,9

### Ricorso all'ospedalizzazione, al PS e appropriatezza diagnostica

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Ospedalizzazione totale ordinario e diurno	<b>115,3</b>	105,0	104,7	116,5		80,2
Ospedalizzazione in età pediatrica	<b>7,2</b>	4,8	5,4	7,2		3,9
Ricoveri patologie sensibili a cure ambulatoriali	<b>6,2</b>	6,1	7,4	9,3		3,1
Ospedalizzazione in specialità 56	<b>1,3</b>	1,7	1,5	2,3		1,1
Accessi al Pronto Soccorso	<b>364,1</b>	358,8	407,8	507,6		295,4
RMN muscolo-scheletriche anziani	<b>29,2</b>	22,9	34,5	52,0		12,6

### Assistenza consultoriale e percorso materno infantile

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Tasso IVG	<b>4,0</b>	5,4	4,7	6,9		3,7
Tasso IVG per straniere (PFPM)	<b>10,4</b>	10,5	9,8	13,3		6,6

## Assistenza farmaceutica territoriale

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Consumo di Inibitori di Pompa Protonica	<b>28,4</b>	23,7	26,2	33,0		19,5
Consumo di antibiotici	<b>14,1</b>	14,4	15,5	17,4		12,5
Consumo di antidepressivi (SSRI)	<b>23.375,6</b>	25.452,5	24.493,1	35.507,4		12939,7
Abbandono di pazienti in terapia antidepressivi	<b>19,8</b>	19,9	18,9	24,0		15,1
Consumo territoriale di farmaci oppioidi maggiori	<b>1,6</b>	2,1	2,0	1,4		2,9

## Salute Mentale e dipendenze

Indicatore	Zona	Toscana	AUSL	Peggior RT	Range RT	Migliore RT
Ospedalizzazione patologie psichiatriche >18	<b>303,2</b>	217,6	201,7	311,0		97,9
Ospedalizzazione patologie psichiatriche <18	<b>450,3</b>	196,9	231,9	450,3		30,4
Ricoveri ripetuti 8 e 30 gg patologie psichiatriche	<b>8,6</b>	5,3	5,2	11,4		0,0
Contatto entro 7 gg con il DSM dal ricovero	<b>29,3</b>	40,8	47,4	14,3		84,2
Continuità presa in carico pz assistiti salute mentale	<b>66,8</b>	63,4	66,6	31,4		76,9

### 3. PIANO DELLA PERFORMANCE



## INTRODUZIONE

Il Piano della performance, redatto in adempimento al D.Lgs. n.150/2009 e D.lgs 74/2017, ora confluito nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO - introdotto dall'art. 6 del D.L. 80/2021 convertito in legge dalla Legge 6 agosto 2021 n. 113), è un documento programmatico triennale, con aggiornamento annuale che individua gli obiettivi specifici della Società della Salute Senese coerentemente alla missione istituzionale ed alle linee operative del bilancio annuale a pluriennale.

Dal 2015, primo anno di assunzione diretta della gestione dei servizi, al 2023 il valore annuo della produzione del Consorzio è passato da poco più di 2 a 15 mln e per il triennio 2024/2026 si prevedono valori della produzione di oltre 30 mln annui.

Tale incremento è determinato da nuove funzioni assunte dal Consorzio che comprovano, da un lato una maturazione organizzativa di rilievo, ma dall'altro presentano la necessità di continui assestamenti e innovazioni, anche molto sfidanti, che non possono essere sottovalutati. Tale fase espansiva che sta vivendo la SdS Senese richiede la costante ricerca dei migliori equilibri organizzativi, in modo particolare nel principale ambito dell'integrazione socio-sanitaria, al fine di rispondere appropriatamente ai diversi bisogni emergenti che si presentano sul territorio di competenza.

In conseguenza della proroga ministeriale, fino al giugno 2026, la SdSS gestisce n. 6 progetti PNRR in veste di Capofila oltre ad un settimo in qualità di partner.

L'attuale fase di vita del Consorzio non consente di riflettere su se stessa guardando al passato, ma obbliga a spostare l'attenzione sul futuro, cercando gli strumenti e le soluzioni più adatti per affrontare le novità che si presentano. Pertanto la SdS Senese ha elaborato alcune strategie progettuali da applicare prossimamente per attrezzarsi ad affrontare un altro passo evolutivo.

Durante il triennio 2026-2028 per quanto riguarda la gestione delle attività ordinarie, si garantisce la continuità dell'erogazione dei servizi nelle aree di intervento quali la famiglia, i giovani, gli adulti i disabili e gli anziani. Si consideri che le iniziative progettuali a valere su finanziamenti esterni regionali, ministeriali ed europei, se per il primo periodo sono state considerate attività episodiche e straordinarie, sono diventate di fatto attività ordinarie, data la loro frequenza di ricorrenza e impatto sul bilancio.

Per quanto riguarda gli obiettivi specifici, si confermano gli obiettivi specifici aventi valenza biennale per i quali si prevede il completamento nell'anno in corso, oltre a due nuovi obiettivi.

Una nuova progettualità "SISTEMA DI VALUTAZIONE- REVISIONE E AGGIORNAMENTO", obiettivo di durata biennale tendente ad adeguare il sistema di valutazione a quelli utilizzati dagli enti del SSR.

Il secondo progetto denominato "LA DIAGNOSI SOCIALE: ANALISI ED INDIVIDUAZIONE DEGLI INDICATORI DI VALUTAZIONE", è nella seconda annualità. La valutazione/diagnosi sociale è considerata nel procedimento metodologico dell'assistente sociale una fase determinante. La diagnosi sociale è la comprensione e valutazione relativa ad una situazione sociale o ad una domanda d'aiuto rivolta ad un professionista o ad un servizio da parte di persone, famiglie, gruppi sociali.

Un terzo progetto denominato "COMUNICAZIONE ED INNOVAZIONE TECNOLOGICA" tendente a mettere a punto una campagna di comunicazione che individui le diverse modalità con cui la SdS comunica all'esterno le sue iniziative, in primis nei confronti dei potenziali utenti. ed al contempo appare puntare sull'innovazione tecnologica

Infine abbiamo la seconda annualità dell'attività denominata "AMMINISTRAZIONE CONDIVISA". L'amministrazione condivisa rappresenta un modello innovativo di governance, che promuove la collaborazione tra Pubblica Amministrazione e Enti di Terzo Settore, incardinandola in procedimenti amministrativi di co-programmazione e co-progettazione che aprono nuovi scenari di co-costruzione delle politiche sociali e socio-sanitarie pubbliche.

L'articolazione del Piano della performance 2026-2028 prevede una prima parte relativa all'attività ordinaria, suddivisa in due aree funzionali (coordinamento amministrativo e coordinamento servizio sociale professionale), che si sviluppa coerentemente alla linee di programmazione di bilancio pluriennale, ed una seconda parte, di natura trasversale alle due aree sopra indicate, che prevede la realizzazione dei quattro progetti specifici sopra richiamati.

### Monitoraggio

Per verificare e documentare lo stato di avanzamento e realizzazione delle attività previste dal presente Piano, si prevedono due monitoraggi istituzionali che vengono eseguiti al 30 giugno ed al 31 dicembre mediante apposite liste di controllo allegate al presente documento.

Inoltre, nel corso dell'esercizio si prevedono due ulteriori monitoraggi economico-finanziari per avere tempestivamente le informazioni utili ad apportare gli eventuali correttivi gestionali, strutturando di fatto una verifica di gestione con cadenza trimestrale.

I. Attività ordinaria dell'Area funzionale di coordinamento amministrativo.

Obiettivo: mantenimento degli standard quantitativi e qualitativi dell'Area funzionale di coordinamento amministrativo.

Tab. n.1 - Attività ordinaria (coordinamento amministrativo)						
n	Descrizione attività	indicatore	Budget			Peso
			2026	2027	2028	
1	<b>Atti organi collegiali:</b> redazione e gestione atti deliberativi degli organi collegiali Giunta esecutiva e Assemblea dei Soci. Compreso esame della normativa e definizione delle procedure di attività già in essere, approfondimenti giuridici e supporto giuridico amministrativo alle procedure di riorganizzazione e implementazione dei servizi. Atti regolamentari e di programmazione: riunioni di coordinamento e valutazione impatto della normativa sugli assetti istituzionali, proposte di modifica atti regolamentari e di programmazione.	n. atti	60	60	60	10
2	<b>Atti dirigenziali:</b> redazione e gestione atti dirigenziali e documenti allegati, gestione dei rapporti istituzionali, redazione e gestione di eventuali accordi di programma.	n. atti	200	200	200	30
3	<b>Atti di liquidazione:</b> provvedimenti di spesa a seguito controllo della regolarità della fornitura e apposizione di relativo visto di regolarità contabile.	n. atti	1000	1000	1000	35
4	<b>Reportistica:</b> predisposizione di documenti illustrativi sul Bilancio di esercizio e note informative su servizi o attività.	n. report	4	4	4	5
5	<b>Monitoraggio attività:</b> in corso di esercizio, per verificare l'andamento della gestione vengono eseguiti dei monitoraggi periodici al fine di apportare gli eventuali correttivi.	si/no	2	2	2	20

Ai fini illustrativi dell'articolata composizione dell'insieme della c.d. 'attività ordinaria', si presenta di seguito una ricognizione della stessa, che implica, nel suo insieme, la realizzazione degli atti soggetti a misurazione sopra descritti (n.50 atti organi collegiali, n.200 atti dirigenziali e relativi allegati n.1.000 provvedimenti di spesa).

Tab. n. 3 – Descrizione (coordinamento amministrativo)	
a	<b>Affari generali.</b> Gestione relazioni, documentazione e corrispondenze con enti soci. Coordinamento sistema informativo, gestione protocollo in arrivo ed in partenza e casella PEC, aggiornamento piattaforma IPA, Adempimenti informativi ISTAT, AUTOPA, ecc, gestione privacy, trasparenza, sicurezza, comunicazione, organizzazione e gestione del personale assegnato. Gestione rapporti con gli enti soci fornitori di servizi in avvalimento (Comune di Siena e ASL TSE).
b	<b>Bilancio.</b> Gestione fondi comunali, regionali, ministeriali e comunitari. Allocazione delle risorse in ottemperanza degli atti deliberativi. Monitoraggio semestrale dei costi e dei ricavi per singolo servizio. Predisposizioni report informativi.
c	<b>Gestione progetti a finanziamento esterno.</b> Analisi bandi, esercizio procedure di costituzione partenariato, gestione tavoli di co-progettazione, predisposizione formulari, predisposizione convenzioni di gestione, gestione relazioni intra-partenariato e con autorità di gestione, gestione attività progettuali, monitoraggio della spesa e predisposizione rendicontazione.

d	<p><b>Servizi aggiuntivi richiesti dai soci.</b> Gestione fondi a specifica destinazione trasferiti dai singoli soci. Incontri di coordinamento, predisposizione atti convenzionali e conseguente gestione singoli servizi affidati. Monitoraggio sullo svolgimento dei servizi, predisposizione report periodici. Rendicontazione delle risorse assegnate.</p>
e	<p><b>Gestione Amm.va cont.le del FNA.</b> Analisi del trend storico di spesa, incontri di coordinamento gruppo tecnico, rilevazione bisogni, formulazione proposte di programmazione del fondo. Predisposizione reportistica informativa.</p> <p>Gestione contabile amministrativa dei servizi e nello specifico:</p> <p><u>Ricoveri temporanei e urgenza:</u> autorizzazione al ricovero, gestione ricoveri in strutture, verifiche e contabilizzazioni, rapporti con le strutture.</p> <p><u>Centro diurno Alzheimer:</u> gestione rapporti anche convenzionali con la Società di Esecutori di Pie Disposizioni, gestione rapporti anche convenzionali con l'ASP "Città di Siena", verifica e monitoraggio servizio, contabilizzazione e gestione fatturazioni.</p> <p><u>Ricoveri temporanei modulo Alzheimer:</u> Autorizzazione al ricovero, contabilizzazione e gestione fatturazioni.</p> <p><u>Ricoveri in Centri diurni non auto:</u> autorizzazione all'ingresso, contabilizzazione e gestione fatturazioni.</p> <p><u>Voucher:</u> inserimento nell'applicativo gestionale per alimentazione banca dati, monitoraggio della spesa.</p> <p><u>Servizi domiciliari ADI:</u> ricezione fogli firma degli operatori domiciliari, smistamento alle Assistenti Sociali di riferimento degli utenti per il controllo delle prestazioni erogate e relativa vidimazione, ricezione dei fogli firma vistati per regolarità della prestazione, registrazione delle prestazioni orarie erogate per singolo utente, predisposizione prospetto mensile riepilogativo delle prestazioni orarie effettuate, trasmissione del prospetto riepilogativo mensile all'ente attuatore di riferimento, ricezione delle bozze dei documenti di spesa, controllo di coerenza tra quanto addebitato e quanto dovuto, rilascio nulla osta all'emissione della fattura passiva, ricezione e registrazione della fattura passiva, predisposizione distinta di pagamento.</p> <p><u>Servizi Residenziali:</u> coordinamento con Punto Unico di Accesso-PUA, monitoraggio periodico della spesa per ciascun servizio, predisposizione e report informativo, rendicontazione amministrativo-contabile della spesa complessiva del FNA alla Regione Toscana. Ricezione e registrazione PAP nell'applicativo gestionale. Predisposizione report con analisi dei costi e incidenza servizi/popolazione.</p> <p><u>Trasporto sociale:</u> coordinamento operativo, amministrativo e contabile con i referenti degli enti attuatori, monitoraggio del servizio, valutazioni condivise su eventuali correttivi e modifiche per ottimizzare l'appropriatezza degli interventi e l'allocazione delle risorse.</p>
f	<p><b>Procedure di affidamento e gestione dei servizi.</b> Predisposizione provvedimenti relativi alle gare di affidamento servizi e forniture, gestione procedure di gara e successivi adempimenti contrattuali. Conseguente monitoraggio e controllo amministrativo. Acquisizione CIG, verifica regolarità e validità DURC e DURF.</p> <p>Predisposizione e gestione Piano Biennale di acquisti di servizi e forniture.</p> <p>Analisi servizi già erogati o valutazione nuovi servizi per la definizione delle appropriate procedure da attivare.</p> <p>Riunioni di coordinamento per la definizione e predisposizione capitoli d'onere, predisposizione determinazioni a contrarre, di affidamento, di svincolo cauzione, eventuali atti di integrazione affidamento, variazione o recesso.</p> <p>Sopralluoghi strutture, incontri con affidatari e predisposizione relativi verbali, attestazioni di regolare esecuzione e certificazioni di fatturato, monitoraggio regolare esecuzione, riunioni d'equipe.</p>
g	<p><b>Gestione Amm.vo cont.le strutture socio-sanitarie, sociali e di socializzazione per anziani, adulti, minori e giovani.</b> Registrazione PAI e verifica quote di compartecipazione di pertinenza. Protocollazione e registrazione documenti di spesa, predisposizione e trasmissione documenti di entrata sia per compartecipazioni utenti che per quote sanitarie, registrazione presenze, estrazione file presenze per fatturazione, trasmissione file presenze per fatturazione, verifica importi versati, controllo insolvenze, trasmissione solleciti, predisposizione attestazioni frequenza per utenti, predisposizione certificazioni di spesa per utenti, gestione atipie; es. variazioni consegnatario posta, rimodulazioni importi addebitati. Compilazione questionari ISTAT e Prefettura.</p> <p><b>Gestione Amm.va cont.le ricoveri definitivi strutture residenziali di ospitalità.</b> Ricezione PAP/PARG o altro documento pertinente (es. Ordinanza Tribunale), acquisizione PAI, predisposizione autorizzazione all'ingresso, previsione di spesa per singolo intervento, ricezione e registrazione documenti</p>

	di spesa, predisposizione provvedimenti di pagamento. Monitoraggio complessivo della spesa.
h	<b>Gestione Amm.va cont.le servizi assistenziali e Socio-sanitari erogati ai cittadini.</b> Ricezione e registrazione PAI, monitoraggio prestazioni orarie servizi domiciliari (Assistenza domiciliare, Aiuto alla persona disabile, Assistenza educativa territoriale per minori), erogazione contributi economici continuativi e straordinari, ricezione modulo sulla scelta della modalità di pagamento, predisposizione e trasmissione distinte di liquidazione. Monitoraggio della spesa e comunicazione eventuale disponibilità per nuove erogazioni.
i	<b>Co-progettazione e convenzioni con il Terzo Settore.</b> Predisposizione Avvisi pubblici, schemi di progetto e atti convenzionali. Individuazione commissioni di esperti ed esercizio delle sedute di valutazione. Gestione dei tavoli di co-progettazione. Incontri di coordinamento, valutazione caratteristiche dei servizi. Verifica e monitoraggio esiti accordi convenzionali. Eventuale liquidazione rimborsi e rendicontazione per le autorità di gestione degli enti finanziatori.
l	<b>Gestione Amm.vo-cont.le servizi rivolti ai disabili - trasporti, inserimenti socio-terapeutici, socializzazione, assistenza scolastica e alla comunicazione per ipoacusici ed ipovedenti.</b> Predisposizione avvisi pubblici finalizzati all'individuazione di servizi dedicati. Predisposizione atti di affidamento e convenzioni. Registrazione singoli casi (PAI), comunicazioni di attivazione dei servizi, protocollazione e registrazione documenti di spesa, ricezione e verifica fogli presenza, controllo prestazioni effettuate e relativa verifica coerenza documenti di spesa. Predisposizione atti di liquidazione e relativi documenti allegati riepilogativi dei beneficiari. Monitoraggio dei costi, rilevazione presenze per assicurazione INAIL, calcolo retribuzioni nominali, versamento premio assicurativo.
m	<b>Organi di partecipazione.</b> Convocazione Consulta del terzo settore e Comitato di Partecipazione, Tavolo disabilità e Tavolo Inclusione. Organizzazione incontri, verbalizzazione esiti, esecuzione provvedimenti conseguenti.
n	<b>Gestione del personale.</b> Gestione assunzioni e procedure di selezione. Predisposizione e stipula contratti individuali di lavoro. Registrazione presenze/assenze del personale e invio dati agli uffici ASL TSE per le attività in avvalimento. Adempimenti informativi su portali dedicati (PerlaPA, Idol, ecc.). Attività di coordinamento con le rappresentanze sindacali ai fini della contrattazione decentrata. Attività di segreteria per l'Ufficio Procedimenti Disciplinari. Comunicazioni con i potenziali dipendenti (scorrimento graduatorie) e verifica requisiti per l'accesso all'impiego.
o	<b>Contrattualistica.</b> Verifica requisiti per capacità a contrattare con la P.A., predisposizione contratti e convenzioni, registrazione e archiviazione dei contratti stipulati. Predisposizione eventuali contratti integrativi per variazioni e/o rimodulazioni degli appalti in essere. Comunicazioni con i fornitori e potenziali tali.
p	<b>Comunicazione.</b> Adempimenti relativi agli obblighi di comunicazione previsti dalle Autorità di gestione dei finanziamenti esterni tramite predisposizione di comunicati stampa e articoli specifici sulle attività del Consorzio.
q	<b>Tirocini formativi.</b> Gestione documentale delle esperienze di tirocinio svolte dagli studenti universitari frequentanti il corso di Laurea in Scienze del Servizio Sociale.

## II. Attività ordinaria dell'Area funzionale di coordinamento Sociale

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

<i>Tab. n. 4 - Attività ordinaria (coordinamento sociale)</i>							
n	Descrizione attività	Misurazione indicatore	budget			peso	
			2025	2026	2027		
1	Predisposizione PAI (Piani Assistenziali Individualizzati).	n° documenti	2300	2000	2000	19	
2	Rapporti con le varie Autorità Giudiziarie: Tribunali	n° relazioni	650	650	650	19	

	per i Minorenni, Tribunali Ordinari, Procure, Questure, Carabinieri, Forze dell'Ordine.					
3	Attività di integrazione socio-sanitaria (Gruppo Operativo Multidisciplinare, Unità Valutativa Multidimensionale, Salute Mentale Adulti, Salute Mentale Infanzia Adolescenza) incontri settimanali e stesura Progetto di Vita e PAP (Progetto Assistenziale Personalizzato)	n. documenti	2000	2000	2000	19
4	Attività Centro Adozioni (Colloqui e corsi)	n. attività	300	300	300	15
5	Attività Centro Affidi (colloqui e riunioni)	n. attività	150	150	150	10
6	Attività di coordinamento, programmazione e progettazione (incontri, progetti elaborati)	n. attività	100	100	100	18

*Tab. n. 5 – Descrizione (coordinamento sociale)*

a	<b>Segreteria Sociale amministrativa:</b> Segreteria Coordinatore Sociale; Centro Adozioni (sportello, raccolta ed invio dati alla Regione); protocollo informatico; scadenze Tribunali; supporto PAI ai referenti di Unità Funzionale; Collaborazione con parte amministrativa per i sistemi informativi per la parte professionale, coordinamento e supporto professionale, Asso-Asmi per le strutture minori, SIUSS.
b	<b>Unità funzionale minori:</b> Centro Adozioni Area Vasta per Siena, Arezzo, Grosseto e R.O.A.; coordinamento Assistenti Sociali area Minori per assegnazione nuovi casi di tutela minorile, monitoraggio e supporto, riunioni settimanali per la discussione e collaborazione di casi complessi; gruppo appartamento per minorenni e neo maggiorenti; SAI accoglienza minori stranieri non accompagnati; monitoraggio e controllo di relazioni predisposte dalla Assistenti Sociali da inviare alle competenti Autorità Giudiziarie; predisposizione e monitoraggio di rapporti di integrazione con le Attività di consultorio e la Salute Mentale Infanzia Adolescenza; rapporti con l'Autorità Giudiziaria; Minori stranieri non accompagnati – rapporti con Questura/Prefettura ed Enti gestori e monitoraggio minori; rapporti con la Regione; Predisposizione e monitoraggio dei PAI elaborati dagli Assistenti Sociali; Progetti regionali, nazionali ed europei; Predisposizione procedure condivise con i colleghi Assistenti Sociali, coordinamento GTM (gruppo Tutela Minori); predisposizione procedure con i servizi specialistici dell'ASI; Centro affidi; Monitoraggio, supporto e controllo Casa Accoglienza per minori “Il Faro”; rapporti, controlli e verifiche sulle varie comunità ove inseriti e collocati i minori. Tutti i progetti a valere sui vari Fondi ( PNRR; FSE..) dell'area minori e famiglia.
c	<b>Unità funzionale disabili:</b> Monitoraggio delle risorse in collaborazione con la parte amministrativa; Attività di socializzazione, rapporti con Associazioni e Terzo Settore; Inserimenti socio terapeutici e rapporti formazione e preformazione con il Centro per l'Impiego; Monitoraggio e verifiche professionali per RSD e Centro Diurno S. Petronilla, rapporti con il Centro Diurno di Buonconvento “Il Poderuccio”; Predisposizione e monitoraggio dei PAI elaborati dagli Assistenti Sociali per la propria area di competenza; Progetto Vita Indipendente per la parte professionale; Progetto Gravissime Disabilità per le relazioni sociali; Fondo 0 – 64 per la parte professionale; Progetti regionali, nazionali ed europei; Predisposizione, verifica e controllo delle relazioni ed istanze inviate al Giudice Tutelare per la nomina di Amministratore di Sostegno; Raccordo con Salute Mentale Infanzia Adolescenza per attivazione servizi ed attività; predisposizione procedure condivise con le colleghe Assistenti Sociali con i servizi specialistici ASI; Coordinamento UVMD (Unità valutativa Multidimensionale Disabilità) per predisposizione progetti (Progetti di vita e PAP)- per Vita indipendente e Gravissime disabilità. Dopo di Noi - Progetto Fondazione MPS; INAUT; Budget di salute e tutti i progetti a valere sui vari Fondi ( PNRR; FSE..) dell'area disabilità.
d	<b>Unità funzionale area Inclusione:</b> Disagio abitativo; riunioni professionali su casi complessi ed emergenze abitative; Equipe professionali per contributi economici; predisposizione, verifica e controllo delle relazioni ed istanze inviate al Giudice Tutelare per la nomina di Amministratore di Sostegno; progetto sulla tratta; Monitoraggio dei PAI; Progetti regionali, nazionali ed europei; ADI ( assegno di inclusione) per patto d'inclusione e progetti PUC gestione piattaforma GEPI; Rapporti con l'Autorità

	Giudiziaria; predisposizione procedure condivise con i servizi specialistici ASL, Tribunale ed altri enti; Povertà estreme. Tutti i progetti a valere sui vari Fondi ( PNRR; FSE..) dell'area inclusione.
e	<b>Unità funzionale area anziani:</b> UVM, predisposizione schede sociali e PAP, Operatori Servizio Sociale Professionale; Rapporti con Punto Unico Accesso (PUA) e con COT per programmazione dimissioni protette; Coordinamento colleghi Assistenti Sociali per le convocazioni in UVM, le pratiche, le richieste di aggiornamenti o verifiche sulle schede sociali; Monitoraggio del Fondo Non Autosufficienza (FNA) per la parte professionale; Coordinamento riunione con Assistenti Sociali per confronto schede ed omogeneizzazione punteggi; Progetti regionali, nazionali ed europei ( FSE, PNRR...); Predisposizione e monitoraggio dei PAI per RSA/RA/CD/AD; Predisposizione procedure condivise con i servizi specialistici ASL; revisione e proroghe periodiche su progetti di lunga durata.
f	<b>Partecipazione</b> ad attività di gare, manifestazioni d'interesse per la competente parte professionale/tecnica. Co-programmazione e co-progettazione, attività di comunità.
h	<b>Coordinamento attività strutture :</b> Il Faro, Il Poderuccio, RSD e CD S. Petronilla, CD Villa Le Rose.
i	<b>Servizi Domiciliari:</b> controllo fogli firma, Piani Assistenziali, riunioni con Cooperativa e parte amministrativa, monitoraggio budget.
l	<b>Relazioni con il volontariato.</b> Incontri di coordinamento, valutazione caratteristiche dei servizi. Verifica e monitoraggio esiti accordi convenzionali.
m	<b>Rapporti con il Dipartimento di Servizio Sociale dell'ASL TSE.</b> Riunioni di coordinamento di Area Vasta, formazione, collaborazione in gruppi di lavoro e studio di nuove norme e finanziamenti regionali, nazionali ed europei.

**OBIETTIVI:**

Società della Salute Senese – Piano della performance 2026-2028 (esercizio 2026-2028)					
Obiettivo n.1	TIPO: SPECIFICO	Titolo <b>Sistema di valutazione – Revisione e aggiornamento (area amministrativa)</b>			Durata biennale (Prima annualità)
Risultato Atteso	Revisione del sistema di valutazione dei dipendenti e informatizzazione della procedura				
<b>Descrizione</b>					
<p>Il sistema di valutazione dei dipendenti della SdSS è stato predisposto nell'anno 2021 in corrispondenza con il passaggio del personale nel ruolo del Consorzio. Prima di questa data, infatti, la maggior parte del personale era in comando dagli enti consorziati e la SdS non si era dotata di un sistema di valutazione proprio. Si è ravvisata l'esigenza di revisionare il sistema di valutazione in maniera più aderente ai parametri previsti dalla normativa e coerente con i sistemi utilizzati dagli enti del SSR, in primis l'Azienda USL Toscana sud est. L'obiettivo ha durata biennale, nel primo anno la competenza è esclusivamente amministrativa, mentre per la seconda annualità appare opportuno anche il coinvolgimento della parte sociale. Per quanto riguarda il 2026 appare necessaria una prima fase di analisi della situazione attuale e la definizione delle necessità di aggiornamento. In particolare appare necessario definire la nuova struttura del sistema di valutazione in maniera tale che vi sia la possibilità di misurare e valutare la prestazione individuale in relazione al grado di raggiungimento degli obiettivi. Al contempo appare altrettanto necessario verificare sia in proprio che con l'Azienda USL TSE/ESTAR la possibilità di digitalizzare la procedura visto che la funzione è prevista all'interno dell'applicativo VHR in uso al Consorzio. Nel secondo anno diventa opportuno coinvolgere anche la parte sociale per la definizione dei contenuti degli obiettivi della scheda individuale, a partire dal possibile inserimento della autovalutazione fino ai pesi da attribuire ai singoli indicatori. Nell'anno 2027 il sistema deve essere operativo, prevedendo anche una fase di formazione/informazione di tutto il personale coinvolto, per consentire la valutazione nei tempi previsti e successivamente deve essere effettuato il monitoraggio del nuovo sistema anche rispetto all'impatto sui dipendenti.</p>					
<b>Cronoprogramma</b>					
azioni	Anno 2026	M 1° SEMESTRE	M. 3° TRIMESTRE	M. 4° TRIMESTRE	peso
1	Analisi Situazione attuale	X			30
2	Struttura della nuova scheda di valutazione		X	X	40
3	Verifica utilizzo applicativo VHR		X	X	30
<b>Cronoprogramma</b>					
azioni	Anno 2027	M 1° SEMESTRE	M. 2° SEMESTRE	M 4° TRIM	peso
1	Assegnazione obiettivi e definizione indicatori	X			50
2	Formazione del personale sul nuovo sistema di valutazione		X	X	25
3	Valutazione e monitoraggio degli esiti		X	X	25

**ESITO**

--

**Società della Salute Senese – Piano della performance 2026-2028  
(esercizio 2026-2028)**

Obiettivo n.2	TIPO: SPECIFICO	<b>TITOLO</b> <b>La diagnosi sociale:analisi ed individuazione degli indicatori di valutazione</b> (Area Sociale)	Durata: Biennale (seconda annualità)
Risultato Atteso	Approvazione di linee guida sull'applicazione degli indicatori e la relativa diagnosi sociale.		

**Descrizione**

La valutazione/diagnosi sociale è considerata nel procedimento metodologico dell'assistente sociale una fase determinante. La diagnosi sociale è la comprensione e valutazione relativa ad una situazione sociale o ad una domanda d'aiuto rivolta ad un professionista o ad un servizio da parte di persone, famiglie, gruppi sociali.

La diagnosi sociale in sintesi è:

- un processo di conoscenza, un percorso dinamico che mette al centro la persona nella sua globalità e con una sua storia personale e familiare da valorizzare;
- una compagna di viaggio del professionista dell'aiuto, per conoscere e valutare risorse e vincoli personali e familiari, organizzativi e istituzionali.

Negli ultimi anni molti sono gli strumenti che le normative nazionali e regionali hanno introdotto nelle specifiche aree di intervento, in particolare per gli anziani non autosufficienti, disabili e minori.

L'idea progettuale del servizio sociale Unico della SDS/ZD, per questo biennio, relativamente alla valutazione sociale, è la seguente:

1. nella prima annualità analizzare gli strumenti esistenti e gli indicatori di riferimento;
2. nella seconda annualità, elaborare le linee guida per l'applicazione dei nuovi indicatori finalizzati ad una diagnosi sociale, per quanto più possibile omogenea e trasversale nelle diverse aree di intervento.

Di seguito si elencano le principali linee di realizzazione della seconda fase dell'obiettivo.

**Seconda annualità:**

- 5 – Riunioni di coordinamento per la rilevazione e valutazione degli indicatori e delle procedure individuate.
- 6 – Predisposizione di una griglia di indicatori finalizzati alla diagnosi sociale del servizio sociale unico della SdS/ZD Senese.
- 7 – Sperimentazione dello strumento di rilevazione degli indicatori nella diagnosi sociale.
- 8 – Approvazione di linee guida sull'applicazione degli indicatori e la relativa diagnosi sociale.

**Cronoprogramma**

azioni	Anno 2026	M 1° SEMESTRE	M. 3° TRIMESTRE	M. 4° TRIMESTRE	peso
5	Riunioni di coordinamento per la rilevazione e valutazione degli indicatori e delle procedure individuati.	X			20
6	Predisposizione di una griglia di indicatori finalizzati alla diagnosi sociale del servizio sociale unico della SdS/ZD Senese.	X			30
7	Sperimentazione dello strumento di rilevazione degli indicatori nella diagnosi sociale.		X	X	30
8	Approvazione linee guida e documenti definitivi da utilizzare nel procedimento di elaborazione del PIS.		X	X	20

**ESITO**

**Società della Salute Senese – Piano della performance 2026-2028  
(esercizio 2026-2028)**

Obiettivo n.3	TIPO: SPECIFICO	<b>Titolo Comunicazione e innovazione tecnologica (trasversale)</b>	Durata: ANNUALE
---------------	-----------------	---	-----------------

Risultato Atteso	Approvazione di Linee Guida per la programmazione integrata
------------------	---

*Descrizione*

La SdS Senese sta completando la sua strutturazione dopo aver progressivamente assunto nel corso degli anni sempre più competenze gestionali che hanno definito il Consorzio per come si configura attualmente, un Ente che mantiene la regia degli indirizzi e della programmazione nella Zona Senese e che gestisce direttamente gli ambiti sociale, socio-assistenziale e in parte socio-sanitario. Ora è il momento di produrre uno sforzo in più dal punto di vista della comunicazione e di avvalersi degli strumenti tecnologici (innovazione tecnologica) sia a fini interni che per incrementare la qualità dei servizi erogati. Assume sempre più importanza un sito web di facile accessibilità e che contenga tutte le informazioni utili per l'utenza, considerando anche le tipologie prevalenti, e dal quale sia possibile accedere direttamente alle informazioni fino a compiere alcune operazioni (per es. pagamenti). E' altrettanto importante mettere a punto una campagna di comunicazione che individui le diverse modalità con cui la SdS comunica all'esterno le sue iniziative, in primis nei confronti dei potenziali utenti. Al contempo appare prioritario puntare sull'innovazione tecnologica e dotare il Consorzio dei nuovi prodotti presenti sul mercato, passando dai classici strumenti gestionali in reali investimenti tecnologici per una gestione evoluta, efficiente ed economica dei processi e delle procedure interne, capaci di favorire il passaggio ad una vera "Amministrazione Digitale". Da questo punto di vista appare prioritario dotarsi di un nuovo software gestionale tecnologicamente evoluto che sia intuitivo, contenga elementi di IA e possa produrre un salto di qualità anche dal punto di vista del controllo di gestione. Di seguito si elencano le principali linee di realizzazione dell'obiettivo.

Comunicazione:

- 1 – riunioni di coordinamento per la valutazione delle ipotesi operative per migliorare il sito istituzionale dell'ente e approntare una campagna di comunicazione
- 2 – realizzazione dei miglioramenti da approntare al sito istituzionale e predisposizione di un protocollo per la comunicazione esterna Innovazione tecnologica
- 3 – riunioni di coordinamento per la individuazione delle caratteristiche di un nuovo software gestionale, indagine di mercato e valutazione delle ipotesi proposte
- 4 – procedura di acquisto del nuovo software gestionale e formazione degli operatori

**Comunicazione**

azioni	Anno 2025	M 1° SEMESTRE	M. 3° TRIMESTRE	M. 4° TRIMESTRE	peso
1	<u>Comunicazione</u> : riunioni di coordinamento	x			25
2	<u>Comunicazione</u> : realizzazione dei miglioramenti e protocollo per la comunicazione esterna		x	x	25
3	<u>Innovazione tecnologica</u> : riunioni di coordinamento e indagine di mercato	x			20
4	<u>Innovazione tecnologica</u> : acquisto software gestionale e formazione operatori		x	x	30

**ESITO**

**Società della Salute Senese – Piano della performance 2026-2028  
(esercizio 2026-2028)**

Obiettivo n.4	TIPO: SPECIFICO	Titolo <b>AMMINISTRAZIONE CONDIVISA</b> (trasversale)	Durata: biennale (seconda annualità)
Risultato Atteso	Approvazione linee guida e documenti definitivi da utilizzare nel procedimento di elaborazione dei futuri atti di programmazione.		

**Descrizione**

L'amministrazione condivisa rappresenta un modello innovativo di governance, che promuove la collaborazione tra Pubblica Amministrazione e Enti di Terzo Settore, incardinandola in procedimenti amministrativi di co-programmazione e co-progettazione che aprono nuovi scenari di co-costruzione delle politiche sociali e socio-sanitarie pubbliche.

A livello nazionale, il Codice del Terzo Settore (D.lgs. 117/2017), gli atti applicativi ed interpretativi, la giurisprudenza che si sta formando in materia, stanno determinando un quadro normativo e applicativo di riferimento per l'amministrazione condivisa sempre più solido e articolato. In Toscana, la Legge Regionale n. 65/2020 ha ulteriormente rafforzato questo modello, incentivando l'applicazione di tali istituti e assicurando un più completo quadro di riferimento.

In particolare, la co-programmazione, finora oggetto di minori applicazioni operative rispetto alla co-progettazione, sia per effetto di sperimentazioni che potranno vedere direttamente coinvolta la Società della Salute Senese, sia in ottica di una sua più ampia e sistematica realizzazione nei processi di pianificazione integrata (ad es. per il futuro PIS 2026-2028), diventi un istituto sul quale l'intera organizzazione sarà chiamata a confrontarsi adottando modalità adeguate nel coinvolgimento degli Enti del Terzo Settore e nell'attuazione dei procedimenti amministrativi che vedono il coinvolgimento di tali attori.

E' quanto mai opportuno, pertanto, che le due aree funzionali (professionale e amministrativa) individuino, anche coinvolgendo le competenti strutture dell'Azienda USL TSE, nell'ottica di una piena integrazione, dette pratiche e procedure al fine di mettere a punto un modello per avviare e gestire i procedimenti di co-programmazione e attivare così un processo di capacity building interno, necessario per affrontare adeguatamente le nuove modalità di programmazione pubblica e coglierne appieno le opportunità.

A questo fine si prevede di impegnare l'intera struttura del Consorzio nel raggiungimento dell'obiettivo specifico teso ad elaborare un modello che, facendo tesoro anche di processi ed esperienze che via via si presenteranno (ad es. la sperimentazione regionale proposta e dalla sua concreta realizzazione), possa costituire una guida per la co-programmazione nella Zona Senese individuando gli strumenti per coinvolgere le comunità locali, i loro rappresentanti, il terzo settore ed il tessuto associativo, individuando le modalità di coinvolgimento e sia finalizzato alla elaborazione della documentazione necessaria per instaurare l'endoprocedimento amministrativo e gestire la fase di co-programmazione vera e propria (linee guida, regolamenti, buone pratiche amministrative), giungendo infine alla predisposizione della documentazione necessaria da utilizzare nel procedimento di formazione ed elaborazione dei futuri atti di programmazione.

Di seguito si elencano le principali linee di realizzazione della seconda fase dell'obiettivo.

Seconda annualità:

6 – Incontri dei gruppi di lavoro tra area sociale e amministrativa della SdS e area sanitaria aziendale tesi alla definizione della gestione dei procedimenti di co-programmazione.

7 – Predisposizione di linee guida metodologiche.

8 – Sperimentazione delle prassi operative indicate nelle linee guida mediante definizione e stesura dei documenti di programmazione.

9 – Approvazione linee guida e documenti definitivi da utilizzare nel procedimento di elaborazione dei futuri atti di programmazione.

azioni	Anno 2026	M 1° SEMESTRE	M. 3° TRIMESTRE	M. 4° TRIMESTRE	peso
6	Incontri dei gruppi di lavoro tra area sociale e amministrativa della SdS e area sanitaria aziendale tesi alla definizione della gestione dei procedimenti di co-programmazione.	X			20
7	Predisposizione di linee guida metodologiche.	X			30
8	Sperimentazione delle prassi operative indicate nelle linee guida mediante definizione e stesura dei documenti di programmazione.	X			30
9	Approvazione linee guida e documenti definitivi da utilizzare nel procedimento di elaborazione dei futuri atti di programmazione.		X	X	20

**ESITO**



## a) Il Contesto esterno

L'analisi del contesto esterno realizzata per la redazione della sezione anticorruzione del PIAO 2025-2027 viene aggiornata prendendo spunto dal rapporto sui fenomeni di criminalità organizzata e corruzione in Toscana, realizzato dalla **Scuola Normale Superiore di Pisa** in collaborazione con la Regione Toscana, rappresenta uno strumento fondamentale di analisi. Sebbene i risultati specifici del 2025 siano in fase di pubblicazione o presentazione (con riferimenti che spaziano da fine 2025 ai primi mesi del 2026), le analisi condotte negli anni precedenti evidenziano una crescente attenzione alle infiltrazioni nel tessuto economico toscano.

Ecco i punti chiave basati sulle linee di ricerca della Scuola Normale e i report recenti (2023-2025):

- **Focus Regionale:** il rapporto analizza l'illegalità e la criminalità organizzata nell'economia della Toscana, esaminando le relazioni con il sistema produttivo locale.
- **Settori a Rischio:** le ricerche tendono a evidenziare infiltrazioni in settori specifici come la logistica, i porti, e l'economia legale, con una particolare attenzione al rischio di riciclaggio e alle interdittive antimafia.
- **Infiltrazione 'Ndranghetista:** il rapporto 2025 della Scuola Normale (e analisi correlate del 2025) sottolinea la presenza strutturata della 'ndrangheta in Toscana, evidenziando decenni di sottovalutazione del fenomeno e la necessità di azioni più incisive.
- **Metodologia:** la Scuola Normale analizza il fenomeno attraverso la collaborazione con la Regione Toscana, basandosi su dati giudiziari, analisi dei flussi economici e decreti di scioglimento.

I documenti di ricerca, incluso il rapporto 2025, sono spesso presentati nel corso di eventi dedicati organizzati dalla Regione Toscana e dalla Scuola Normale

## b) Il Contesto interno

L'attuale organizzazione interna della SdS Senese è stata formalmente deliberata nell'anno 2021, dopo che il personale in precedenza comandato dall'Azienda USL Toscana Sud Est e dai Comuni della Zona Senese è passato nel ruolo del Consorzio, dove erano già presenti alcune unità di personale. L'organizzazione consortile è più precisamente articolata nel capitolo "Organizzazione e capitale umano".

La SdS Senese si è impegnata, attraverso un monitoraggio dei più importanti processi che la vedono coinvolta, a verificare la trasparenza nelle aggiudicazioni delle gare d'appalto, al fine di prevenire fenomeni criminali. A questo fine la SdS Senese si è già in parte attrezzata e intende attrezzarsi per:

- Mappatura dei processi più rischiosi in termini corruttivi, adottando modelli omogenei di lavoro per l'emersione del rischio;
- Costante formazione aziendale;
- Elaborazione e diffusione di un codice di comportamento dei dipendenti volto a diffondere buone prassi che vogliamo aggiornare con una sezione dedicata all'uso di internet e dei social network.

Inoltre, al fine di valutare l'impatto del contesto interno per evidenziare se la struttura organizzativa del Consorzio possa influenzare l'esposizione al rischio corruttivo della stessa, in relazione alle iniziative inerenti l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), la SdS Senese ha approntato tutte le misure necessarie per assicurare il corretto svolgimento dei processi di affidamento di servizi.

Quanto sopra espresso assume particolare rilevanza, in considerazione del fatto che, come evidenziato nel paragrafo relativo al contesto esterno, il settore degli appalti, resta tra le aree più sensibili al rischio corruzione tenendo anche conto che i finanziamenti relativi al PNRR, in buona parte, vengono assegnati tramite procedure di co-progettazione pubblico-privato (tale procedimento è stato aggiunto nella mappatura dei processi a rischio corruzione).

## c) Progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio

Le misure generali intervengono in maniera trasversale sull'intera Amministrazione e si caratterizzano per la loro incidenza sul sistema complessivo della Prevenzione della corruzione e per la loro stabilità nel tempo.

#### **d) Analisi del rischio: mappatura dei processi e misure di prevenzione - mappatura dei processi**

Come già espresso nei precedenti piani, si rileva che parte delle attività amministrative/strumentali del Consorzio vengono realizzate attraverso apposito accordo di avvalimento/convenzione/incarichi con Enti consorziati e specifici professionisti.

Si riportano di seguito le attività in avvalimento/convenzione/incarico:

- adempimenti privacy a consulente professionista (D.D. 196/2021);
- prevenzione della corruzione e trasparenza in avvalimento Azienda USL Toscana Sud Est, ente consorziato) (Delibera G.E. n.9/2019)
- gestione economica e finanziaria in avvalimento Azienda USL Toscana Sud Est, ente consorziato (Delibera G.E. n.9/2019);
- reti informatiche in avvalimento Comune di Siena, ente consorziato (Delibera G.E. 42/2024);
- gestione del personale: parziale avvalimento con Asl Toscana Sud Est, ente consorziato (Delibera G.E.n.9/2019).

Altre funzioni relative all'area del personale dal 1.01.2025 sono passate ad ESTAR che le gestisce per gli enti del SSR, fra i quali si intendono comprese anche le Società della Salute.

Vengono pertanto mappati processi di esclusiva titolarità della SdS Senese.

Proseguendo il lavoro già impostato con il precedente PTPCT 2025-2027, si ricorda che i processi rilevanti/significativi della SdS Senese (catalogo dei macro processi, disponibile agli atti) sono stati classificati nelle seguenti aree di rischio: contratti pubblici - gestione delle entrate, spese e patrimonio – concessioni, sovvenzioni, contributi – autorizzazioni e concessioni – incarichi e nomine.

La mappatura (iniziata nel 2018) è proseguita con i processi a medio e basso rischio corruttivo (non sono emersi processi ad alto rischio) e sono state valutate eventuali misure di prevenzione che verranno regolarmente monitorate.

Di seguito si riporta la mappatura dei processi a titolarità SdS che presentano un rischio corruttivo potenziale.

## CATALOGO DEI PROCESSI MAPPATI NELLE AREE DI RISCHIO

N.	Codice Processo	Nome del Processo	Nominativo Responsabile	Area/Struttura	Responsabile Processo
1	AC1	Acquisto/Affidamento di forniture di beni e servizi	Lorenzo Brenci	Area funzionale Coordinamento Amministrativo	<b>Lorenzo Baragatti</b> <b>Direttore SdSS</b>
2	AC2	Convenzioni con Cooperative e/o Strutture di accoglienza	Lorenzo Brenci	Area funzionale Coordinamento Amministrativo	<b>Lorenzo Baragatti</b> <b>Direttore SdSS</b>
3	AC3	Affidamento a terzi gestione servizi rivolti ad utenti	Lorenzo Brenci	Area funzionale Coordinamento Amministrativo	<b>Lorenzo Baragatti</b> <b>Direttore SdSS</b>
4	AP1	Affidamento incarico consulenti/collaboratori	Lorenzo Brenci	Area funzionale Coordinamento Amministrativo	<b>Lorenzo Baragatti</b> <b>Direttore SdSS</b>
5	AP2	Ricevimento ed utilizzo di finanziamenti Regionali/Europei	Lorenzo Brenci	Area funzionale Coordinamento Amministrativo	<b>Lorenzo Baragatti</b> <b>Direttore SdSS</b>
6	AP3	Assunzione di personale a tempo determinato	Lorenzo Brenci	Area funzionale Coordinamento Amministrativo	<b>Lorenzo Baragatti</b> <b>Direttore SdSS</b>
7	AP4	Nomina di commissioni tecniche	Lorenzo Brenci	Area funzionale Coordinamento Amministrativo	<b>Lorenzo Baragatti</b> <b>Direttore SdSS</b>
8	AP5	Nomina di Consulenti	Lorenzo Baragatti	Direzione	<b>Lorenzo Baragatti</b> <b>Direttore SdSS</b>
9	AV1	Inserimenti Socio-Terapeutici	Cristina Pasqui	Area funzionale Coordinamento sociale	<b>Lorenzo Baragatti</b> <b>Direttore SdSS</b>
10	AV2	Concessione di contributi economici	Cristina Pasqui	Area funzionale Coordinamento sociale	<b>Lorenzo Baragatti</b> <b>Direttore SdSS</b>
11	AV3	Compartecipazione a rette per strutture di accoglienza	Cristina Pasqui	Area funzionale Coordinamento sociale	<b>Lorenzo Baragatti</b> <b>Direttore SdSS</b>
12	AV4	Concessione di contributi previsti da progetti	Cristina Pasqui	Area funzionale Coordinamento sociale	<b>Lorenzo Baragatti</b> <b>Direttore SdSS</b>
13	AG1	Atti di bilancio	Lorenzo Brenci	Area funzionale Coordinamento Amministrativo	<b>Lorenzo Baragatti</b> <b>Direttore SdSS</b>
14	AA1	Produzione atti su richiesta dell'Autorità Giudiziaria	Cristina Pasqui	Area funzionale Coordinamento sociale	<b>Lorenzo Baragatti</b> <b>Direttore SdSS</b>
15	AA2	Rilascio certificazioni	Cristina Pasqui/Lorenzo Brenci	Area funzionale coordinamento sociale/coordinamento amministrativo	<b>Lorenzo Baragatti</b> <b>Direttore SdSS</b>

Per l'anno 2026, sono stati mantenuti i n. 6 processi già individuati nel piano precedente confermando l'aggiunta di un ulteriore processo relativo al PNRR, data l'esiguo e poco significativo numero di affidamenti da mappare. Di tutti è stato valutato il grado di rischio, e che si intendono monitorare nel corso dell'annualità attraverso la descrizione del rischio e la misura di prevenzione/trasparenza proposta, nonché il livello di rischio, misurato attraverso un apposito strumento di valutazione, consistente nelle schede allegate al presente piano.

Le attività individuate sono le seguenti:

- assunzione del personale a tempo determinato;
- nomina di commissioni tecniche di valutazione offerte;
- processo di co-progettazione pubblico/privato;
- compartecipazione a rette per strutture di accoglienza;
- inserimenti socio-terapeutici;
- affidamenti e affidamenti PNRR ex D.Lgs. 36/2023;

Di seguito si riporta la tabella riepilogativa.

<b>PROSPETTO RISCHI E MISURE ANNO 2026</b>						
<b>Processo (descrizione)</b>	<b>Descrizione del rischio</b>	<b>Misura di prevenzione/ trasparenza proposta</b>	<b>Titolare misura di prevenzione</b>	<b>Data di attuazione (entro il)</b>	<b>Area a rischio</b>	<b>Valutazione del rischio</b>
<b>Assunzione del personale tempo determinato</b>	<b>Favoreggiamento candidati</b>	verifica collegiale (personale incaricato ad hoc) dell'effettivo bisogno reale e legittimità della procedura	Lorenzo Brenci	in atto	Area gestione risorse	<b>MEDIO</b>
<b>Nomina di commissioni tecniche</b>	<b>Favoreggiamento candidati e commissari</b>	controllo di legittimità/merito da parte de coordinatore amministrativo e della p.o. di settore	Lorenzo Brenci	in atto	Area gestione risorse	<b>BASSO</b>
<b>Procedure di co-progettazione</b>	<b>Favoreggiamento dei soggetti interessati</b>	controllo di merito sugli enti (per es. idoneità) interessati e sulla legittimità della procedura	Lorenzo Brenci	in atto	Area affari generali	<b>MEDIO</b>
<b>Compartecipazione a rette per strutture di accoglienza</b>	<b>Favoreggiamento beneficiari</b>	Controllo di legittimità delle pp.oo. sociale e amm.va	Cristina Pasqui	in atto	Autorizzazioni/Concessioni	<b>BASSO</b>
<b>Inserimenti Socio-Terapeutici</b>	<b>Favoreggiamento destinatari</b>	Definizione e condivisione collegiale delle attribuzioni	Cristina Pasqui	in atto	Attribuzione di Vantaggi economici e Non	<b>MEDIO</b>
<b>Affidamenti PNRR</b>	<b>Favoreggiamento fornitori</b>	controllo di merito sui fornitori (per es. idoneità) interessati e sulla legittimità della procedura	Lorenzo Brenci	in atto	Area gestione risorse	<b>MEDIO</b>

Sono state predisposte le sei specifiche schede di valutazione del rischio e sono conservate agli atti.

### **e) Il monitoraggio dei processi individuati**

La SdS Senese procede a verificare l'attuazione delle misure di trattamento del rischio individuate. La selezione dei processi da monitorare è avvenuta anche a seguito di incontri ed audit con le strutture interessate ed in funzione delle attività più critiche anche alla luce anche degli adempimenti legati all'attuazione del PNRR.

In coerenza con le indicazioni metodologiche di ANAC che prevedono che il RPC possa avvalersi delle strutture interne per attuare un sistema di monitoraggio del PTPCT per realizzare le attività di verifica sull'attuazione e l'idoneità delle misure di trattamento del rischio è stato richiesto a ciascun titolare di incarico funzionale, responsabile del processo, di individuare gli esiti del monitoraggio con cadenza annuale, dopo aver individuato:

- i contenuti della misura;
- le fasi con cui la misura sarebbe stata attuata al fine di incidere sui fattori abilitanti;
- i tempi di realizzazione della misura;
- gli indicatori di monitoraggio della misura.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione provvede ad acquisire le attestazioni documentali delle strutture interne incaricate della verifica rendicontando così l'attuazione delle misure previste.

### **f) Il codice di comportamento**

La SdS Senese con Delibera Assemblea dei Soci n. 8 del 28/06/2021 aveva approvato il proprio Codice di Comportamento, aggiornando il testo precedente, alla luce delle novità normative in tema di codice di comportamento dei dipendenti pubblici.

Successivamente è intervenuta la Legge n. 79/2022 che prevede l'inserimento nel codice di una sezione dedicata al corretto utilizzo delle tecnologie informatiche e dei mezzi di informazione e social media da parte dei dipendenti pubblici, anche al fine di tutelare l'immagine della pubblica amministrazione. Pertanto, è stata predisposta una nuova bozza del Codice di comportamento in coerenza con le novità normative sopra indicate, che è stata pubblicata sul sito aziendale affinché fosse sottoposta a procedura aperta di partecipazione per raccogliere suggerimenti ed osservazioni che consentano di addivenire ad un documento definitivo condiviso con dipendenti, sindacati, gruppi, comitati, associazioni, rappresentanze delle categorie produttive e con chiunque intenda fornire suggerimenti ed osservazioni e solo successivamente verrà approvato il testo definitivo.

Sulla bozza del Codice di Comportamento il Nuval del Consorzio ha espresso parere positivo, successivamente alla conclusione del termine di quindici giorni deputati al ricevimento di suggerimenti e/o osservazioni. La suddetta procedura aperta di partecipazione non ha esitato alcun contributo e il Codice di Comportamento, allegato al presente documento, è stato approvato contemporaneamente al PIAO 2026-2028. Con Delibera Giunta Esecutiva n. 16 del 16/06/2023 è stato approvato l'aggiornamento del Codice di Comportamento del Consorzio per adempiere alle intervenute variazioni normative.

Per l'anno 2026 la SdS Senese si pone l'obiettivo di dare ulteriore diffusione e conoscenza del Codice presidiando altresì in merito allo stato di applicazione e all'attività di formazione del personale per la conoscenza e la corretta applicazione del documento.

### **g) Misure di disciplina del conflitto di interesse**

La SdS Senese ha adottato i modelli e le dichiarazioni in materia di conflitto di interesse utilizzando i format in uso presso l'ente consorziato Azienda USL Toscana Sud Est, laddove compatibili.

Negli anni precedenti si era già proceduto ad inviare a tutti i dipendenti/collaboratori i modelli in oggetto, per la compilazione e relativo archivio:

- Dichiarazione presenza conflitto di interessi e comunicazione astensione (artt. 6, comma 2 e 7, comma 1 del dpr 62/2013) Modulo 2;
- Dichiarazione rapporti di collaborazione e partecipazione ad organizzazioni (art. 5, comma 1 e art. 6, comma 1 del d.p.r. 62/2013) Modulo 1;

- Dichiarazione presenza/assenza conflitto di interessi e comunicazione astensione - specifico per Assistenti sociali (artt. 6, comma 2 e 7, comma 1 del dpr 62/2013) Modulo 3.
- Dichiarazione per membri di commissioni o per assegnazione a uffici particolari (art. 35-bis, comma 1 del D.Lgs. 165/2001) Modulo 4;
- Dichiarazione consulenti e collaboratori (art. 15 comma 1 lett. C D.Lgs 33/2013).

Ad oggi la SdS Senese, pertanto, in materia di gestione del conflitto di interesse, procede a:

- raccolta delle dichiarazioni sull'assenza del conflitto per il personale operante nelle aree a rischio (appalti e contratti) al momento dell'eventuale modifica della dichiarazione originaria;
- raccolta specifica della dichiarazione di assenza del conflitto (gestione informatizzata) per ogni procedura di assegnazione di servizi/attribuzione sovvenzione/contributi da parte delle assistenti sociali;
- raccolta della dichiarazione di assenza del conflitto in sede di gara per membri di commissioni/concorsi/selezioni o per assegnazione a uffici particolari;
- dichiarazione iniziale di assenza del conflitto per il personale neoassunto.

### **h) Inconferibilità/incompatibilità di incarichi**

La SdS Senese ha provveduto ad acquisire la dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità per il Direttore nominato nel corso dell'anno 2022, e confermato con Decreto del Presidente dell'Assemblea dei Soci n. 1/2025, con il quale è stato sottoscritto un contratto di diritto privato (regolarmente pubblicato nella sezione amministrazione trasparente del sito istituzionale della SdSS).

Si fa presente che nel consorzio non vi sono altre figure dirigenziali e che tutti i dipendenti hanno sottoscritto l'apposita dichiarazione sull'assenza del conflitto di interessi.

### **i) Gli incarichi extra istituzionali**

La Legge 6 novembre 2012 n.190 è intervenuta a modificare il regime dello svolgimento degli incarichi da parte dei dipendenti pubblici contenuto nell'art. 53 del D.Lgs. 30 marzo 2001 n.165.

Durante tutta l'annualità è continuata l'attività di consulenza e supporto fornita dall'Ufficio per la "Gestione Incarichi Extra Istituzionali" dell'Azienda USL Toscana Sud Est al fine di permettere la presentazione di istanze conformi alla normativa in materia di attività extra istituzionali (la relativa modulistica è stata predisposta dalla SdSS).

Nel corso del 2025 sono state rilasciate n. 2 autorizzazioni e sono relative a docenza (a titolo gratuito) e prestazioni occasionali.

### **j) Divieti post-employment (pantouflage)**

Il Piano nazionale anticorruzione approvato da ANAC il 6 dicembre 2022 ha dato particolare evidenza al "Divieto di pantouflage", già previsto all'art. 53, co. 16-ter, d.lgs. n. 165/2001.

Nei contratti di assunzione è regolarmente inserita la clausola pantouflage, mentre per il 2026 la SdSS si propone di inserirla nei contratti di appalto. A tal fine, il RPC può avvalersi della collaborazione degli uffici competenti per lo svolgimento dei propri compiti, avvalendosi anche delle competenti strutture dell'Azienda USL Toscana Sud Est.

### **k) La formazione**

Nell'annualità 2025, vista anche l'obbligo di formazione in materia, il personale della SdSS ha svolto regolare formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, anche alla luce delle novità normative nel frattempo intervenute.

Per l'annualità 2026 si rende opportuno svolgere un momento di formazione sul Codice di Comportamento dei dipendenti della SdSS che è stato recentemente aggiornato.

### **l) La rotazione ordinaria**

Nel corso dell'annualità 2022 il Coordinamento regionale dei responsabili anticorruzione - CRRRA (costituitosi con DGR n.1069/2016) ha prodotto un documento di indirizzo ed orientamento in materia di Rotazione ordinaria e

straordinaria, formalizzato da Regione Toscana con nota protocollo n. 0184778 del 5 maggio 2022, in qualità di “suggerimenti” alle Aziende sanitarie toscane per l’attuazione del principio della rotazione ex lege 6 novembre 2012, n.190.

Nella SdSS vi è una sola figura dirigenziale che coincide con il Direttore del Consorzio, pertanto ad oggi non si pone il tema della rotazione negli incarichi dirigenziali.

Per quanto riguarda il personale assegnatario di II.FF., ad oggi, date le ridotte dimensioni del consorzio e l’esiguità del personale potenzialmente conferitario, andrebbe preliminarmente verificata l’assoggettabilità degli incarichi a rotazione. Si sottolinea inoltre che per quanto riguarda l’area funzionale di coordinamento amministrativo, i titolari di incarico coincidono con i dipendenti inquadrati nella categoria giuridica potenzialmente assegnataria.

#### **m) La rotazione straordinaria (integrato con linee guida prodotte da CRRA RT)**

La rotazione straordinaria prevista dalla legge (art. 16, c. 1, lett. l-quater D.Lgs. 30 marzo 2001 n.165) è una misura di natura non sanzionatoria dal carattere eventuale e cautelare, tesa a garantire che nell’area ove si sono verificati i fatti oggetto di procedimento penale o disciplinare, siano attivate idonee misure di prevenzione del rischio corruttivo al fine di tutelare l’immagine di imparzialità del Consorzio.

Il Direttore, l’UPD, l’Area Affari Generali, secondo le rispettive competenze, monitorano e segnalano tempestivamente al Direttore l’avvio del procedimento penale o disciplinare per condotte di natura corruttiva a carico di un dipendente.

Al fine di stabilire l’applicabilità della rotazione straordinaria al singolo caso, l’Amministrazione è tenuta a verificare: l’avvio di un procedimento penale o disciplinare nei confronti del dipendente, ivi compreso i dirigenti; esistenza di una condotta, oggetto di tali procedimenti, qualificabile come “corruttiva” ai sensi dell’art. 16 c.1 lett. L quater del D.Lgs. 30 marzo 2001 n.165.

Il Codice di comportamento prevede l’obbligo per i dipendenti di comunicare all’amministrazione la sussistenza nei propri confronti di provvedimenti di rinvio a giudizio e l’obbligo per i dipendenti di comunicare all’amministrazione la sussistenza nei propri confronti di provvedimenti di rinvio a giudizio (art. 11 cc. 20,21). Nel corso dell’annualità non vi sono state segnalazioni relative a quanto sopra indicato, né sono stati aperti procedimenti disciplinari.

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

È dovere del dipendente pubblico (art. 7 del Codice di comportamento) segnalare illeciti di interesse generale (non di interesse individuale) di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, in base a quanto previsto dall’art. 54 bis del D. Lgs. n. 165/2001, così come modificato dalla Legge n. 179/2017.

La SdSS favorisce e incentiva le segnalazioni anche da parte di persone esterne all’organizzazione. Pertanto la procedura in essere, per quanto compatibile, si applica anche ai cittadini/utenti ed alla società civile.

È importante che le segnalazioni siano circostanziate e verificabili. La disciplina del whistleblowing si applica oltre che ai dipendenti pubblici, anche ai lavoratori e ai collaboratori delle imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell’amministrazione pubblica.

Il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione aziendale (RPCT), qualora ritenga la segnalazione fondata nei termini chiariti dalla [Delibera Anac n.840/2018](#) e dai [Riferimenti normativi sul ruolo e sulle funzioni del RPCT](#), può disporre l’invio della segnalazione alle istituzioni competenti, quali ad esempio l’Autorità giudiziaria, l’Ispettorato per la Funzione Pubblica, la Corte dei Conti, la Guardia di Finanza.

Sul sito istituzionale della SdSS è disponibile una procedura online per attivare la segnalazione garantendo la tutela del denunciante.

#### **o) I patti di integrità**

I protocolli di legalità sono strumenti negoziali che integrano il contratto originario tra amministrazione e operatore economico con la finalità di prevedere una serie ulteriori di misure volte al contrasto di attività illecite e ad assicurare il pieno rispetto dei principi costituzionali di buon andamento e imparzialità dell’azione amministrativa e dei principi di concorrenza e trasparenza che presidiano la disciplina dei contratti pubblici.

Nell'annualità 2022 la SdSS ha adottato il Patto di Integrità che utilizza ordinariamente in occasione della sottoscrizione delle convenzioni e dei contratti. Ad oggi non sono stati rilevati casi di attivazione delle azioni di tutela previste.

#### **p) Azioni di sensibilizzazione società civile**

Nel corso del 2025 gli organismi di partecipazione – Comitato di Partecipazione e Consulta di Volontariato - hanno svolto la propria attività e sono stati coinvolti in varie iniziative, tra le quali è da segnalare il coinvolgimento nella predisposizione del Piano Integrato di Salute dove sono stati formalmente sentiti prima dell'approvazione da parte dell'Assemblea dei Soci.

Con l'occasione del PIS, nell'annualità 2025 si sono sperimentati gli strumenti dell'amministrazione condivisa, in particolare la co-programmazione, strumento che consente di coinvolgere una parte rilevante e organizzata della società civile e che dovrà essere utilizzato in maniera ordinaria dal consorzio tutte le volte che se ne ravvisi la necessità o utilità.

#### **q) Antiriciclaggio**

Data la recente costituzione della SdSS, nonché il periodo pandemico che ha caratterizzato almeno tre annualità, non è ancora stata fatta una valutazione compiuta in materia di antiriciclaggio, anche per verificare la funzionalità di incontri e corsi di formazione in materia che siano coerenti con le attività svolte dal Consorzio (v. art. 10 “Pubbliche amministrazioni” del D.Lgs. n. 231/2007 “Attuazione della direttiva 2005/60/CE concernente la prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo nonché della direttiva 2006/70/CE che ne reca le misure di esecuzione”), tenendo conto che la gestione economica e finanziaria dell'Ente è in avvalimento con l'Azienda USL Toscana Sud Est che, pertanto, gestisce anche i flussi relativi.

La SdSS esercita la funzione di stazione appaltante per affidamenti economicamente consistenti, sebbene di numero ridotto. Nel 2026 è opportuno che una valutazione in tal senso sia compiuta, alla luce della quale determinare se sia utile prevedere una formazione specifica e/o misure in grado di prevenire - contrastare l'eventuale verificarsi di eventi sfavorevoli.

#### **r) Check list per gli appalti**

Il Piano nazionale anticorruzione 2025 approvato da ANAC il 28.01.2026 prevede strumenti agili e operativi per la compilazione e il controllo degli atti di alcune procedure di affidamento che possono comportare maggiori rischi in termini di fenomeni corruttivi. Poiché la SdSS provvede in maniera autonoma alla gestione degli affidamenti, si avvale ordinariamente delle check list predisposte da ANAC per la preparazione e il successivo controllo degli atti di specifiche tipologie di affidamento.

#### **s) Trasparenza**

##### ***Premessa***

La trasparenza costituisce uno strumento fondamentale per la prevenzione della corruzione, consentendo ai cittadini di verificare il corretto utilizzo delle risorse pubbliche e la capacità di soddisfare i bisogni della collettività da parte delle singole amministrazioni. La nozione generale di trasparenza risulta efficacemente espressa nella definizione dell'art. 1, comma 1, del D.Lgs. 33/2013: *"La trasparenza è intesa come accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche"*.

Le azioni in materia di trasparenza non si esauriscono comunque con il formale adempimento degli obblighi normativi, ma dovrebbero avere un più ampio respiro per mettere in atto percorsi virtuosi di ascolto e di miglioramento dei servizi resi al cittadino. La pubblicità dei dati relativi all'organizzazione e all'erogazione dei servizi al pubblico si può quindi collocare nell'ottica del “miglioramento continuo” di servizi, coerente con il ciclo della performance e con tutte le azioni programmatiche inserite nel PIAO.

La trasparenza ha inoltre un rilevante impatto sui processi interni di ciascuna amministrazione, coinvolgendo in modo ampio e trasversale le varie strutture sia nella fase di programmazione sia in quella di

erogazione di attività, servizi e prestazioni. Gli adempimenti in materia di trasparenza sono altresì funzionali e coerenti con la logica di prevenzione della corruzione, poiché la chiarezza e la completezza dei dati pubblicati consente di avere piena cognizione dei processi interni e quindi maggiore consapevolezza dei relativi rischi corruttivi. È noto che il sistema della trasparenza amministrativa si realizza non solo attraverso l'adempimento degli obblighi di pubblicazione sul sito istituzionale dell'ente, ma anche mediante l'accesso civico generalizzato (FOIA: Freedom of Information Act) che consente di conoscere dati, atti e documenti ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione.

In seguito all'introduzione dell'istituto dell'accesso civico generalizzato, la pratica ha evidenziato la necessità di:

- fornire alle amministrazioni ulteriori chiarimenti, con l'obiettivo di promuovere una sempre più efficace applicazione della disciplina FOIA;
- favorire l'utilizzo di soluzioni tecnologiche per la presentazione e gestione delle istanze di accesso, con l'obiettivo di semplificare le modalità di accesso dei cittadini e il lavoro di gestione delle richieste da parte delle amministrazioni.

Per dare risposta a queste esigenze e orientare il sistema amministrativo verso una piena attuazione della disciplina dell'accesso civico generalizzato, il Dipartimento della funzione pubblica ha avviato, insieme all'A.N.AC. e al Garante per la protezione dei dati personali, un percorso di riflessione congiunto per individuare soluzioni tecniche e interpretative adeguate, sia mediante la Circolare n. 1/2019, condivisa con le suddette Autorità, in ordine ai profili organizzativi e procedurali interni, sia mediante la revisione delle Linee guida di cui all'art. 5 comma 2 del decreto trasparenza, in ordine all'applicazione delle eccezioni e dei limiti all'accesso civico generalizzato, integrando le raccomandazioni operative della precedente Circolare FOIA n. 2/2017.

In materia la SdSS ha evidenziato nel proprio sito istituzionale una specifica sezione illustrativa delle modalità e procedure inerenti il diritto di accesso agli atti (ai sensi della Legge 241/1990, accesso civico documentale (D.Lgs 33/2013) e accesso civico generalizzato (D. Lgs 97/2016).

Si rimanda pertanto al link del Consorzio:

<http://www.sds-senese.it/index.php/amministrazione-trasparente/altri-contenuti>

Per quanto concerne il processo di attuazione del programma si evidenzia la tempestività con la quale la Società della Salute Senese trasmette i dati e i documenti da pubblicare, che sicuramente vanno a rafforzare il rapporto di fiducia fra cittadini e Consorzio.

#### **t) Monitoraggio obblighi trasparenza**

Il monitoraggio periodico rappresenta uno degli assi portanti del sistema dei controlli. Anche per il 2026 viene proposto un sistema di monitoraggio su più livelli: il monitoraggio sull'attuazione della trasparenza e integrità svolto dal RPCT, il monitoraggio sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione predisposto dal RPCT, sulla base delle indicazioni dell'ANAC. Preme rammentare che le attività di ricognizione e controllo sui processi di sviluppo e attuazione del Programma sono svolte annualmente dal NUVAl, anche attraverso la funzione di misurazione della performance. In particolare, le azioni consistono nel monitorare il funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità, nel predisporre una Relazione annuale sullo stato del medesimo, nel promuovere ed attestare l'assolvimento degli obblighi in materia di trasparenza. I risultati vengono riferiti agli organi di vertice che ne tengono conto ai fini dell'aggiornamento degli obiettivi strategici di trasparenza che confluiscono nel documento dell'anno successivo.

Gli esiti del monitoraggio svolto dalla RPCT sono riportati nella Relazione annuale trasmessa all'organo di indirizzo e al NUVAl ai sensi dell'art. 1, co. 14 della L. 190/2012.

La relazione è altresì pubblicata con le modalità ed entro i termini previsti dall'ANAC.

#### **u) Regolamentazione Privacy**

Il DPO ha predisposto la relazione annuale 2025 relativa ai servizi di sua competenza conservata agli atti. Si rileva che da 25 maggio 2018 è applicato in ciascuno degli stati membri dell'Unione Europea il Regolamento (UE)

2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali meglio conosciuto con l'acronimo GDPR.

Il Regolamento impone a tutte le organizzazioni che trattino dati personali un radicale cambio delle strategie di gestione e protezione degli stessi. Tali strategie trovano il loro punto d'inizio con l'esecuzione di una corretta analisi dei trattamenti effettuati ed i relativi rischi connessi. Dall'analisi si definirà l'adozione di opportune misure tecniche, organizzative e documentali al fine di rispondere ai requisiti del GDPR.

Requisito stringente del GDPR è il concetto di “responsabilizzazione” del Titolare del trattamento che deve essere in grado di dimostrare la comprensione della norma e le azioni compiute al fine di un corretto adeguamento.

La SdS Senese ha incaricato la [Essemme Soluzioni per il miglioramento](#) con sede legale in Viale Trieste n.91/e, Viterbo (VT), quale Responsabile esterno del trattamento dei dati per tutte le sedi con strumenti elettronici o comunque automatizzati o con strumenti diversi, al fine di effettuare l'adeguamento documentale ed organizzativo per la corretta rispondenza al GDPR. Alla [Essemme Soluzioni per il miglioramento](#) inoltre è stata affidato l'incarico di DPO nella persona del dott. Cino Wang Platania contattabile all'indirizzo email [dpo@sdssenese.it](mailto:dpo@sdssenese.it)

#### **v) I dati pubblicati**

Nella sezione Amministrazione trasparente del sito web istituzionale della Società della Salute Senese i dati e le informazioni sono resi visibili attraverso un menu articolato in sezioni a loro volta costituite da più sotto-sezioni, corrispondenti ai contenuti delle deliberazioni CIVIT/ANAC nn. 50/2013, 71/2013, 77/2013, 148/2014.

Ove nella sezione "Amministrazione Trasparente" debbano pubblicarsi informazioni, documenti o dati già presenti in altre aree del sito della SdS Senese o dell'Azienda Toscana Sud Est, all'interno della sezione "Amministrazione Trasparente" viene indicata la sezione in cui sono reperibili i contenuti d'interesse, tenuto conto dei contratti di avvalimento tra la SdS e l'Azienda Usl Toscana Sud Est.

Il sito istituzionale [www.sds-senese.it](http://www.sds-senese.it) contiene al suo interno sia la sezione “amministrazione trasparente” che voci relative ai “servizi offerti” e alle modalità di “accesso ai servizi” che rappresentano informazioni importanti da fornire agli utenti dei servizi sociali e socio sanitari per la conoscenza delle tipologie di servizi e delle modalità di erogazione degli stessi.

Inoltre sono pubblicati sotto la voce “ricerca atti” tutti i provvedimenti e gli atti adottati dall'Assemblea, dalla Giunta Esecutiva e dal Direttore, nel rispetto della normativa sulla tutela della riservatezza procedendo all'anonimizzazione di dati sensibili eventualmente presenti.

La tempistica della pubblicazione dei suddetti dati, che si trovano fuori dalla sezione “amministrazione trasparente” è la seguente:

per la voce “servizi offerti” e “modalità di accesso ai servizi”: tempestivo aggiornamento su nuove notizie;

per la voce “ricerca atti”: tempestiva implementazione degli atti.

#### **w) La posta elettronica certificata**

La SdS Senese è dotata del servizio di posta elettronica certificata (PEC) che è: [sds.senese@postacert.toscana.it](mailto:sds.senese@postacert.toscana.it). In conformità alle specifiche previsioni legislative (art. 34 L. 69/2009), la casella istituzionale è presente nella Home Page del sito internet.

#### **x) Iniziative di comunicazione della Trasparenza e Integrità della SdS Senese**

La SdS Senese può partecipare in affiancamento all'organizzazione di tutte le iniziative predisposte dall'Azienda USL Toscana Sud Est. Per l'anno in corso valuteremo eventuali nuove iniziative e attività anche in rapporto agli adempimenti della SdSS previsti.

#### **y) Accesso civico e documentale**

In seguito all'introduzione dell'istituto dell'accesso civico generalizzato, la pratica ha evidenziato la necessità di:

- fornire alle amministrazioni ulteriori chiarimenti, con l'obiettivo di promuovere una sempre più efficace applicazione della disciplina FOIA;
- favorire l'utilizzo di soluzioni tecnologiche per la presentazione e gestione delle istanze di accesso, con l'obiettivo di semplificare le modalità di accesso dei cittadini e il lavoro di gestione delle richieste da parte delle amministrazioni.

Per dare risposta a queste esigenze e orientare il sistema amministrativo verso una piena attuazione della disciplina dell'accesso civico generalizzato, il Dipartimento della funzione pubblica ha avviato, insieme all'ANAC e al Garante per la protezione dei dati personali, un percorso di riflessione congiunto per individuare soluzioni tecniche e interpretative adeguate, sia mediante la Circolare n. 1/2019, condivisa con le suddette Autorità, in ordine ai profili organizzativi e procedurali interni, sia mediante la revisione delle Linee guida di cui all'art. 5 comma 2 del decreto trasparenza, in ordine all'applicazione delle eccezioni e dei limiti all'accesso civico generalizzato, integrando le raccomandazioni operative della precedente Circolare FOIA n. 2/2017.

In materia la SdSS ha evidenziato nel proprio sito istituzionale una specifica sezione illustrativa delle modalità e procedure inerenti il diritto di accesso agli atti (ai sensi della Legge 241/1990, accesso civico documentale (D.Lgs 33/2013) e accesso civico generalizzato (D. Lgs 97/2016). Si rimanda pertanto al link del Consorzio: <http://www.sds-senese.it/index.php/amministrazione-trasparente/altri-contenuti>



## 5. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

### Struttura organizzativa

Con deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 12 del 05.10.2023 “Approvazione del Regolamento di Organizzazione della Società della Salute Senese” è stato definito l'assetto organizzativo attuale del Consorzio, e approvato il vigente Regolamento di Organizzazione.

<b>ASSEMBLEA dei SOCI</b>	
<b>GIUNTA ESECUTIVA</b>	
<b>DIRETTORE della SdSS</b>	
<i>AREA FUNZIONALE DI COORDINAMENTO PROFESSIONALE</i>	<i>AREA FUNZIONALE DI COORDINAMENTO AMMINISTRATIVO</i>
Coordinatore Sociale: Dott.ssa Cristina Pasqui (Determinazione n. 87/2022)	Coordinatore Amministrativo: Dott. Lorenzo Brenci (Determinazione n. 123/2021)
Area minori	Affari generali
Area disabili	Servizi e strutture
Area disagio	Gestione del personale - Affidamenti
Area anziani	

Gli incarichi del comparto (incarichi funzionali) previsti nell'organizzazione, così come disciplinati dal “Regolamento per la disciplina degli incarichi” approvato con deliberazione della Giunta Esecutiva n.35 del 05.10.2023, sono così determinati:

## 1 AREA FUNZIONALE DI COORDINAMENTO PROFESSIONALE

Denominazione incarico	Fascia	Valorizzazione economica
Coordinamento Area Funzionale Professionale	E	13500
Responsabile Area Minori	D	9500
Responsabile Area Disabili	D	9500
Responsabile Area Anziani	D	9500
Responsabile Area Disagio	D	9500

## AREA FUNZIONALE DI COORDINAMENTO AMMINISTRATIVO

Denominazione incarico	Fascia	Valorizzazione economica
Coordinamento Area Funzionale Amministrativa	E	13500
Responsabile Area Affari generali	D	9500
Responsabile Area Servizi e strutture	D	9500
Responsabile Gestione del personale -Affidamenti	D	9500

L'art. 71 quindicesimo comma 3 della L.R.T. 40/2005 e smi prevede che la costituzione delle strutture organizzative delle SdS avviene evitando duplicazione tra SdS stesse ed Enti Consorziati. Per tale motivo sono disciplinate mediante convenzione di avvalimento delle funzioni con ASL TSE le seguenti attività e servizi:

- gestione economica delle risorse umane,
- gestione del servizio economico finanziario,
- attività del medico competente,
- servizio prevenzione e protezione di cui al D. Lgs n. 81/2008 e smi (RSPP)
- servizi riferiti alla gestione del sito internet e attività di ufficio stampa,
- servizi relativi all'attività di consulenza e supporto per quanto riguarda la prevenzione della corruzione e trasparenza e la transizione digitale

è inoltre oggetto di convenzione di avvalimento con il Comune di Siena il Servizio reti e sicurezza informatica.

### Organizzazione del lavoro agile

Per lavoro agile si intende una modalità lavorativa di rapporto di lavoro subordinato in cui c'è un'assenza di vincoli a livello di orario e di spazio. L'organizzazione avviene per fasi, cicli e obiettivi ed è stabilita con un accordo tra dipendente e datore di lavoro. L'obiettivo è quello migliorare la produttività del lavoratore grazie alla conciliazione dei tempi di vita e lavoro. I principi fondamentali sono:

- a) l'invarianza dei servizi resi all'utenza;
- b) l'adeguata rotazione del personale autorizzato alla prestazione di lavoro agile, assicurando comunque la prevalenza per ciascun lavoratore del lavoro in presenza;
- c) l'adozione di appositi strumenti tecnologici idonei a garantire l'assoluta riservatezza dei dati e delle informazioni trattati durante lo svolgimento del lavoro agile;
- d) la necessità, per l'amministrazione, della previsione di un piano di smaltimento del lavoro arretrato, ove accumulato;
- e) il prevalente svolgimento in presenza della prestazione lavorativa dei soggetti titolari di funzioni di coordinamento e controllo, dei dirigenti e dei responsabili dei procedimenti;
- f) la rotazione del personale in presenza ove richiesto dalle misure di carattere sanitario;
- g) il dovere di fornire al lavoratore idonea dotazione tecnologica, che garantisca la sicurezza e il divieto di ricorso all'utenza personale o domestica del dipendente, salvo i casi preventivamente verificati e autorizzati.

La SdSS ha attivato il lavoro agile per la prima volta in considerazione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 e le conseguenti disposizioni emergenziali emanate dal Governo, utilizzando in via transitoria le forme semplificate incentivate dalla legge.

In seguito, con provvedimenti del Direttore della Sds Senese, sono state approvate le modalità di organizzazione del lavoro agile, applicabili a tutto il personale a tempo indeterminato e determinato, e gli schemi di accordo individuale da sottoscrivere per l'accesso a tale istituto.

L'Ente ha proceduto a una mappatura delle attività "smartizzabili" che hanno la caratteristica di essere in massima parte asincrone rispetto alle attività svolte in ufficio. Attualmente, a cadenza annuale, raccoglie le istanze dei dipendenti intenzionati ad attivare la modalità di lavoro agile. L'amministrazione ha implementato forme di collaborazione tra i dipendenti a distanza sia attraverso procedure già esistenti (piattaforme di lavoro) sia attraverso la condivisione di cartelle di lavoro.

Le attività lavorative oggetto di lavoro agile sono valutate dal responsabile competente tenendo conto dei seguenti parametri:

- a) possibile delocalizzazione di una o più delle attività assegnate;
- b) contatto con l'utenza non previsto o comunque efficace con strumenti telematici;
- c) contatto con i colleghi e i responsabili con strumenti telematici;
- d) obiettivi da realizzare definiti e misurabili;
- e) elevata programmabilità dell'attività lavorativa;
- f) mancato uso di materiale cartaceo (atti e documenti) che per motivi di sicurezza/privacy non possono essere dislocati all'esterno dell'ufficio;
- g) monitoraggio della prestazione e valutazione dei risultati conseguiti.

Le linee guida in materia di lavoro agile adottate dall'Ente fanno riferimento ai seguenti ambiti:

- organizzazione del lavoro;
- spazi di lavoro;
- dotazione tecnologica;
- formazione e competenze;
- monitoraggio lavoro agile.

## **Piano triennale dei fabbisogni di personale**

### **Premessa**

L'adozione del Piano Triennale del Fabbisogno di Personale, secondo quanto disciplinato dagli artt. 6 e 6-ter del D.Lgs. 165/2001, in coerenza con l'attività di programmazione complessivamente intesa, è un atto fondamentale per garantire il rispetto delle regole costituzionali di buon andamento, efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa, e per perseguire l'ottimale utilizzo delle risorse pubbliche ed il miglioramento della qualità dei servizi offerti. Con le Linee Guida approvate dal Ministero per la semplificazione e la pubblica amministrazione in data 08.05.2018, si è completato il processo di revisione normativa relativa all'organizzazione del pubblico impiego, in particolare il D.Lgs. 75/2017 ha previsto il progressivo superamento della dotazione organica verso un nuovo modello basato sui fabbisogni e quindi sulla ponderazione dei profili professionali e delle relative competenze nel rispetto dei principi di merito, trasparenza e imparzialità.

La nuova formulazione dell'art. 6 del D.Lgs. 165/2001 come modificato dal D.Lgs. 75/2017, fissa la prevalenza della programmazione dei fabbisogni sulla dotazione organica stabilendo che, in sede di definizione del Piano Triennale del Fabbisogno di personale, le Pubbliche Amministrazioni oltre ad indicare la consistenza della dotazione stessa, possano procedere alla sua riformulazione in base ai fabbisogni programmati nell'ambito del potenziale limite finanziario. Su tale materia, in data 24.04.2017, si fa presente che il Collegio Sindacale del Consorzio, ritenendo il Consorzio/Società della Salute assimilabile all'Azienda Speciale di cui al comma 8 dell'art. 31 del D.Lgs. 267/2000, si esprime con argomentato parere rispetto all'assunzione di personale da parte dello stesso, evidenziando che è escluso dal rispetto dei limiti imposti agli enti locali di riferimento. Bisogna tuttavia sottolineare che successivamente è intervenuta la Giunta Regionale con la Delibera GRT n.1314/2022 e la Delibera GRT n. 1600/2023, in merito alla coerenza del PTFP 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. Si deve infine tenere presente che alla fine dell'annualità 2024 è

stato definito un accordo con l'Azienda USL Toscana sud est sulle modalità di compartecipazione alla spesa del personale e la conseguente quantificazione del contributo.

La pianificazione e la programmazione delle assunzioni, in funzione della programmazione strategica del Consorzio, nel rispetto dei limiti imposti dalla legislazione vigente e sulla base delle effettive disponibilità di bilancio, viene impostata sulla verifica costante della necessità di modificare e/o adeguare la struttura organizzativa ai servizi e alle funzioni che gli enti soci vorranno affidargli, con l'obiettivo precipuo del miglioramento in termini di qualità e quantità dei servizi erogati ai cittadini e nell'ottica del perseguimento di standard di efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa e gestionale.

Gli strumenti di reclutamento atipici, volti a sopperire carenze improvvise, eccezionali e non trascurabili, saranno utilizzati solamente nel caso e nella misura in cui queste ultime si verificheranno negli anni oggetto di programmazione.

La programmazione strategica dei fabbisogni dell'amministrazione è orientata sulla base dei seguenti fattori:

- valutazione del trend delle cessazioni sia per quanto riguarda i pensionamenti che le cessazioni volontarie;
- evoluzione dei bisogni assunzionali, legati alla digitalizzazione dei processi e all'acquisizione di nuove linee operative o funzioni aggiuntive;
- qualificazione delle risorse disponibili, affinché possa essere accresciuto il livello di benessere organizzativo.

La SdSS mette in atto alcune strategie di azioni di reclutamento di personale per la copertura del fabbisogno anche tramite politiche attive di acquisizione delle competenze necessarie.

A seguito della ricognizione annuale effettuata ai sensi dell'art. 33 del D.Lgs 165/2001, nella Società della Salute Senese, per l'anno 2026, non risultano situazioni di soprannumero né eccedenze di personale.

### Consistenza e costi del personale al 31.12.2025

La consistenza di personale in dotazione alla SdSS al 31.12.2025 e i costi sostenuti nell'anno, al lordo degli oneri riflessi, risultano essere i seguenti:

<b>Tempo indeterminato</b>		
<b>Profilo professionale</b>	<b>Unità</b>	<b>Costo 2025</b>
Direttore	1	€ 133.260,34
APSF - Assistente sociale	33	€ 1.347.997,41
APSF - Educatore professionale	3	€ 105.940,99
APSF - Collaboratore amministrativo professionale	5	€ 214.410,95
ADA - Assistente Amministrativo	9	€ 304.005,81
ADO - Coadiutore amministrativo senior	1	€ 30.002,08
ASU - Coadiutore amministrativo	2	€ 60.402,27
<i>ADA – Assistente Amministrativo (personale messo a disposizione da AUSL TSE per il supporto alle funzioni amm.ve UVM)</i>	<i>2</i>	<i>€ 0,00</i>
<b>Totali</b>	<b>53</b>	<b>€ 2.196.019,85</b>

<b>Tempo determinato</b>		
<b>Profilo professionale</b>	<b>Unità</b>	<b>Costo 2025</b>
APSF - Assistente sociale	1	€ 212.906,09
ADA - Assistente Amministrativo	3	€ 101.116,72
<b>Totali</b>	<b>4</b>	<b>€ 314.022,81</b>

\* escluso quota del Fondo non ancora erogata per complessivi € 245.000,00 compresi oneri a carico dell'Ente.

Si evidenzia la presenza di personale in forza a tempo parziale come di seguito specificato:

- n.1 unità "Assistente sociale" al 83,33%;
- n.1 unità "Educatore professionale" al 88,88%;

- n.1 unità “Coadiutore amministrativo” al 91,67%.

A completamento della rilevazione del costo di personale sono da considerare altresì le risorse impiegate per l'attivazione di contratti di somministrazione di lavoro, che per l'anno 2025 risultano pari a € 78.580,00.

Per quanto concerne le quote d'obbligo di cui alla legge 68/99, in sede di redazione ed invio dell'annuale Prospetto Informativo risultava, alla data del 31/12/2025, una copertura pari a tre unità. Per n.1 copertura L.68/99 art.1 e n.1 copertura L.68/99 art.18 si procederà tramite avviso pubblico in collaborazione con ARTI-Toscana, mentre per l'ulteriore copertura L.68/99 art.1 si valuterà l'indizione di un concorso per l'area professionale.

### Fabbisogni per il 2026-2028 e relativa sostenibilità economica

#### Programmazione assunzioni di personale per l'anno 2026 e procedure di reclutamento

A seguito della cessazione per mobilità presso altro Ente di n.1 unità di personale nel profilo di APSF – Assistente Sociale, come già previsto nel PTFP 2025-2027, è stata realizzata nel mese di gennaio l'assunzione di n.1 unità di personale nel medesimo profilo mediante procedura di mobilità volontaria.

A seguito della cessazione per pensionamento di n. 1 unità di personale nel profilo di ADA - Assistente Amministrativo è prevista l'assunzione di n. 1 unità di personale nel medesimo profilo mediante procedura di mobilità volontaria.

In previsione della cessazione per pensionamento di n.1 unità di personale nel profilo di APSF – Assistente Sociale è prevista l'assunzione di n.1 unità di personale nel medesimo profilo mediante procedura di mobilità volontaria o mediante l'utilizzo di graduatoria concorsuale vigente.

Per le suddette assunzioni non sono previste spese aggiuntive in quanto trattasi di posizioni rese vacanti a seguito di cessazione dal servizio.

In considerazione delle crescenti necessità dell'Ente, a seguito dell'acquisizione di nuove linee operative, sono ritenute necessarie le seguenti figure professionali che saranno ricoperte mediante progressione fra le aree:

- n.1 unità di personale nel profilo di APFS - Collaboratore amministrativo professionale per il supporto al Coordinamento Amministrativo mediante procedura comparativa di progressione fra le aree e successiva soppressione del posto che si renderà vacante a seguito della procedura stessa – costo previsto per l'anno 2026 € 1.700,00;
- n.2 unità di personale nel profilo di ADO - Coadiutore amministrativo senior per il potenziamento dell'Area Affari Generali e del supporto al Coordinamento Sociale mediante procedura comparativa di progressione fra le aree e successiva soppressione dei posti che si renderanno vacanti a seguito della procedura stessa - nessuna spesa aggiuntiva;

Si procederà inoltre alla copertura, ancora parziale degli adempimenti previsti dalla L. 68/1999:

- n.2 unità di personale nel profilo di ASU - Coadiutore amministrativo per il potenziamento dell'Area Servizi e Strutture mediante avviso pubblico di selezione riservata a legge n.68/99 - costo previsto per l'anno 2026 € 37.000,00.

La tabella che segue espone il piano delle assunzioni previsto per il triennio 2026-28.

Profilo professionale	Unità 2026	Unità 2027	Unità 2028
APFS - Assistente sociale	2	0	0
APFS - Educatore professionale	0	0	0
APFS - Collaboratore amministrativo professionale	1	0	0
ADA - Assistente Amministrativo	1	0	0
ADO - Coadiutore amministrativo senior	2	0	0
ASU - Coadiutore amministrativo	2	0	0
<b>Totali</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

La programmazione sopra illustrata, unitamente all'incremento della percentuale IRAP prevista per il personale dell'Ente in conseguenza della prevista cancellazione dell'Ente dal Registro delle Imprese (da 3,9% a 8,5%), porta a prevedere la seguente spesa di personale complessiva:

Profilo professionale	2026		2027		2028	
	Unità	Costo previsto	Unità	Costo previsto	Unità	Costo previsto
Direttore	1	€ 138.000,00	1	€ 138.000,00	1	€ 138.000,00
APFS - Assistente sociale	35	€ 1.681.500,00	35	€ 1.681.500,00	35	€ 1.681.500,00
APFS - Educatore professionale	3	€ 131.000,00	3	€ 131.000,00	3	€ 131.000,00
APFS - Collaboratore amministrativo professionale	6	€ 292.500,00	6	€ 311.500,00	6	€ 311.500,00
ADA - Assistente Amministrativo	8	€ 344.000,00	8	€ 325.000,00	8	€ 325.000,00
ADO - Coadiutore amministrativo senior	3	€ 78.350,00	3	€ 110.800,00	3	€ 110.800,00
ASU - Coadiutore amministrativo	2	€ 79.550,00	2	€ 84.100,00	2	€ 84.100,00
<b>Totali</b>	<b>57</b>	<b>€ 2.744.900,00</b>	<b>57</b>	<b>€ 2.781.900,00</b>	<b>57</b>	<b>€ 2.781.900,00</b>

\* comprese quote di fondo decentrato e relativi oneri a carico dell'Ente

Nell'ottica della sostenibilità economica della programmazione sopra esposta occorre precisare che sono previsti dalla legge di bilancio 2022 € 80.000,00 annui per sostenere la spesa per personale con professionalità sociale da assumere con contratto a tempo indeterminato a integrazione delle equipe dei PUA.

Inoltre, al fine di potenziare il sistema dei servizi sociali è stato formalmente stabilito in norma un LEPS definito da un rapporto tra assistenti sociali e popolazione residente pari a 1 a 5.000, cui si aggiunge un ulteriore obiettivo di servizio "sfidante" definito da un operatore ogni 4.000 abitanti. Pertanto, a decorrere dall'anno 2021, con la Legge di bilancio 2021 (L. 178/2020 art. 1, co. 797) è stata prevista l'erogazione di un contributo economico annuale a favore degli Ambiti sociali territoriali (ATS), tra cui rientrano le SdS, in ragione del numero di assistenti sociali impiegati a tempo indeterminato in proporzione alla popolazione residente.

Secondo l'algoritmo utilizzato e in base alle dichiarazioni inserite dall'Amministrazione sul portale ministeriale SIOSS, con riferimento al numero di AASS in servizio in termini FTE, sono previsti contributi a consuntivo per l'anno 2025 pari a € 351.431,69. Secondo le previsioni per l'anno 2026 tale contributo, considerato quanto inserito in termini di prenotazione delle risorse, risulterà pari a € 351.181,00.

Nel triennio di programmazione 2026-2028 sono altresì previste assunzioni di personale a tempo determinato quasi totalmente finanziate con esplicita previsione di spesa a valere su finanziamenti esterni per la realizzazione di specifici progetti, secondo la tabella che segue.

Profilo professionale	Finanziamento	Unità 2026	Unità 2027	Unità 2028
APFS - Assistente sociale	F. povertà – quota servizi	2	0	0
APFS - Assistente sociale	F. politiche della famiglia	1	0	0
APFS - Assistente sociale	Risorse della SdSS (per sostituzione di personale temporaneam. assente)	2	0	0
ADA - Assistente Amministrativo	F. povertà – quota servizi	2	0	0
ADA - Assistente Amministrativo	Progetto Pronto Badante	1	0	0
ADA - Assistente Amministrativo	Rafforzamento gestione FSE	1	1	1
<b>Totali</b>		<b>9</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

Il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, per il triennio 2025-2027, ha emanato un avviso di manifestazione di interesse per le azioni di incremento della capacità degli ATS di rispondere alle esigenze dei cittadini, garantendo adeguati servizi sociali alla persona e alla famiglia, in un'ottica di integrazione con i vari livelli

di governo e del rispetto del principio di sussidiarietà, a favore degli Ambiti sociali territoriali (ATS), e finanziato tramite il Programma Nazionale Inclusione e Lotta alla povertà 2021-2027. A tale avviso la SdSS ha risposto esprimendo un fabbisogno pari a n.13 unità di personale.

Con Decreto Direttoriale n.40 del 14/03/2025 il Ministero ha assegnato alla SdSS n.6 unità di personale nei seguenti profili:

n.1 Funzionario amministrativo

n.1 Funzionario esperto di rendicontazione

n.3 Funzionari psicologi

n.1 Funzionario educatore professionale socio-pedagogico

Tali unità di personale saranno formalmente assunte a tempo determinato per un triennio dal Comune di Sovicille, delegato a tal fine con Delibera di GE n.33/2024, e messe a disposizione della SdSS.

### **Programmazione assunzioni di personale per l'anno 2027 e procedure di reclutamento**

Per l'anno 2027 non sono attualmente previste nuove azioni.



## 6. PIANO DELLA FORMAZIONE DEL PERSONALE

Il Piano Annuale della Formazione rappresenta lo strumento principale di programmazione dell'investimento immateriale ed economico finalizzato alla crescita ed alla valorizzazione dei dipendenti dell'Ente. Il PAF individua nelle persone e nel loro patrimonio culturale e professionale, tecnico e non tecnico, le principali risorse su cui basare lo sviluppo continuo e sostenibile dell'Ente stesso.

Dopo la Direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 23 marzo 2023 *"Pianificazione della formazione e sviluppo delle competenze funzionali alla transizione digitale, ecologica e amministrativa promosse dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza"*, il D.M. 28 giugno 2023 con il quale viene approvato il *"Framework delle competenze trasversali del personale di qualifica non dirigenziale delle pubbliche amministrazioni"* e la Direttiva 28 novembre 2023 *"Nuove indicazioni in materia di misurazione e di valutazione della performance individuale"*, il Ministro per la Pubblica Amministrazione Paolo Zangrillo ha emanato il 14 gennaio 2025, una nuova **Direttiva sulla formazione e valorizzazione dei lavoratori e delle lavoratrici del Pubblico Impiego** dal titolo *"Valorizzazione delle persone e produzione di valore pubblico attraverso la formazione: Principi, obiettivi e strumenti"*.

Questo documento si pone in continuità con le direttive precedenti dedicate al rafforzamento delle competenze e alla misurazione della performance, ribadendo l'importanza della formazione come leva essenziale per la crescita dei dipendenti pubblici e il miglioramento dei servizi offerti ai cittadini e alle imprese del nostro Paese.

La direttiva mira a:

- guidare le Amministrazioni Pubbliche verso l'individuazione di soluzioni formative funzionali al raggiungimento degli obiettivi strategici e al perseguimento delle finalità sottese alla formazione dei dipendenti pubblici richieste dal PNRR e necessarie al conseguimento dei suoi target;
- introdurre sistemi di monitoraggio e valutazione dell'impatto della formazione, sulla creazione di valore pubblico;
- rafforzare le politiche di gestione delle risorse umane recuperando la motivazione alla partecipazione attiva dei lavoratori e delle lavoratrici a tutte le opportunità formative e non solo a quelle rese obbligatorie dalle norme.



La direttiva, indicando in 40 ore l'obiettivo formativo annuale per ogni dipendente, individua cinque aree tematiche fondamentali per la formazione dei dipendenti pubblici:

- **Leadership e abilità sociali** Quest'area si concentra sullo sviluppo di competenze trasversali essenziali per una collaborazione efficace e una leadership responsabile. Comunicazione, lavoro di squadra, gestione dei conflitti sono solo alcuni esempi delle competenze che i dipendenti pubblici dovranno sviluppare.
- **Competenze per la transizione amministrativa** Questa area mira a fornire ai dipendenti gli strumenti per affrontare i cambiamenti organizzativi e gestionali nella Pubblica Amministrazione, con particolare attenzione all'innovazione e alla semplificazione.
- **Competenze per la transizione digitale** Nell'era digitale, la Pubblica Amministrazione deve essere in grado di utilizzare le nuove tecnologie in modo efficace e sicuro. Quest'area si concentra sullo sviluppo di competenze nell'uso degli strumenti digitali, nella gestione dei dati e nella sicurezza informatica.
- **Competenze per la transizione ecologica** Quest'area si concentra sulla promozione di principi legati alla sostenibilità ambientale e alle buone pratiche da adottare sul luogo di lavoro.
- **Competenze relative ai principi e ai valori delle amministrazioni** Etica, integrità, trasparenza, inclusione e sicurezza sono valori fondamentali per la Pubblica Amministrazione. Quest'area si concentra sulla promozione di questi principi, garantendo un servizio pubblico equo e responsabile.

Queste cinque aree di contenuto, nel loro insieme, delineano un percorso formativo completo che mira a creare una Pubblica Amministrazione più competente, responsabile e al passo con i tempi. I dipendenti, grazie a queste competenze, saranno in grado di affrontare le sfide del futuro, contribuendo a un servizio pubblico efficiente e orientato al cittadino.

Seguendo le indicazioni della Direttiva, al fine del raggiungimento degli obiettivi di formazione del personale della SdSS, è intenzione di questa amministrazione comprendere nell'avvalimento con l'Azienda USL Toscana Sud Est anche la parte relativa alla formazione (ad oggi non compresa) affinché il nostro personale possa accedere ai corsi aziendali, ma sarà soprattutto implementato l'utilizzo di Syllabus e sfruttate le iniziative formative gratuite messe a disposizione dai vari Enti formativi, oltre a prevedere in bilancio fondi dedicati per eventuali corsi specifici richiesti dal personale.

La partecipazione alle iniziative di formazione è prevista per tutti gli operatori, compreso il personale in somministrazione, in relazione alle esigenze organizzative e al ruolo ricoperto.

Per quanto riguarda l'utilizzo della piattaforma Syllabus nel 2025 sono stati assegnati a tutti i dipendenti alcuni corsi relativi alla formazione obbligatoria, in particolare relativi alle seguenti materie: competenze digitali per la PA, lavoro agile, prevenzione della corruzione e trasparenza amministrativa.

Dall'analisi dei report del portale Syllabus risulta quanto rappresentato nelle tabelle sottostanti:

## Competenze digitali per la PA

Competenza	Abilitati	Registrati	Percorsi iniziati	Percorsi conclusi
▼ Gestire dati, informazioni e contenuti digitali	55	54 (98.18%)	11 (20%)	33 (60%)
▼ Produrre, valutare e gestire documenti informatici	55	54 (98.18%)	12 (21.82%)	25 (45.45%)
▼ Conoscere gli Open Data	55	54 (98.18%)	16 (29.09%)	24 (43.64%)
▼ Comunicare e condividere all'interno dell'amministrazione	55	54 (98.18%)	12 (21.82%)	27 (49.09%)
▼ Comunicare e condividere con cittadini, imprese ed altre PA	55	54 (98.18%)	13 (23.64%)	25 (45.45%)
▼ Proteggere i dispositivi	55	54 (98.18%)	7 (12.73%)	32 (58.18%)
▼ Proteggere i dati personali e la privacy	55	54 (98.18%)	11 (20%)	26 (47.27%)
▼ Conoscere l'identità digitale	55	54 (98.18%)	12 (21.82%)	26 (47.27%)
▼ Erogare servizi on-line	55	54 (98.18%)	12 (21.82%)	22 (40%)
▼ Conoscere gli obiettivi della trasformazione digitale	55	54 (98.18%)	17 (30.91%)	17 (30.91%)
▼ Conoscere le tecnologie emergenti per la trasformazione digitale	55	54 (98.18%)	13 (23.64%)	19 (32.73%)
<b>Totale</b>			<b>136</b>	<b>275</b>

## Lavoro agile e PA: innovare i modelli organizzativi per migliorare performance e qualità dei servizi

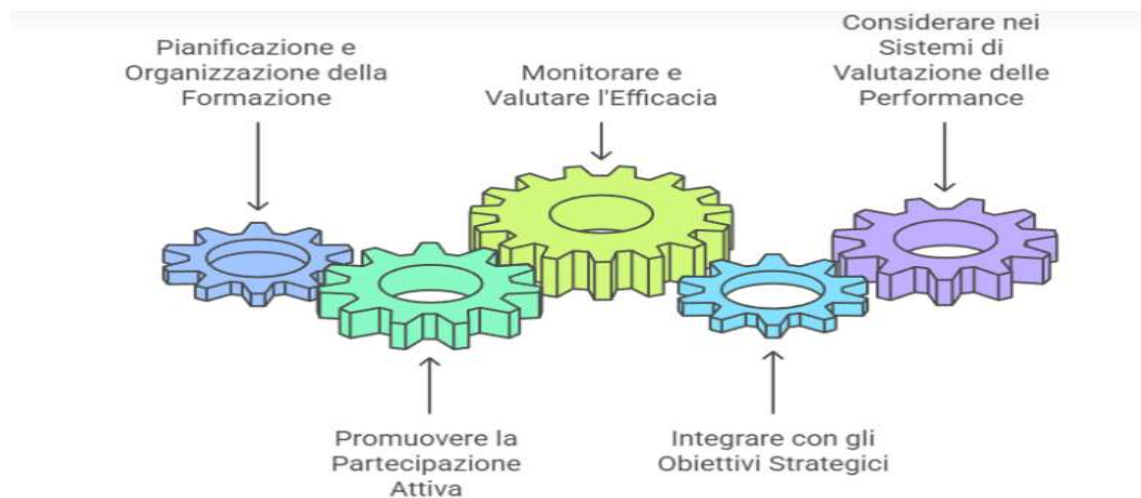
Competenza	Abilitati	Registrati	Percorsi iniziati	Percorsi conclusi
^ Conoscere il lavoro agile e la sua importanza come leva di innovazione organizzativa	55	54 (98.18%)	23 (41.82%)	17 (30.91%)
Donne	51 (92.73%)	50 (92.59%)	22 (95.65%)	16 (94.12%)
Uomini	4 (7.27%)	4 (7.27%)	1 (4.35%)	1 (5.88%)
<b>Totale</b>			<b>23</b>	<b>17</b>

Competenza	Abilitati	Registrati	Percorsi iniziati	Percorsi conclusi
^ Conoscere le strategie per promuovere la trasparenza e combattere la corruzione	55	54 (98.18%)	4 (7.27%)	42 (76.36%)
Donne	51 (92.73%)	50 (92.59%)	4 (100%)	41 (97.62%)
Uomini	4 (7.27%)	4 (7.27%)	0 (0%)	1 (2.38%)
<b>Totale</b>			<b>4</b>	<b>42</b>

Il ciclo di gestione della formazione comprende alcuni momenti fondamentali:

- Pianificazione e organizzazione delle attività formative attraverso un'analisi del fabbisogno delle competenze a livello organizzativo e per ruoli professionali.
- Promozione della partecipazione attiva dei dipendenti. Strumenti come piattaforme di e-learning, webinar interattivi e sessioni di formazione blended possono facilitare la fruizione della formazione e aumentare il coinvolgimento.

- Monitoraggio e valutazione dell'efficacia della formazione, misurando l'impatto sulle competenze dei dipendenti e sull'organizzazione nel suo complesso.
- Integrazione con gli obiettivi strategici dell'Ente, definiti nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO).
- Valorizzazione della formazione nell'ambito della valutazione della performance.



L'analisi dei fabbisogni formativi è svolta dal Coordinatore Amministrativo e dal Coordinatore Sociale in collaborazione con le P.O. dei settori afferenti alle proprie aree.

L'azione formativa della SdSS si sviluppa in coerenza con i principi di continuità, partecipazione (con verifiche del grado di soddisfazione dei dipendenti e modi e forme per inoltrare suggerimenti e segnalazioni) ed efficacia (tramite il monitoraggio degli esiti della stessa in termini di accrescimento delle competenze e impatto sul lavoro) e si suddivide in:

- formazione obbligatoria;
- formazione specialistica;
- formazione trasversale e *soft skills*.

## FORMAZIONE OBBLIGATORIA

Questa sezione comprende tutte quelle attività di formazione che periodicamente devono essere somministrata al personale dipendente nel rispetto delle previsioni normative vigenti.

Nello specifico rientrano in questa tipologia tutte le azioni formative in materia di:

- sicurezza nei luoghi di lavoro (ex D.Lgs. 81/08);
- prevenzione della corruzione;
- etica, trasparenza e integrità;
- contratti pubblici;
- lavoro agile;
- formazione continua di rilievo ordinistico per i dipendenti inquadrati nel profilo di assistente sociale ed educatore professionale.

La formazione in ambito di sicurezza nei luoghi di lavoro viene garantita a tutti i dipendenti tramite l'erogazione di corsi in FAD asincrona sul portale regionale Formas, in linea con il DVR dell'Ente.

<i>Area di competenza</i>	<i>Linea formativa</i>	<i>N. dipendenti interessati</i>	<i>Modalità di realizzazione</i>	<i>Ore di formazione previste</i>	<i>Tempi di realizzazione</i>
Sicurezza nei luoghi di lavoro	Formazione per i preposti	2	FAD asincrona sul portale regionale Formas	8	Alla scadenza prevista
Sicurezza nei luoghi di lavoro	Formazione generale e specifica per la sicurezza dei lavoratori Rischio Basso	tutti	FAD asincrona sul portale regionale Formas	8	All'assunzione o alla scadenza prevista

Formazione ai sensi dell'Art. 177 D.Lgs. 81/2008	Postura e benessere: ascoltare il proprio corpo e scoprire le strategie per stare meglio	Tutti	In presenza	4	Entro il 31/12
Prevenzione della corruzione	La strategia di prevenzione della corruzione e la trasparenza amministrativa	nuovi assunti e personale che deve terminare il percorso	FAD asincrona su Syllabus	8	Entro il 31/12
Etica, trasparenza e integrità	La difesa dell'integrità pubblica: un pilastro del Governo Aperto	tutti	FAD asincrona su Syllabus	11	Entro il 31/12
Contratti pubblici	Formazione di Base	4	FAD erogata da FNA (MIT, ITACA e Pres. CdM)	20	Secondo semestre
Lavoro agile	1 Lavoro agile e PA: innovare i modelli organizzativi per migliorare performance e qualità dei servizi	Tutti i dipendenti autorizzati al lavoro agile	FAD asincrona su Syllabus	5	Prima della firma dei nuovi accordi di lavoro agile
Lavoro agile	2 Lavoro agile e PA: dalle competenze essenziali agli effetti della nuova modalità di lavoro – Livello Avanzato	Tutti i dipendenti autorizzati al lavoro agile	FAD asincrona su Syllabus	4	Prima della firma dei nuovi accordi di lavoro agile
Transizione digitale	3 Competenze digitali per la PA	tutti	FAD asincrona su Syllabus	Conclusione del percorso per chi lo deve terminare	Entro il 31/12

Il Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2024-26 ha stabilito che la Supervisione del personale dei servizi sociali è un Livello Essenziale delle Prestazioni Sociali (LEPS) da garantire su tutto il territorio nazionale, si colloca nel quadro nazionale di rafforzamento del sistema complessivo di risposta ai bisogni sociali e si pone come un livello essenziale trasversale a tutti quelli previsti e definiti dal piano Sociale Nazionale, al fine tanto di individuare le migliori risposte ai bisogni quanto di prevenire e contrastare i fenomeni di burn out.

Nell'ambito della supervisione per l'anno 2026 sono previste le seguenti azioni formative:

- Supervisione/formazione del personale professionale dei servizi sociali con il Fondo Nazionale Politiche Sociali in tema di:
  - a) gruppi monoprofessionali suddivisi per aree di intervento (anziani, minori, disabili e inclusione) integrazione gruppi monoprofessionali;
  - b) supervisione individuale ;
  - c) supervisione organizzativa rivolta alle PO e a gruppi misti (fra le diverse aree di intervento) di assistenti sociali.
- Supervisione del personale professionale dei servizi sociali PNRR azione 1.1.4, di cui è capofila la SdS Alta Valdelsa, che si concluderà al 30/06/2026, così suddivisa:
  - a) supervisione individuale per gli assistenti sociali, tre gruppi di 12/13 operatori;
  - b) supervisione dei coordinatori/PO professionali.

Considerato inoltre che per i professionisti nel profilo di assistente sociale c'è l'obbligo di seguire corsi di formazione continua predisposti sulla base di un regolamento emanato dal Consiglio Nazionale, saranno attivati durante l'anno corsi di formazione inerenti a varie tematiche sia organizzate da terzi che dalla stessa SdSS sulle tematiche afferenti all'area sociale. Il coordinatore sociale terrà presente le proposte formative dell'ordine regionale o di altri soggetti pubblici e privati che arriveranno alla SdSS.

Saranno programmati anche dei momenti formati relativi alla sperimentazione sul “ Welfare culturale e la prescrizione sociale”, e su un progetto del PIS che vede coinvolti operatori pubblici e del terzo settore su una formazione etnoculturale.

I percorsi formativi, rivolto a tutti i dipendenti assistenti sociali ed educatori professionali, si svolgeranno durante tutto il corso del 2026.

## FORMAZIONE SPECIALISTICA

A seguito dell'analisi dei fabbisogni formativi dell'Ente sono state individuate delle aree prioritarie all'interno delle quali sono state selezionate le linee formative maggiormente coerenti con le ipotesi di sviluppo delle competenze necessarie ai servizi.

Anche per l'anno 2026, attraverso il bando INPS "Valore PA", sarà possibile far partecipare alcuni dipendenti, individuati dai coordinatori, a corsi di alta formazione universitaria finanziati dalla stessa INPS.

<i>Area di competenza</i>	<i>Linea formativa</i>	<i>N. dipendenti interessati</i>	<i>Modalità di realizzazione</i>	<i>Ore di formazione previste</i>	<i>Tempi di realizzazione</i>
Progettazione di modelli di servizio, innovazione, analisi e revisione dei processi di lavoro per il miglioramento dei servizi all'utenza – Qualità del servizio pubblico	Progettazione e simulazione per la qualità dei servizi della Pubblica Amministrazione – modalità online acronimo: PQPA	2	Progetto Valore PA - INPS	40	Primo semestre
Lavoro in gruppo e sviluppo delle capacità di comunicare e utilizzare gli strumenti digitali che favoriscano la condivisione del lavoro anche a distanza - Gestione delle relazioni e dei conflitti	Gestire produttivamente i conflitti e le relazioni complesse nella PA	1	Progetto Valore PA - INPS	60	Primo semestre
La Transizione Digitale nella P.A.: Novità, scadenze e obblighi. Il Pnrr ed il Piano per l'informatica	La Transizione Digitale nella P.A.: Novità, scadenze e obblighi. Il PNRR ed il Piano Triennale per l'informatica	1	Progetto Valore PA - INPS	60	Primo semestre

Nel corso dell'anno saranno possibili, compatibilmente con le risorse disponibili, ulteriori interventi settoriali di aggiornamento a domanda, qualora ne emerga la necessità, in relazione a particolari novità normative, tecniche, interpretative o applicative afferenti a determinate materie.

Nell'anno 2026 tutti i dipendenti, come per gli anni passati verranno abilitati all'utilizzo della Piattaforma Syllabus, piattaforma che sarà valorizzata ed utilizzata come strumento utile ed adeguato al conseguimento degli obiettivi formativi previsti anche dalla Direttiva Zangrillo. L'obiettivo di Syllabus, infatti, è fornire risorse formative per migliorare le competenze dei dipendenti pubblici e supportare i processi di innovazione delle amministrazioni. La piattaforma offre percorsi e-learning personalizzati gratuiti, con contenuti aggiornati, per una formazione "in crescita". L'Ente periodicamente provvederà ad assegnare i corsi presenti o le nuove proposte al personale interessato, previa condivisione con i Responsabili di riferimento.

Inoltre l'intero personale ha accesso alla piattaforma e-Learning di Formas.

La SdSS ha richiesto l'accreditamento standard come Provider Crediti formativi all'Ordine degli assistenti sociali in modo da poter organizzare attività formative di rilievo per l'ottenimento dei crediti formativi e deontologici da parte del proprio personale.

Le risorse disponibili ai fini della attuazione delle strategie formative sono le risorse economiche che annualmente l'Ente impegna nel proprio bilancio a favore della formazione e dell'aggiornamento professionale, le risorse destinate specificamente alla supervisione degli operatori dal Fondo Sociale Nazionale (€ 20.000) e le risorse stanziare per la formazione specifica ex Codice Appalti.

In conformità a quanto previsto dall'art. 62 del CCNL 2019/2021 del Comparto Sanità, sottoscritto in data 02.11.2022, l'Ente ha raccolto le istanze relative all'anno 2026 per la concessione di permessi retribuiti (cd. 150 ore) per motivi di studio, riservato ai dipendenti con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e determinato, di durata non inferiore a sei mesi continuativi, appartenenti all'Area del Comparto.

## 7. AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE

La SdS Senese, nello svolgimento delle proprie attività istituzionali tiene sempre aperti dei canali di 'dialogo' con alcune rappresentanze della comunità di riferimento quali il 'Comitato di partecipazione' e la 'Consulta del Terzo Settore', che sono organi previsti dalla normativa, e altre organizzazioni aperte e facoltative quali il 'Tavolo disabilità' e il 'Tavolo Inclusione'. Inoltre la SdSS attiva degli ulteriori momenti di dialogo tramite le 'Agorà', che sono occasioni di apertura a tutta la cittadinanza di confronto, restituzione informativa e raccolta segnalazioni e istanze collettive.

Da questa serie di attività ne beneficia la trasparenza, non in senso tecnico rispetto ai singoli procedimenti o sub procedimenti burocratici amministrativi, ma nel senso più ampio di agire in modo trasparente e concertato rispetto alla programmazione delle attività e il perseguimento della mission consortile.

### **Il Comitato di Partecipazione**

In ciascuna Società della salute è istituito per legge il comitato di partecipazione, con funzioni di consultazione e proposta in merito all'organizzazione ed erogazione dei servizi.

Il Comitato di Partecipazione della Società della Salute Senese è stato costituito nel settembre 2017, ed è composto da membri designati dalle associazioni rappresentative dell'utenza, nonché dell'associazionismo di tutela, di promozione e di sostegno attivo, operanti nella comunità locale, purché non erogatori di prestazioni e che abbiano stipulato il protocollo d'intesa di cui all'articolo 16, comma 2, lettera c) della Legge Regionale n. 40/2005.

La SdS, in coerenza con la normativa regionale in materia - DGRT n.177/2018 – ha avviato il procedimento per il rinnovo quinquennale del Comitato, avvenuto nell'ottobre scorso con la nomina da parte del Direttore della SdS (Provvedimento n. 184 del 10/10/2023 ) su proposta dell'Assemblea dei Soci della SdS (Deliberazione n. 11 del 5/10/2023).

Il Comitato di partecipazione della Società della Salute Senese ha approvato agli inizi del 2019 un proprio Codice etico.

All'interno del Comitato sono stati istituiti i seguenti gruppi di lavoro: Gruppo anziani; Gruppo disabilità; Gruppo marginalità; Gruppo minori e famiglia.

Per approfondimenti consultare il sito della Società della Salute Senese all'indirizzo:

<https://www.sds-senese.it/organismi-di-partecipazione/comitato-di-Partecipazione>

### **La Consulta del terzo Settore**

Nella Società della Salute Senese è istituita la Consulta del Terzo Settore dove sono rappresentate tutte le organizzazioni del volontariato e del terzo settore che aderiscono liberamente a tale organismo e che operano in campo sanitario e sociale.

Nella Consulta si ritrovano quelle organizzazioni (associazioni, cooperative, fondazioni, ecc.) che erogano servizi e che quindi sono escluse dal Comitato di Partecipazione.

La Consulta del Terzo Settore ha come compito di proporre progetti per la definizione del Piano Integrato di Salute.

<https://www.sds-senese.it/organismi-di-partecipazione/consulta-del-terzo-settore>

### **Il Comitato Unico di Garanzia**

La Società della Salute Senese ha inoltre una particolare attenzione alla promozione delle pari opportunità, l'organizzazione del lavoro, la conciliazione lavoro-famiglia, la distribuzione dei carichi assistenziali, la discriminazione, tutto questo, valutato e considerato dal punto di vista delle donne e uomini che lavorano in SdSS.

Il Consorzio dedica risorse e tempo alla questione del "genere", attraverso alcuni strumenti come il CUG (Comitato Unico di Garanzia), i cui obiettivi principali sono:

- assicurare nell'ambito del lavoro pubblico la parità e le pari opportunità di genere, rafforzando la tutela dei lavoratori e delle lavoratrici;
- garantire l'assenza di qualunque forma di violenza morale e psicologica di discriminazione diretta o indiretta, relativa al genere, all'età, all'orientamento sessuale, alla razza;
- favorire l'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico, migliorando l'efficienza delle prestazioni lavorative, anche attraverso la realizzazione di un ambiente di lavoro caratterizzato dal controllo di qualsiasi forma di discriminazione.

In questi ambiti stanno proseguendo le azioni relativamente a:

- Massimizzare la trasparenza nei processi decisionali e la circolazione delle informazioni all'interno dell'Ispettorato, per agevolare la cultura della condivisione e della partecipazione.
- Miglioramento dell'informazione e della formazione in tema di sicurezza sul lavoro.
- Attivazione di percorsi formativi da rivolgere, a seconda della tematica, a tutti i dipendenti.
- Favorire l'innovazione e la condivisione, sviluppando al contempo le peculiarità individuali e le sinergie di gruppo.
- Lavoro agile e conciliazione vita-lavoro.

A dimostrazione della particolare sensibilità riguardo alle tematiche relative alla promozione delle pari opportunità, con delibera di Giunta Esecutiva n. 3 del 30 gennaio 2026, la SdS Senese ha adottato il Piano di Azioni Positive 2024-2026, consultabile sul sito istituzionale dell'ente.

### **Tavolo disabilità**

La SdS Senese ha costituito volontariamente, insieme agli attori interessati e competenti del settore, con lo scopo di aprire un "cantiere di lavoro" sulle tematiche della disabilità uno specifico tavolo sulla disabilità di discussione e confronto, finalizzato anche a co-programmare e co-progettare interventi sempre più appropriati ed efficaci.

Il Tavolo è aperto a tutte le realtà del territorio interessate a farne parte e che abbiano finalità coerenti agli obiettivi comuni di miglioramento e innovazione dei servizi.

<https://www.sds-senese.it/organismi-di-partecipazione/tavolo-disabilita>

### **Tavolo inclusione**

La SdS Senese intende costituire, insieme agli attori interessati e competenti del settore uno specifico tavolo sull'inclusione sociale di discussione e confronto, finalizzato anche a co-programmare e co-progettare interventi sempre più appropriati ed efficaci, con lo scopo di aprire un "cantiere di lavoro" sulle tematiche dell'inclusione sociale dei soggetti svantaggiati e vulnerabili. A questo scopo è stato emesso un avviso pubblico per la raccolta delle manifestazioni di interesse da parte di operatori competenti nella gestione di interventi di contrasto alle povertà.

Il Tavolo sarà aperto a tutte le realtà del territorio interessate a farne parte e che abbiano finalità coerenti agli obiettivi comuni di miglioramento e innovazione dei servizi.

<https://www.sds-senese.it/organismi-di-partecipazione/tavolo-inclusione>

### **Le Agorà della salute**

Al fine di garantire uno scambio diretto di esigenze, opinioni e critiche, la Società della Salute organizza le Agorà della Salute.

Si tratta di un momento aperto alla popolazione, per fornire un luogo di contatto con la comunità di riferimento realizzando momenti di confronto aperto con i cittadini e gli operatori sulle scelte operate dalla Società della Salute, dall'Azienda Unità Sanitaria Locale e della Regione.

## **8. MONITORAGGI**

La SdSS, per verificare la regolarità dell'azione amministrativa e di erogazione delle prestazioni e servizi attiva dei sistemi di monitoraggio come di seguito descritti.

### **Valutazione complessiva della performance**

La Legge 190 (l'art. 1 co. 8 bis, novellato dal D.Lgs. n. 97/2016(2)) sottolinea la necessità che l'Organismo indipendente di valutazione (OIV), e per la SdSS il Nucleo Unico di Valutazione, verifichi la coerenza tra gli obiettivi previsti nel P.T.P.C.T. e quelli indicati nel Piano della performance (P.P.), valutando altresì l'adeguatezza dei relativi indicatori:

Il P.T.P.C.T. è il documento per l'individuazione delle misure che l'organizzazione adotta o intende adottare per prevenire in senso lato il rischio di corruzione (infatti si parla in generale di mala administration) ovvero è lo strumento organizzativo finalizzato a raggiungere il complesso disegno normativo in tema di anticorruzione, trasparenza e integrità, con la funzione di indirizzare all'interno di ogni amministrazione pubblica i valori interconnessi di etica, integrità e accountability;

- Il Piano della Performance è il documento programmatico triennale in cui, coerentemente con le risorse assegnate, sono esplicitati gli obiettivi strategici, direzionali (ovvero del top management pubblico), gli indicatori per la misurazione del raggiungimento degli obiettivi, i risultati attesi /target dell'organizzazione; proprio su quest'ultimi si basa la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance dell'amministrazione.

Pertanto sarà rilevante agire sui comportamenti organizzativi e professionali dei dipendenti, in ottica di efficienza, efficacia e trasparenza dell'amministrazione, in quanto la finalità ultima è l'incremento del livello di benessere degli stake-holders, quest'ultimi intesi come la collettività di riferimento dell'organizzazione amministrativa diretta e/o indiretta.

Risulta indispensabile uno sviluppo coordinato e sinergico della pianificazione dei processi e delle attività dell'organizzazione pubblica in ordine alla performance e all'anticorruzione, anche alla luce della pianificazione economico-finanziaria. Gli obiettivi strategici si traducono in obiettivi operativi assegnati alle quattro aree del settore sociale ed alle tre aree del settore amministrativo mediante le negoziazioni di budget. Sono quindi direttamente attribuiti al personale dirigenziale titolare di budget: Coordinatore Area funzionale sociale e Coordinatore Area funzionale amministrativa.

Non essendoci nella SdSS dipendenti con ruoli apicali o posizioni organizzative a cui attribuire la responsabilità attuativa delle specifiche misure di prevenzione, la responsabilità complessiva dell'attuazione delle misure è attribuita al Direttore SdSS.

Sono stati attribuiti pesi e obiettivi al personale con distinzione tra area amministrativa e sociale. E' importante realizzare una effettiva compartecipazione di azioni consapevoli e positive di tutti i dipendenti (sia nella dimensione organizzativa di struttura/ team/ gruppi di lavoro che in quella personale- individuale) per la realizzazione delle attività e per i controlli, con la definizione di chiari obiettivi, idonei indicatori per misurare, target sfidanti ma raggiungibili, tempistiche realistiche e risorse adeguate.

Il sistema di valutazione della performance individuale è strettamente connesso con gli obiettivi strategici ed annuali del consorzio prevedendo la declinazione di obiettivi chiari e misurabili che rendano possibile indirizzare la performance nel corso del breve periodo, come nell'arco di durata dell'incarico affidato, puntando alla valorizzazione dei punti di forza in costante dialogo con il dirigente di riferimento. Per quanto concerne la performance individuale (art. 9 del D.lgs 150/2009), gli obiettivi vengono attribuiti ai Coordinatori di Area dal Direttore SdSS.

La Valutazione individuale del Personale, è lo strumento con cui il Consorzio ha la possibilità di conoscere il valore professionale dei dipendenti e l'opportunità per il lavoratore di acquisire maggiore consapevolezza del proprio percorso e del proprio valore e del ruolo nell'azienda, all'interno della quale è al centro della produzione dei servizi. Tale modello è finalizzato ad accrescere la consapevolezza e lo sviluppo delle potenzialità individuali, valutate secondo le percentuali individuate nel sistema di valutazione della performance che tiene conto degli obiettivi individuali e collettivi dettagliati nel Piano della Performance.

### **Monitoraggio della trasparenza e attestazione Nucleo Unico di Valutazione**

Nel corso del 2023 l'attività di monitoraggio e controllo è stata assicurata dagli incontri con l'RPCT,;

- i coordinatori delle aree funzionali;
- i titolari degli incarichi funzionali.

Viste le limitate dimensioni della SdSS, l'implementazione del Piano e delle sue misure è affidato alla diretta interlocuzione tra il Responsabile della prevenzione corruzione e trasparenza (di seguito RPCT) i coordinatori delle aree funzionali e i titolari degli incarichi funzionali. I coordinatori ed i titolari degli incarichi funzionali costituiscono il gruppo di supporto che svolge l'attività informativa nei confronti del RPCT e con l'ausilio della Segreteria (Supporto amm.vo RPCT) svolge le attività di controllo e monitoraggio indicate nel Piano, secondo uno scadenziario definito nel stesso.

Il monitoraggio del Piano è attuato mediante la trasmissione per posta elettronica all'indirizzo della R.P.C.T. [lorenzo.baragatti@uslsudest.toscana.it](mailto:lorenzo.baragatti@uslsudest.toscana.it) delle seguenti informazioni:

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

Per controllo si intende qualunque attività di verifica e confronto di un un determinato atto o comportamento rispetto a norme o regole predefinite al fine di ridurre il rischio corruzione secondo la valutazione di rischio effettuata. Per monitoraggio si intendono le attività svolte per la verifica dell'andamento dell'implementazione del piano stesso. Viene utilizzato un sistema di monitoraggio e valutazione continua e sistematica della performance a livello di Zona. Gli obiettivi strategici sono indicati nella performance e adottati dalla Giunta esecutiva e assegnati al personale afferente alla SdSS. La trasparenza è uno degli obiettivi della Performance individuale del personale.

Nella strategia di prevenzione, assume un ruolo centrale la tempestiva e completa trasmissione al Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza di tutti gli elementi, dati ed informazioni che gli

consentono di avere contezza di eventi o fattori sintomatici di potenziali situazioni patologiche e di definire le conseguenti misure correttive per rafforzare il sistema di prevenzione.

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

- sentenze, provvedimenti, notizie, richieste dell'autorità giudiziaria o degli organi di polizia giudiziaria o di qualsiasi altra autorità dai quali si evinca lo svolgimento di indagini o di procedimenti nei confronti dei soggetti a cui il presente Piano si applica (vedi sopra);
- atti di contestazione di illeciti disciplinari e relativi provvedimenti di applicazione della sanzione o di archiviazione e relative motivazioni;
- richieste stragiudiziali o azioni giudiziarie di risarcimento, escluse quelle inerenti la responsabilità medica, salvo che ricorra l'elemento soggettivo del dolo;
- esiti di verifiche interne dalle quali emergano irregolarità, omissioni o illegittimità nello svolgimento delle attività istituzionali o libero-professionali intramoenia;
- richieste di chiarimento della Corte dei Conti;
- rilievi del collegio sindacale;
- notizie relative a cambiamenti organizzativi.

La SdSS si avvale del Nucleo Unico di Valutazione, con incarico di durata triennale, che ha ottemperato agli obblighi spettanti.

L'incarico ha per oggetto tutte le attività finalizzate allo svolgimento dei compiti attribuiti all'Organismo Monocratico di Valutazione con regolamento "art.5" di cui alla deliberazione della Giunta Esecutiva n.16 del 2017, ed in particolare:

- definizione dei criteri di valutazione della gestione della SdSS nel suo complesso;
- valutazione dell'adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione di piani, programmi e altri strumenti di programmazione e di determinazione dell'indirizzo politico in termini di congruenza tra risultati conseguiti e obiettivi predefiniti;
- valutazione del sistema di pesatura degli obiettivi;
- valutazione annuale del Direttore della SdSS (per quanto non rientrante nella valutazione effettuata dal MES), dei dirigenti e delle posizioni apicali;
- attestazione dell'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza di cui art.14 c.4 lett.g D.Lgs 150/2009;
- svolgimento di tutte le funzioni previste dalla normativa vigente e dal CCNL e ogni altro compito che l'ANAC riconosce alle strutture analoghe agli Organismi Indipendenti di Valutazione (OIV).

## 9. LA TRANSIZIONE DIGITALE

- Il Direttore della SdSS, a partire dal 22 gennaio 2022, è stato nominato Responsabile per la transizione digitale ai sensi art. 17 D.lgs 07.03.2005 n. 82 "Codice Amministrazione Digitale", registrato sull'Indice delle Pubbliche Amministrazioni (IPA) per ottemperare ai compiti attribuiti e declinati dal comma 1 dell'art. 17 del D.lgs. 179/2016 e alle seguenti ulteriori attribuzioni in ragione della trasversalità della figura di RTD:
- potere del RTD di costituire tavoli di coordinamento con gli altri dirigenti dell'amministrazione e/o referenti nominati da quest'ultimi (se pertinente);
- potere del RTD di costituire gruppi tematici per singole attività e/o adempimenti (pagamenti informatici, piena implementazione di SPID, gestione documentale, apertura e pubblicazione dei dati, accessibilità, sicurezza);
- potere del RTD di proporre l'adozione di circolari e atti di indirizzo sulle materie di propria competenza (approvvigionamento di beni e servizi ICT);
- adozione dei più opportuni strumenti di raccordo e consultazione del RTD con le altre figure coinvolte nel processo di digitalizzazione della pubblica amministrazione (responsabili per la gestione, responsabile per la conservazione documentale, responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza, responsabile per la protezione dei dati personali);
- competenza del RTD in materia di predisposizione del Piano triennale per l'informatica della singola amministrazione, nelle forme e secondo le modalità definite dall'Agenzia per l'Italia digitale;
  - predisposizione di una relazione annuale sull'attività svolta dall'Ufficio da trasmettere al vertice politico che ha nominato il RTD.