



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

Piano Triennale Anticorruzione e Trasparenza 2023-2025



Società della Salute di Firenze
Piano Triennale Anticorruzione e Trasparenza
Allegato 1

PREMESSA

Per l'anno 2023 la delibera n. 1064 del 13/11/2019 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (di seguito ANAC), con la quale è stato approvato il Piano nazionale anticorruzione (PNA) per il triennio 2019-2021, viene affiancata e integrata dalle nuove disposizioni contenute nel PNA 2022, adottato dall'ANAC il 16 novembre 2022. Con esse si tiene di conto del decreto legge n. 80 del 9 giugno 2021, che all'art. 6 prevede la predisposizione, da parte delle pubbliche amministrazioni, del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), al fine di assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa e migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso.

In considerazione del fatto che:

1. il PIAO, vista la sua finalità, deve costituire l'atto di programmazione che riunisce e interconnette altri atti di programmazione che le pubbliche amministrazioni sono tenute ad adottare (PTPCT, Piano del Fabbisogno di Personale, Performance, ecc.);
2. che la Società della Salute di Firenze è un consorzio tra il Comune di Firenze e l'Azienda USL Toscana Centro e, attualmente, non ha dipendenti, in quanto i lavoratori che operano presso di essa sono comandati, distaccati o assegnati funzionalmente alla stessa, per cui è tenuto alla elaborazione del PIAO in via semplificata, secondo quanto stabilito dall'art. 6, comma 6, del decreto legge n. 80 del 9 giugno 2021 e quanto previsto dal D.M. del 24 giugno 2022, contenente lo schema di Piano-tipo;
3. l'adozione del PIAO deve necessariamente passare per un processo a tappe, con una graduale e progressiva attuazione ed elaborazione dello stesso;

la Società della Salute di Firenze elabora il seguente Piano Triennale Anticorruzione e Trasparenza, valido per il triennio 2023-2025, che si propone di essere il primo passo per la elaborazione del PIAO. Infatti, il presente PTPCT assorbe al proprio interno gran parte dei contenuti richiesti dalle previsioni normative per la stesura del PIAO, in quanto in esso si trovano informazioni che soddisfano i contenuti richiesti per le sezioni del PIAO denominate "Rischi corruttivi e trasparenza" e "Organizzazione e Capitale Umano" per quanto concerne la struttura organizzativa. Non si richiamano le altre sezioni previste dalla normativa inerente al PIAO, in quanto applicabili a pubbliche amministrazioni con più di 50 dipendenti.

In riferimento alla sezione "Organizzazione e Capitale Umano" si precisa che per il lavoro agile attualmente la Società della Salute non dispone di una regolamentazione in materia, visto che non ha personale dipendente, bensì assegnato dagli enti consorziati; in attesa di adottare un proprio regolamento che disciplini il lavoro agile, la SdS si avvale dei meccanismi introdotti dagli Enti consorziati in materia. Ricollegandosi a questo ultimo punto, si precisa anche che, al momento, la SdS Firenze, non avendo propri dipendenti, non si è dotata di un Piano triennale del fabbisogno. A tal proposito è stato istituito a livello regionale un tavolo finalizzato ad individuare i criteri per determinare il fabbisogno di personale delle Società della Salute presenti sul territorio toscano cui seguirà, altresì, la definizione di linee d'indirizzo per la predisposizione del piano del fabbisogno.

CONTESTO ESTERNO

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

La Società della Salute di Firenze svolge le sue funzioni nell'ambito territoriale coincidente con quello della Zona-Distretto di Firenze dell'Azienda USL Toscana Centro e del Comune di Firenze, essendo questa un consorzio tra i due enti. Tale peculiarità consente di avvalersi dell'analisi del territorio svolta dalle due amministrazioni tramite, rispettivamente, il Profilo di Salute redatto dall'Osservatorio sociale regionale e il Documento Unico di Programmazione (DUP). Il DUP 2023-2025 è stato approvato e pubblicato sul sito istituzionale del Comune di Firenze con Delibera del Consiglio Comunale n. 38 del 19 settembre 2022, mentre il Profilo di Salute 2022 è stato approvato e pubblicato sul sito istituzionale dell'Osservatorio sociale regionale. Inoltre, ai fini della presente analisi sono stati considerati anche: i documenti e dati dell'ISTAT, nello specifico la relazione "Rapporto annuale 2022: La situazione del Paese", i dati dell'ARS e le statistiche demografiche del Comune di Firenze.

Dal punto di vista demografico possiamo vedere che, in base ai dati ISTAT riferiti al 1° gennaio 2022, a Firenze risiedono 361.619 persone, di cui 53.634 (14,8%) sono stranieri (9.393 sono minori e 3.317 over65) rappresentati maggiormente, in base alle statistiche demografiche del Comune di Firenze al 31/12/2022, da cittadini rumeni (7.488), cinesi (6.167), peruviani (5.938) ed albanesi (4.530). Nonostante la loro presenza (i cittadini stranieri sono generalmente più giovani del resto della popolazione), si assiste a un progressivo invecchiamento e calo della popolazione residente: infatti, in base ai dati ISTAT del 2022 i residenti sono costituiti in larga parte da over65 (95.616, cioè il 26,4%) e in minima parte da under18 (51.047, cioè il 14,1%). Infatti, i dati dell'ARS riportano per il 2022 un indice di vecchiaia¹ pari a 229,38, a conferma di un trend in costante aumento dal 2011 a causa dell'effetto combinato dell'aumento dell'aspettativa di vita (che per gli uomini è di 82,2 e per le donne 86,3 anni nel 2018) e del calo delle nascite. All'indice suddetto si affiancano un tasso di natalità² e mortalità³ riferiti al 2021 pari, rispettivamente, a 6,68 e 12,1.

¹ L'indice di vecchiaia misura la dinamica del livello di invecchiamento di una popolazione, tendendo a crescere in misura maggiore se ad un'alta presenza di anziani è associato un basso livello di natalità nel territorio, con una conseguente diminuzione del numero di giovani e una tendenza al calo demografico nel lungo periodo per la mancanza di ricambio generazionale sufficiente. L'indice misura il numero di anziani presenti nella popolazione ogni 100 giovani.

² Il tasso di natalità misura la frequenza delle nascite di una popolazione in un arco di tempo (normalmente un anno) ed è calcolato come rapporto tra il numero dei nati in quel periodo e la popolazione media.

³ Il tasso di mortalità misura la frequenza delle morti di una popolazione in un arco di tempo (normalmente un anno) ed è calcolato come rapporto tra il numero dei morti in quel periodo e la popolazione media.

Conseguentemente, possiamo vedere anche l'aumento della percentuale di grandi anziani (over74enni), che nel 2022 costituiscono a Firenze il 14,8% della popolazione.

A fronte di ciò, fortunatamente: nel 2021 il tasso di pensioni e assegni sociali⁴, che misura le possibili difficoltà economiche della popolazione anziana, in Toscana risulta decisamente basso rispetto alla media nazionale (3,5% contro 5,8%) e in diminuzione (era del 5% nel 2007) e a Firenze si assesta al 3,4%; il reddito medio imponibile IRPEF per contribuente, che a causa della pandemia per la prima volta da diversi anni vede un calo (in Toscana era di 21.356 euro nel 2019), a Firenze nel 2020 si assesta comunque sui 25.224,10 euro; per quanto riguarda l'importo medio mensile delle pensioni INPS, a Firenze nel 2021 questo corrisponde a 1.128,00 euro.

Considerato il quadro di invecchiamento, è chiaro che deriva un maggior carico assistenziale in capo alle famiglie e ai servizi territoriali per la larga presenza di anziani sul territorio. Si assiste soprattutto a un aumento delle malattie, anche croniche (circa un terzo della popolazione toscana maggiorenne soffre di almeno una malattia cronica, poco meno di un 1 milione e 100mila persone, e nella maggioranza dei casi si tratta di anziani), e del numero di persone non autosufficienti con gravi forme di disabilità fisiche e cognitive concentrate nel territorio di Firenze. Gli anziani non autosufficienti residenti in RSA permanente (almeno un giorno di assistenza nell'anno) sono circa 9 ogni 1.000 ultra64enni in Toscana. Questi rappresentano comunque un sottogruppo della categoria 'popolazione anziana non autosufficiente', in quanto si fa riferimento solo a coloro che si trovano in una condizione giudicata ormai, in base a una valutazione multidimensionale, irreversibile, perché di gravità più alta della media e senza che vi sia una rete sociale privata o familiare in grado di assistere l'anziano al proprio domicilio. In base ai dati ARS il tasso di anziani assistiti in RSA permanente a Firenze nel 2021 corrisponde all'11,31 ogni 1.000 (in calo rispetto al 2020, quando era del 12,60). Non si deve dimenticare però l'altro sottogruppo della suddetta categoria, quello degli anziani che usufruisce di un percorso domiciliare. Gli anziani che nel 2021 hanno usufruito in Toscana di almeno una prestazione di assistenza domiciliare (infermieristica, medica, sociale) sono stati poco meno di 26mila circa, pari a 26,6 ogni 1.000 ultra64enni. In base ai dati ARS nel 2021 il tasso di anziani con assistenza domiciliare diretta a Firenze è del 37,86 ogni 1.000, in progressivo aumento rispetto agli anni precedenti, anche pre-pandemici.

Prendendo in esame l'aspetto della disabilità, al 2021 si contano in Toscana 32.414 persone con disabilità in età compresa tra gli 0 e i 64 anni in carico ai servizi (circa 12 ogni 1.000 residenti della pari fascia di età, un valore in leggera crescita rispetto al 2020, quando erano 31.625 persone, e quindi 11,6 per 1.000). L'indicatore di riferimento in questo ambito è quello di prevalenza delle persone con disabilità in carico al servizio sociale, che fornisce una misura di prevalenza del fenomeno, calcolando lo stock di persone con disabilità (numero di certificati in base alla l. 104/92 e/o di invalidi civili ex l. 118/71) in carico al servizio sociale professionale (con cartella sociale attiva e che hanno ricevuto nell'anno almeno una prestazione di pertinenza dell'assistente sociale, anche se in carico ad aree diverse da quella della disabilità) ogni 1.000 residenti tra gli 0 e i 64 anni. A Firenze, nel 2021,

⁴ Si tratta di prestazioni assistenziali riservate agli anziani che non percepiscono alcun reddito o che hanno redditi molto bassi.

sono 10,1 le persone rientranti in questa categoria ogni 1.000 abitanti. Inoltre, si prende in considerazione l'incidenza di disabilità, che fornisce la misura di incidenza del fenomeno, indicando quante persone da 0 a 64 anni hanno avuto nell'anno il riconoscimento della disabilità ai sensi della l. 104/92 (Commissioni mediche di accertamento dell'INPS) ogni 1.000 residenti nella stessa fascia di età. Dal 2015 al 2021 si è passati in Toscana dai 9.500 casi di inizio periodo a numeri stabilmente sopra ai 10.000, ad eccezione del 2020 che ha visto un calo a circa 8.300 a causa dell'impatto del Covid-19 sull'attività delle Commissioni. Nel 2021 l'indicatore si attesta per Firenze su 2,4 persone con disabilità ogni 1.000 persone. L'incidenza di disabilità grave è un indicatore assimilabile al precedente, ma che si concentra appunto sulla disabilità grave. Dal 2015 al 2021 si è passati in Toscana dai circa 3.400 agli oltre 3.800 accertamenti annui in gravità, con una percentuale sugli accertati cresciuta dal 36% al 38%, mentre nel 2020, a causa dell'attività ridotta delle Commissioni durante la pandemia, si sono registrati 3.262 casi. L'indicatore è quindi passato nei sette anni di osservazione da 1,2 per 1.000 a 1,4 per 1.000. Per Firenze l'indicatore corrisponde a 0,9 per 1.000 nel 2021.

In fase pandemica è stato ovviamente ancor più difficile governare la domanda di assistenza, vista la complessità di approntare, in una condizione emergenziale, gli interventi adeguati a fronte dell'acuirsi delle condizioni di fragilità della popolazione e quindi dell'aumento delle necessità assistenziali. Fortunatamente, l'eccesso di mortalità, particolarmente elevato nel 2020 tra la popolazione anziana e in condizioni di fragilità, è stato mitigato nel 2021 dall'avvio della campagna vaccinale, che in Italia ha raggiunto livelli di copertura molto elevati (sul sito della Regione Toscana si indicano 2.225.592 persone con ciclo completo di vaccinazioni e 9.602.484 dosi totali utilizzate in Toscana). In ogni caso, la pandemia ha avuto conseguenze su tutte le componenti della dinamica demografica: dal quasi dimezzamento dei matrimoni celebrati, all'ulteriore calo delle nascite, alla contrazione dei movimenti migratori. Sono cambiate anche le abitudini della popolazione, gli stili di vita, le relazioni parentali e amicali, la fruizione del tempo libero. Il tutto conferma una situazione di invecchiamento e il manifestarsi di nuove esigenze di cura. Già nel 2021, tuttavia, sono emersi chiari segnali di un ritorno alla quotidianità pre-Covid, sebbene con indizi di cambiamenti comportamentali che potrebbero perdurare nel tempo.

Fondamentale sul territorio è sicuramente la presenza del terzo settore. Se si considera solo il terzo settore formalizzato, cioè le organizzazioni iscritte nei registri regionali (volontariato, promozione sociale e cooperative sociali), a Firenze nel 2021 l'indice di presenza dello stesso, ossia il rapporto tra dette organizzazioni per 10.000 residenti, che fornisce una misura di diffusione del capitale sociale sul territorio, corrisponde a 28,7.

Nel 2021 si evidenzia in tutto il Paese una ripresa vivace dell'economia, nonostante l'impatto della pandemia si faccia ancora sentire, soprattutto nell'ambito dei Servizi. Se i settori in cui è più facile ricorrere all'utilizzo delle tecnologie digitali hanno avuto un'impennata (ICT, Finanza, Commercio, Informazione e Comunicazione solo per citarne alcuni), non si può dire lo stesso per i servizi di Alloggio, Ristorazione, Supporto alle imprese e per le Agenzie di viaggio che, seppur in crescita, non hanno recuperato i livelli pre-pandemici. Nel 2021 è soprattutto la produzione industriale ad essere risalita oltre i livelli antecedenti la pandemia: nonostante la crescita si sia arrestata a causa dei rincari delle

materie prime e delle difficoltà riscontrate negli approvvigionamenti, complice il conflitto russo-ucraino, a metà del 2022 si sono avuti incoraggianti segnali di ripresa. Nel Comune di Firenze si è assistito a una forte crescita per il ramo industriale (siamo passati dal 2,6% al 2,8%), mentre non hanno generato il contributo sperato le attività terziarie (siamo passati da +3,9% a +3,1%, attenuazione dovuta ai mancati profitti attesi dei settori del turismo e ristorazione, legati alla attenuazione della componente turistica dal lato della domanda). In generale nel 2021 il sistema imprenditoriale fiorentino ha visto l'aumento del tasso di crescita delle imprese pari, al netto delle cancellazioni d'ufficio, al +1%.

Il deterioramento delle condizioni di contesto ha portato a una rapida accelerazione dell'inflazione e, come si diceva, a un aumento dei prezzi delle materie prime, energetiche e alimentari (per queste ultime causa concomitante è sicuramente anche la forte siccità registrata in tutta Europa). L'impatto sull'approvvigionamento energetico è stato rilevante per le imprese: i costi dell'energia hanno determinato un effetto a catena, gonfiando i prezzi di produzione e, conseguentemente, i prezzi al consumo, gravando fortemente sulle famiglie. Tra l'altro, la percentuale di famiglie con ISEE inferiore a 6.000 euro, che misura la quota di famiglie in situazione economica e patrimoniale fortemente deficitaria, mettendo in rapporto percentuale i nuclei con ISEE inferiore a 6.000 euro con il totale delle famiglie residenti, a Firenze nel 2021 corrisponde all'8,2%, a fronte di un valore regionale del 7,3% e dell'Azienda USL Toscana Centro del 6,9%. Non solo, si è purtroppo alzato il tasso di famiglie che chiedono l'integrazione dei canoni di locazione, che è un indicatore della difficoltà di queste sia in termini di disagio economico (insufficienza di mezzi economici per far fronte all'affitto) sia in chiave di disagio abitativo (rischio di perdita dell'abitazione per morosità incolpevole). Il dato di Firenze corrisponde al 13,7 per 1.000 famiglie residenti nel 2021, rispetto a un dato regionale del 12,4% e dell'Azienda USL Toscana Centro del 12,1%.

Parlando delle condizioni del mercato del lavoro queste, nonostante l'Italia si posizioni tra i paesi Ue in cui è stata più marcata la riduzione degli occupati tra il 2019 e il 2020, sono progressivamente migliorate nel corso del 2021 a livello nazionale, recuperando quasi pienamente i livelli pre-crisi: le misure messe in atto dal Governo a sostegno dell'occupazione hanno contenuto in modo significativo le perdite occupazionali del lavoro privato, incidendo tuttavia di meno sui segmenti già poco tutelati del mercato del lavoro, quali i dipendenti a tempo determinato e gli indipendenti. Nei primi mesi del 2022, vi è a livello nazionale una ripresa dell'occupazione maschile e un leggero calo di quella femminile, che invece in precedenza aveva visto un'impennata (nel 2021 l'occupazione femminile a Firenze è risalita, dopo il calo dovuto alla pandemia nei settori in cui sono maggiormente occupate le donne, cioè quelli con un alto volume di occupazione a termine, e al fatto che molte sono lavoratrici madri, per cui le dipendenti hanno dovuto concentrare le proprie energie sulla famiglia e sui figli). La ripresa occupazionale avvantaggia soprattutto i più giovani, il cui tasso di occupazione è del 43,4%. La domanda di lavoro cresce in Italia nel settore dell'Industria e dei Servizi, che recuperano i livelli pre-crisi: particolarmente in positivo sono Manifattura, Costruzioni, Attività professionali, scientifiche e tecniche, Istruzione, Sanità e Assistenza sociale privata, Servizi ricreativi, mentre leggermente in calo rispetto al 2021 sono i servizi ICT. Rimangono penalizzati i settori dei Servizi alla persona, di

Alloggio e Ristorazione, che risentono anche dell'abbassamento dei livelli del turismo (a Firenze si registrano 2.143.645 arrivi nel 2021, con un calo del 46,7% rispetto al 2019, dovuto soprattutto alla diminuzione degli afflussi stranieri). Nella provincia di Firenze si evidenzia per il 2021 una situazione di stallo per il mercato del lavoro, con un +0,1%, a fronte della contrazione del -4,3% del 2020. A fronte di ciò, le imprese del ramo dell'Industria e dei Servizi hanno rafforzato l'assetto occupazionale: è infatti aumentata la domanda di lavoro insieme alle ore lavorate per occupato e sono contestualmente diminuite le ore di cassa integrazione. Nel 2021 si sono registrati poco meno di 430 mila occupati residenti (che comunque corrispondono a circa 19 mila lavoratori in meno rispetto al 2019). Le imprese hanno cercato di ripristinare i posti di lavoro ridotti dalla crisi pandemica e la cassa integrazione si è attenuata progressivamente fino ad arrivare a un dimezzamento delle ore autorizzate rispetto al 2020. Sembra anche che il conflitto russo-ucraino non abbia influito in questo senso, nonostante le criticità emerse relativamente alla crescita: ad aprile 2022 a Firenze si ha il -28,7% di occupati in CIG rispetto al 2021.

Il tasso di occupazione⁵, che esprime quanta parte della popolazione è occupata, a Firenze è del 67,4% nel 2021 e, anche se la disoccupazione giovanile rimane elevata, questa cala al 23,1%. Il tasso di disoccupazione⁶, invece, è per il 2021 pari all'8,1%, in lieve aumento rispetto all'anno precedente (8,0%). Entrambi i dati sono in positivo, se si considera che la media italiana dei tassi di occupazione e disoccupazione dei comuni di grandi dimensioni è pari, rispettivamente, al 56,7% e al 14,0%. Inoltre, il tasso grezzo di disoccupazione, che mette in rapporto gli iscritti ai Centri per l'Impiego disponibili al lavoro con la popolazione in età attiva (15-64 anni) e costituisce un indicatore di disagio lavorativo che misura la disoccupazione cosiddetta amministrativa, è a Firenze nel 2021 del 17,9%, sotto la percentuale regionale che è del 22,4% (valore doppio rispetto al periodo pre-crisi economica - 11% al 2008). Per gli stranieri lo stesso tasso, che mette in rapporto percentuale gli iscritti stranieri ai Centri per l'Impiego in cerca di lavoro e i residenti stranieri in età 15-64 anni, è invece corrispondente al 32,0% nello stesso anno.

Ai fini dell'analisi del fenomeno criminale, in particolare corruttivo e legato alla criminalità organizzata, si fa riferimento alle due relazioni semestrali del Ministro dell'Interno al Parlamento sull'attività e i risultati della Direzione Investigativa Antimafia nel 2021 e al "VI Rapporto sui fenomeni di criminalità organizzata e corruzione in Toscana", riferito al 2021 e presentato dalla Regione Toscana e dalla Scuola Normale Superiore di Pisa il 16 dicembre 2022.

Gli episodi del 2021 confermano, dal punto di vista delle specificità territoriali della regione in questo ambito, la cd. 'variante' toscana. Questa si caratterizza per:

1. presenza pulviscolare di soggetti e investimenti criminali sul territorio;
2. forme organizzative reticolari, anche se tendenzialmente poco strutturate;

⁵ Il tasso di occupazione esprime quanta parte della popolazione è occupata. In questo caso si considerano i residenti tra i 15 e i 64 anni.

⁶ Il tasso di disoccupazione esprime la proporzione di residenti che sono attivamente alla ricerca di occupazione rispetto alla forza lavoro (cioè la somma di occupati e disoccupati).

3. forte vocazione imprenditoriale, che si manifesta soprattutto nel riciclaggio e nella presenza di imprese mafiose con sede stabile nella regione.

Nelle due relazioni e nel rapporto si sottolinea anche il ruolo molto attivo degli imprenditori autoctoni, i quali mettono al servizio delle mafie le proprie competenze professionali, a conferma della capacità della criminalità organizzata di cercare e costruire cointeressenze e collusioni con gli operatori economici locali, sia a livello associati che individuale. Nel settore degli appalti è particolarmente problematica l'intrusione di questo tipo di criminalità, perché si realizza con strategie convenzionali di alterazione della concorrenza e il subappalto. A ciò si affianca, visti gli elementi emersi nel 2021, un elevato rischio di forme di radicamento organizzativo delle mafie tradizionali. Dall'analisi degli episodi si ricava che la presenza di queste ultime in Toscana è così ripartita:

- 47% - 'Ndrangheta, organizzazione che ha fatto un 'salto evolutivo' nella propria proiezione criminale: diversificazione degli investimenti nel mercato lecito e illecito (per esempio riciclaggio di denaro); ricerca e costruzione di ampie collusioni con gli operatori economici locali; alterazione dei principi di libera concorrenza e integrità del mercato dei contratti pubblici, utilizzando il metodo mafioso; estensione dell'attività illecita, agendo su più province regionali o anche fuori regione con proiezione anche sui territori di origine. Inoltre, la 'Ndrangheta ha sviluppato una forte capacità di infiltrarsi nel settore politico-amministrativo regionale. L'organizzazione è inoltre coinvolta in attività di estorsione, usura, traffico di stupefacenti e smaltimento illecito di rifiuti speciali;
- 26% - organizzazioni di matrice mista o straniera, rappresentate principalmente da gruppi di origine albanese (43%), soprattutto nel settore degli stupefacenti, cinese (37% - si caratterizzano per il fenomeno, tra gli altri, delle società cd. 'apri e chiudi' per l'estrema brevità del loro ciclo di vita, funzionale a eludere il sistema dei controlli) e nigeriana (10%);
- 19% - Camorra, organizzazione che mantiene una vocazione prevalentemente imprenditoriale, cui si affianca una minore attività di riciclaggio nell'economia legale (attività immobiliare o imprenditoriale nel settore turistico-alberghiero). Per esempio, è stato portato alla luce, nella provincia di Firenze, un complesso sistema di false fatturazioni, realizzato con l'aiuto di liberi professionisti anche fiorentini. Anche per loro si evidenzia il coinvolgimento nelle estorsioni e nell'usura, oltre che nel traffico e spaccio di stupefacenti, gestione, traffico e smaltimento di rifiuti, svolgimento di attività edile col fine di acquisire appalti pubblici;
- 3% - Cosa Nostra, organizzazione presente in via meramente residua in Toscana;
- 5% - altre organizzazioni.

Alla luce degli eventi del 2021 si evidenzia la grande capacità di adattamento ai contesti socio-economici da parte della criminalità organizzata: nel settore dell'illecito c'è una prevalenza di forme di criminalità economica, che costituiscono il 45% delle attività criminali. Principalmente si tratta di riciclaggio e reati ad esso connessi (reati fiscali, truffe e frodi),

svolti a beneficio anche degli imprenditori locali. Sono poi di particolare interesse il traffico di stupefacenti (18%), estorsione e usura (10%), il favoreggiamento dell'immigrazione clandestina e la criminalità ambientale (6%). Nel settore, invece, dell'economia legale prevalgono gli investimenti nel privato, in particolare nell'immobiliare (24%), nelle costruzioni e attività di estrazione/cave (17%), nei rifiuti (13%), negli appalti (11%) e nel settore manifatturiero (11% - una vera specificità territoriale se si considerano gli altri contesti regionali del Centro-Nord). A seguito della crisi sanitaria si segnala l'incremento delle vulnerabilità del settore privato rispetto a queste forme di criminalità, essendo aumentate la domanda di capitali per mancanza di liquidità (soprattutto nel settore turistico-alberghiero, manifatturiero, del commercio e della ristorazione) e la compravendita di attività economiche in difficoltà finanziaria. In questo contesto le organizzazioni criminali hanno grande spazio di manovra, vista l'elevata disponibilità economica di cui dispongono, che gli consente di operare in sostituzione o in aggiunta allo Stato sociale.

In riferimento alle segnalazioni di operazioni sospette, i dati della Banca d'Italia riportano che in Toscana ne sono state registrate il 5,9% del totale nazionale (la Toscana è, quindi, l'8° regione in Italia), con un incremento del +22,6% rispetto al 2020 (+23,3% a livello nazionale).

Come si rammentava, uno dei mercati più floridi per questo tipo di criminalità è costituito dagli stupefacenti, che sono il principale business illegale sul territorio regionale, cui si affianca la tratta di esseri umani, soprattutto a fini di prostituzione. C'è stata una progressiva internazionalizzazione del mercato degli stupefacenti, tant'è che gli stranieri denunciati nel 2021 per questa attività costituiscono il 53% (anche se siamo in calo del -7,2% rispetto al 2020). Principalmente sono coinvolti stranieri di origine marocchina, albanese, tunisina, nigeriana e cinese.

Facendo un focus sui fenomeni corruttivi, nel 2021 sono stati individuati diversi fattori di criticità legati alla crisi pandemica e alle ricadute che questa ha avuto a livello socio-economico. Le statistiche giudiziarie, rispetto ai delitti contro la pubblica amministrazione, indicano un complessivo calo dei procedimenti per questi reati rispetto al 2020 (-3%). Più nello specifico:

1. peculato -39%;
2. concussione + 31%;
3. corruzione -4%.

La Toscana è posizionata:

- per reati contro la P.A., all'11° posto in Italia (8,67 per 100mila abitanti su una media nazionale di 10,03);
- per i reati di concussione e corruzione presenta un dato sotto la media nazionale (rispettivamente 0,35 e 1,73);
- per il reato di peculato è, purtroppo, la 2° regione in Italia (3,60 rispetto a una media nazionale di 1,82).

Si evidenzia un aumento significativo di episodi di corruzione nell'attività contrattuale pubblica: nel 2021 questi costituiscono il 48% del totale, con una incidenza maggiore negli appalti di opere pubbliche, mentre nei restanti casi si tratta di settori come quello delle verifiche (15%), della sanità (7,5%) e del governo del territorio (7,5%). Tra i privati coinvolti, il primato va agli imprenditori, presenti nel 48,7% dei casi, seguiti dai liberi professionisti per il 23%. Si registra anche la presenza della classe politica, coinvolta nel 56% dei casi, e dei funzionari e dipendenti pubblici (80%, se si considerano anche manager e soggetti nominati in enti pubblici). Emerge soprattutto il coinvolgimento dei medici del SSN, che sono presenti nel 12,8% dei casi, e di altre figure come docenti universitari e magistrati (rispettivamente 12,8% e 7,7%).

I settori più sensibili alla corruzione, come noto, sono gli appalti, soprattutto di servizi, cui seguono controlli, concessioni, sicurezza e concorsi pubblici. Purtroppo, negli ultimi sei anni la metà degli episodi sono emersi nella provincia di Firenze (28 in totale).

Parlando nello specifico degli attori che ruotano attorno a queste vicende, il coinvolgimento degli attori pubblici, spesso sono figure tecniche, dirigenti e componenti delle commissioni giudicatrici, consiste nel non interferire, trasmettere informazioni confidenziali o fornire servizi di 'protezione'. Nel 2021 in 24 casi su 39 gli attori pubblici sono solo destinatari di risorse, in 3 assicurano anche la garanzia del silenzio e in 2 si fanno garanti della carriera o della regolarità degli scambi occulti. Le figure professionali con competenze tecniche (di vario tipo, per esempio giuridico-notarile, contabile-finanziario, ingegneristico o architettonico, ecc.) si fanno intermediari di questi scambi occulti. Si parla della cd. 'corruzione organizzata', in cui si coinvolge una vasta gamma di figure, appunto dirigenti e funzionari pubblici, attori privati (imprenditori, mediatori, faccendieri, professionisti) e, infine, i gruppi criminali.

Tutto ciò considerato, sicuramente un ambito da ritenere particolarmente a rischio è quello in cui verranno impiegate le risorse del PNRR, che possono far particolare gola a tutta una serie di soggetti.

CONTESTO INTERNO

Analisi assetto organizzativo della SdS-Firenze

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

La Società della Salute di Firenze (costituita da Azienda Usl Toscana Centro e Comune di Firenze) con deliberazione n. 9 dell'Assemblea dei Soci del 30 dicembre 2021 ha approvato lo schema di convenzione per la gestione diretta e unitaria delle materie indicate dal PSSIR 2018-2020, in attuazione dell'art 71-bis L. R. T. n. 40/2005 e ss.mm.ii. e di seguito elencate:

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

Le attività attribuite dal Comune di Firenze sono:

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

Le attività attribuite dall'Azienda USL Toscana Centro sono:

- attività di servizio sociale professionale relative all'area Anziani, all'area Disabili, all'area Salute Mentale e Dipendenze;
- attività relative alla gestione dei servizi socio-sanitari di natura residenziale e semiresidenziale per anziani e persone con disabilità (RSA, RSD socio-sanitaria, Centri

diurni e strutture equivalenti) di titolarità di terzi e accreditati/convenzionati con l'Azienda o con altri Enti;

- attività relative alla gestione di servizi sanitari di natura residenziale e semiresidenziali per utenti afferenti ai servizi di Salute Mentale e Dipendenze.

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

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

I finanziamenti del Comune vengono stabiliti annualmente con riferimento al finanziamento dei servizi di assistenza sociale, come classificati attualmente dal Nomenclatore degli interventi e dei servizi sociali della Regione Toscana (DGR 580/2009), e delle attività sociali a rilevanza sanitaria di cui all'art. 3-septies, comma 3, del decreto legislativo 502/1992, in relazione a quanto riconducibile alle attività attribuite alla gestione diretta della SdS nell'ambito dei settori Anziani e Disabilità. Tali risorse devono comprendere anche le quote sociali relative alle attività residenziali e semiresidenziali, le risorse relative a qualsiasi forma di assistenza domiciliare, le valorizzazioni complete del personale che afferisce a tali settori e ogni altra componente dei bilanci comunali relativa alle attività in questione.

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

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

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

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

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

L'assegnazione funzionale e il distacco comportano per il dipendente il mantenimento del rapporto giuridico di lavoro con l'Azienda Sanitaria o con il Comune, in riferimento allo status giuridico inteso come assegnazione, classificazione, inquadramento economico e sistema di valutazione e percorsi di carriera e dell'assegnazione gerarchica al Dipartimento aziendale o alla Direzione comunale di appartenenza. Il servizio svolto in assegnazione funzionale o distacco viene considerato a tutti gli effetti come servizio prestato presso l'Ente di provenienza. Al personale assegnato funzionalmente o in distacco viene garantito il trattamento economico e normativo previsto dal CCNL Comparto Sanità per il personale assegnato dall'Azienda Sanitaria, e dal CCNL Funzioni Locali per il personale assegnato dal Comune, nonché dalle relative contrattazioni integrative. I Dipartimenti e le Direzioni, attraverso le proprie articolazioni interne e, se del caso, in collaborazione con il Direttore SdS, provvedono alla organizzazione delle attività del personale loro afferente e non assegnato

funzionalmente o distaccato presso quest'ultima, ma che svolge attività collegate a quelle assegnate alla gestione della SdS.

Per gli altri servizi di supporto tecnico, amministrativo e contabile (v. elenco Allegato "A" delibera Assemblea dei Soci n. 9 del 30/12/2021) la Società della Salute di Firenze può avvalersi delle strutture organizzative e del personale già operante nei rispettivi Enti di appartenenza attraverso specifici accordi di avvalimento, come già a suo tempo era stato previsto dalla Delibera della Giunta Regione Toscana n. 243/2011 in tema di disposizioni operative per il funzionamento delle società della salute in Toscana. Da segnalare che il passaggio alle funzioni dirette da parte della SdS-Firenze decorre dal mese di gennaio 2022.

Recentemente è stato approvato il Regolamento di organizzazione della Società della Salute di Firenze con delibera di Giunta Esecutiva n. 17 del 18 ottobre 2022, con cui si disciplinano i criteri di costituzione delle strutture organizzative operative e di supporto tecnico-amministrativo; la composizione dell'Uff. di Direzione Zonale previsto dalla normativa regionale; le modalità di integrazione fra le strutture di SdS, Comune di Firenze e Azienda Usl Toscana Centro; i criteri di costituzione dell'Ufficio di Piano. Sulla base del Regolamento è prevista, come macro-organizzazione, la seguente articolazione della struttura organizzativa in **Coordinamenti** e **Organismi collegiali**:

1. Coordinamenti:

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

2. Organismi collegiali:

- 2.A) Ufficio di Direzione Zonale, composto ai sensi dell'art. 64.2, comma 2, della L. R. T. n. 40/2005, coadiuva il Direttore SdS nell'espletamento delle funzioni gestionali di Responsabile di Zona;
- 2.B) Ufficio di Piano, organismo di supporto alla Direzione della SdS per la redazione dell'articolazione zonale del Piano Integrato di Salute (PIS) e di tutti gli altri atti di programmazione di indirizzo deliberati dagli organi di governo della SdS, è costituito dal Direttore SdS e da personale messo a disposizione dagli enti consorziati;
- 2.C) Staff di Direzione, coadiuva il Direttore nello svolgimento delle sue funzioni ed è composto dai Coordinatori suddetti e dalle posizioni di responsabilità di volta in volta interessate.

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

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

La micro-organizzazione si articola in unità organizzative e strutture di progetto, le cui responsabilità possono essere ricondotte a incarichi di funzione, di posizione organizzativa o ad altra tipologia di incarichi di responsabilità. Le strutture di progetto sono strutture

temporaneamente istituite per il raggiungimento di obiettivi per cui è necessario svolgere in modo coordinato attività che richiedono il contributo di personale appartenente alle diverse strutture organizzative o unità funzionali della SdS. La struttura deve essere costituita formalmente con atto del Direttore SdS, sentito l'Ufficio di Direzione. L'atto del Direttore deve indicare:

- l'obiettivo da raggiungere;
- le risorse finanziarie, umane e strumentali necessarie;
- le scadenze e i tempi di realizzazione dell'iniziativa;
- i componenti del gruppo di lavoro e le rispettive responsabilità.

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

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

1. Coordinamento Sanitario Territoriale, diretto dal Coordinatore Sanitario, cui afferiscono le strutture e servizi aziendali inerenti la Riabilitazione funzionale, SMIA, SMA, SERD, Consulteri, Medicina Generale, Cure palliative, coordinamento ACOT, UVM e UVMD rientranti nelle attività di gestione diretta della SdS;
2. Coordinamento Socio-sanitario, diretto dal Coordinatore Socio-sanitario, si occupa dell'erogazione dei servizi riconducibili alle funzioni previste dall'art. 71-bis, c. 3, lett. c) e d) della L. R. T. n. 40/2005 e ss.mm.ii. Ad esso afferiscono le posizioni di responsabilità costituite di concerto con gli enti consorziati e correlate all'Unità Funzionale del Servizio Sociale, nonché le unità organizzative e le posizioni di responsabilità correlate alle aree della gestione diretta della SdS, cioè la Non Autosufficienza, la Disabilità, l'Housing, la Domiciliarità, il Lavoro e l'Assistenza socio-sanitaria complessa;
3. Coordinamento Amministrativo, diretto dal Coordinatore Amministrativo, esercita, tramite articolazioni amministrative semplici caratterizzate da responsabilità e autonomia nella gestione di risorse umane e tecniche, funzioni amministrative di gestione economico-finanziaria, affari generali, risorse umane e di supporto agli organi del Consorzio. A questo coordinamento afferiscono le unità organizzative competenti per le attività di Bilancio, Contabilità, Controllo di gestione, Partecipazione, Affari generali e legali, Ufficio di piano, Amministrazione trasparente, Pianificazione e Gestione delle Risorse umane, Coordinamento amministrativo delle prestazioni socio-sanitarie e Stili di Vita;
4. Coordinamento Servizio Sociale Amministrativo diretto dal Coordinatore del Servizio Sociale Amministrativo, opera in stretta integrazione con il Comune di Firenze rispetto alle attività ad esso attribuite, con responsabilità e autonomia nella gestione di risorse umane e tecniche. Al Coordinamento afferiscono le unità organizzative, costituite di concerto con il Comune, correlate alla Gestione amministrativa delle prestazioni

sociali a rilevanza sanitari e dei progetti e interventi socio-assistenziali per anziani e disabili di diretta competenza della SdS.

CONTESTO INTERNO

Mappatura dei processi

Preso atto delle direttive ANAC, di cui all'Allegato n. 1 delibera ANAC n. 1064 è stato elaborato l'aggiornamento della mappatura dell'attività svolta dal Consorzio, suddivisa in processi a loro volta raggruppati in aree rischio individuate da ANAC come obbligatorie. E' stata utilizzata come base di partenza la mappatura delle attività, elaborata lo scorso anno e sono stati aggiunti gli eventuali nuovi processi. Le risultanze sono esposte nella tabella, illustrata nell'Allegato A. In merito alla mappatura si evidenzia che la stessa non ha per il momento tenuto conto del passaggio alla gestione diretta della Società della Salute di Firenze stante la recente definizione del nuovo assetto organizzativo. Pertanto, per le attività coinvolte dal suddetto "passaggio", si rinvia alle annualità successive l'identificazione dei rischi e delle relative misure di prevenzione correlate alla nuova organizzazione. Tale processo vedrà coinvolti i Responsabili di struttura ed il personale addetto, al fine di analizzare per ciascuna attività i fattori di rischio di corruzione, le cause e i fattori abilitanti, anche solo potenziali, con la collaborazione e l'aiuto di chi giornalmente si occupa di tali servizi e conosce la materia anche in sinergia con gli operatori e gli addetti a servizi similari o analoghi dell'Azienda UsI Centro Firenze e del Comune di Firenze. Al momento si è ritenuto opportuno fare un elenco, con una breve descrizione, dei nuovi processi che si sono aggiunti nel corso del 2022, cui si affiancano ancora azioni a sostegno dell'emergenza sanitaria sul territorio causata dalla pandemia da Covid-19. Nelle more degli ulteriori adempimenti necessari alla fattiva attuazione del passaggio alla gestione diretta, si è ritenuto opportuno fare riferimento per l'individuazione dei rischi e delle correlate misure di prevenzione da adottare, ai relativi piani anticorruzione dell'Azienda UsI Toscana Centro e del Comune di Firenze. Pertanto, considerate le limitate risorse organizzative, di cui dispone attualmente la SdS Firenze, l'individuazione e l'analisi dei rischi anticorruzione ha per oggetto soltanto quei processi di cui è Essa stessa titolare autonomo e che riguardano sostanzialmente le aree generali dei contratti pubblici, degli incarichi, delle nomine e di quei progetti per i quali la SdS dispone di finanziamenti diretti regionali, ministeriali o europei (v. Allegato A), rinviando, invece, per i processi in di cui la SdS è contitolare con gli Enti consorziati, ai Piani anticorruzione di questi ultimi.

**VALUTAZIONE, ANALISI E STIMA DEL LIVELLO DI ESPOSIZIONE DEL RISCHIO -
TRATTAMENTO DEL RISCHIO CORRUZIONE
Misure generali e specifiche di prevenzione**

Come già esposto in Premessa, secondo le direttive ANAC, l'identificazione dei rischi da valutare e da trattare deve muovere dalle risultanze dell'attività di monitoraggio del Responsabile anticorruzione e trasparenza (RPCT) e dai risultati della Relazione annuale sul piano precedente e da quelli emersi dalle analisi del contesto esterno e del contesto interno (organizzazione e mappatura). Dalla Relazione annuale del RPCT anno 2022 è emerso che quasi tutte le misure programmate di carattere generale sono state attuate, eccetto quelle misure che non è stato possibile attuare per problemi di carenza di risorse umane o perché correlate ad un assetto organizzativo del Consorzio ancora in via di definizione. In particolare, è stata data attuazione al codice di comportamento dell'Ente, integrativo di quello generale, di cui al D.P.R. n. 62/2013 e dei due codici di comportamento, adottati dal Comune di Firenze e dall'Azienda ASL Toscana Centro, con clausole specifiche in materia di conflitto d'interessi e di pantouflage, valevoli per tutti coloro che lavorano e/o collaborano nella sede operativa della SdS-Firenze, quali dipendenti del Comune di Firenze o dell'Azienda Asl Centro Toscana, trasformando così dei doveri astratti in precisi doveri comportamentali la cui violazione costituisce illecito disciplinare da comunicare ai rispettivi uffici del personale dell'Ente di appartenenza. Si è continuato ad adottare in materia di whistleblowing una procedura di segnalazione via e-mail. Sono stati adempiuti tutti gli obblighi di pubblicità in materia di trasparenza, ai sensi del D. Lgs. n. 33/2013 come modificato dal D. Lgs. n. 97/2016. Sono state garantite le procedure di accesso previste per le richieste di accesso civico, generalizzato e semplice secondo la disciplina del Regolamento vigente adottato con Delibera Assemblea dei Soci n. 1 del 30/01/2018. Infine, per i nuovi incarichi sono state adottate misure di prevenzione delle cause d'inconferibilità e d'incompatibilità, ai sensi del D. Lgs. n. 39/2013, consistenti in autodichiarazione ex art. 47 D.P.R. n. 445/2000 da rilasciarsi da parte dei diretti interessati all'atto della nomina. Le misure di carattere generale, già adottate nel PTPCT 2022 sono confermate e continuano a mantenere la loro validità anche per il PTPCT anno 2023 con il completamento o l'introduzione di ulteriori eventuali migliorie quali:

- a) previsione di una dichiarazione da sottoscrivere prima della cessazione dal servizio o dall'incarico, con cui il dipendente si impegna al rispetto del divieto di *pantouflage*, allo scopo di evitare eventuali contestazioni in ordine alla conoscibilità della norma;
- b) previsione della misura di comunicazione obbligatoria, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto, dell'eventuale instaurazione di un nuovo rapporto di lavoro;
- c) aggiornamento della procedura per le segnalazioni in materia di whistleblowing alla luce delle direttive di cui alla delibera ANAC n. 469 del 9/06/2021 "Linee-guida in materia di tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità, di cui siano venuti a conoscenza in ragione di un rapporto di lavoro, ai sensi dell'art 54-bis del D. Lgs. n. 165/2001 (c. d. whistleblowing);
- d) incentivazione della formazione del personale in tema di anticorruzione e trasparenza, anche attraverso iniziative formative a distanza (FAD), in sinergia con i due Enti consorziati;

- e) sempre con riferimento alle misure di carattere generale che incidono sull'intera organizzazione dell'Ente, la SdS si pone come obiettivo di primaria importanza lo sviluppo e l'ulteriore ramificazione del nuovo assetto organizzativo approvato con provvedimento del Direttore n. 80 del 12.12.2022, alla luce del nuovo Regolamento di Organizzazione approvato con delibera G.E. n. 17 del 18.10.2022;
- f) selezione per la nomina dell'OIV nella forma di organo monocratico, oppure mediante accordo di avvalimento con uno dei due Enti consorziati;
- g) valutare l'opportunità di procedere con la nomina di un unico Responsabile della trasmissione e della pubblicazione dei dati da pubblicare obbligatoriamente nella sezione "Amministrazione Trasparente", o in alternativa con l'individuazione di un Responsabile per ciascun ambito;
- h) implementazione del nuovo sito web della SdS con una particolare attenzione alla "Sezione Amministrazione Trasparente";
- i) alimentare il Registro degli accessi all'interno della sezione Amministrazione trasparente.

Le misure specifiche non attuate durante il 2022 sono confermate per il 2023 come da Tabella Allegato "A", che contiene tutta la mappatura dell'attività dell'Ente, aggiornata al mese di gennaio 2023. Nella Tabella Allegato "A" in una logica sequenziale di continuo miglioramento, per ciascun processo sono state pianificate specifiche misure di prevenzione, previa graduazione dei relativi rischi specifici con indicazione dei tempi della loro attuazione.

MONITORAGGIO E RIESAME DEL PTPCT 2023

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

TRASPARENZA

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

Al fine di implementare le misure già in essere dirette a garantire la Trasparenza nelle proprie attività la SdS Firenze prevede ulteriori interventi:

- a) con particolare riferimento al PNRR l'individuazione all'interno del proprio sito web di **una sezione**, denominata "**Attuazione Misure PNRR**", articolata secondo le misure di competenza dell'amministrazione, ad ognuna delle quali verrà riservata una specifica sottosezione con indicazione della missione, componente di riferimento e investimento.

Per ognuna delle sotto-sezioni verranno pubblicati gli atti amministrativi emanati per l'attuazione della misura di riferimento, specificando, per ogni atto riportato:

- il riferimento normativo;
- il numero e la data di emissione o di adozione dell'atto, con il link ipertestuale al documento;
- la data di pubblicazione;
- la data di entrata in vigore;
- l'oggetto.

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

- b) con riferimento all'attività di regolamentazione, è prevista la prosecuzione dell'attività di verifica e ricognizione di quegli ambiti per i quali sia opportuno redigere specifici regolamenti. Fra questi citiamo, a titolo esemplificativo e non esaustivo, i regolamenti recentemente approvati dalla SdS e che vanno ad aggiungersi a quelli già vigenti:
- Delibera di Assemblea dei Soci n. 1 del 12 gennaio 2023 - Approvazione "Regolamento di Funzionamento dell'Ufficio di Direzione della Società della Salute di Firenze";
 - Delibera di Assemblea dei Soci n. 2 del 12 gennaio 2023 - Approvazione "Regolamento Fondo spese economali della Società della Salute di Firenze";

- Delibera di Assemblea dei Soci n. 3 del 12 gennaio 2023 - Modifiche "Regolamento per l'ospitalità di persone anziane o adulte con disabilità presso Residenze Sanitarie Assistenziali, Residenze assistite e strutture equiparabili", che sostituisce quello approvato con Delibera di Assemblea dei Soci n° 3 del 21 luglio 2016;
- Delibera di Assemblea dei Soci n. 4 del 12 gennaio 2023 - Approvazione "Regolamento concessione di sovvenzioni, contributi e vantaggi economici, comunque denominati, a persone fisiche e giuridiche private";
- Delibera di Giunta Esecutiva n° 17 del 18 ottobre 2022 - Approvazione "Regolamento di organizzazione della Società della Salute di Firenze";
- Delibera di Giunta Esecutiva n° 20 del 31 ottobre 2022 - Approvazione "Criteri clinici per definire l'intensità assistenziale e graduare il contributo economico ex delibera regionale 680/2022".