



Centro Residenziale Anziani "S. Scalabrin"

P.I.A.O.
Aggiornamento
Piano Integrato di Attività
e Organizzazione
2025 – 2027

*Approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione
n. 17 del 16 Luglio 2025*

Via 4 Martiri n. 73 - 36071 Arzignano (vi)
telefono 0444-1726200 - e_mail segreteria@crascalabrin.it Codice Fiscale
81000490243 - partita i.v.a. 00781270244

INDICE

0 – PREMESSA

1 – SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

2 - VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

2.1 – VALORE PUBBLICO

2.2 – PERFORMANCE

2.2.1 - Obiettivi Strategici

2.2.2 - Obiettivi Operativi

2.2.3 - Il processo e le azioni di miglioramento del Ciclo della Performance

2.2.3.1 - Fasi, soggetti e tempi

2.2.3.2 - Coerenza con la programmazione economico-finanziaria e di bilancio

2.2.3.3 - Azioni di miglioramento del ciclo di gestione della performance

2.3 - RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

2.3.1 - Premessa

2.3.2 – Analisi del contesto interno ed esterno

2.3.3 – Valutazione del rischio

2.3.4 – Misure atte a prevenire il rischio di corruzione

2.3.5 – Monitoraggio sull'attuazione delle misure

2.3.6 – Trasparenza

2.3.7 – Sanzioni

2.3.8 – Aggiornamento

3 – ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1 – STRUTTURA ORGANIZZATIVA

3.2 – ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

3.3 PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE

4 - MONITORAGGIO

0 – PREMESSA

Con questo documento l'IPAB "C.R.A. S. Scalabrin" di Arzignano (VI) adotta il Piano Integrato Attività e Organizzazione 2024- 2026 (d'ora in poi PIAO), nel rispetto delle disposizioni contenute nell'art. 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2021, n.113.

Trattasi di un documento programmatico, di durata triennale, aggiornato annualmente, complesso, sperimentale e di transizione, che ha il compito di definire:

- Gli obiettivi programmatici e strategici della performance;
- La strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo, anche mediante il ricorso al lavoro agile, e gli obiettivi formativi annuali e pluriennali, finalizzati al raggiungimento della completa alfabetizzazione digitale, allo sviluppo delle conoscenze tecniche e delle competenze trasversali e manageriali e all'accrescimento culturale e dei titoli di studio del personale correlati all'ambito d'impiego e alla progressione di carriera del personale;
- Gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e della valorizzazione delle risorse interne, prevedendo, oltre alle forme di reclutamento ordinario, la percentuale di posizioni disponibili nei limiti stabiliti dalla legge destinata alle progressioni di carriera del personale;
- Gli strumenti e le fasi per giungere alla piena trasparenza dell'attività e dell'organizzazione amministrativa nonché per raggiungere gli obiettivi in materia di anticorruzione;
- L'elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare ogni anno, anche mediante il ricorso alla tecnologia e sulla base della consultazione degli utenti, nonché la pianificazione delle attività;
- Le modalità e le azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità alle amministrazioni, fisica e digitale, da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità;
- Le modalità e le azioni finalizzate al pieno rispetto della parità di genere, anche con riguardo alla composizione delle commissioni esaminatrici dei concorsi.

All'interno del PIAO sono confluiti alcuni dei principali piani triennali tra cui:

- Il Piano triennale dei fabbisogni del personale;
- Il Piano triennale della performance;
- Il Piano triennale delle azioni positive;
- Il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza;
- Il Piano organizzativo del lavoro agile (POLA);

L'Ente si riserva di modificare e/o integrare il Piano a seguito di modificazioni organizzative che si rendessero necessario ovvero per eventuali aggiornamenti normativi e/o gestionali.

1 - SCHEDE ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

DENOMINAZIONE ENTE	IPAB C.R.A. S.SCALABRIN – Servizi Assistenziali
SEDE LEGALE	Via 4 Martiri n. 73 - 36071 Arzignano (vi)
CODICE FISCALE E PARTITA IVA	C.F. 81000490243 - p. i.v.a.00781270244
CONTATTI	telefono 0444-670683 - fax 0444-455358email segreteria@crascalabrin.it
SITO WEB	www.crascalabrin.it

2 - VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

2.1 – VALORE PUBBLICO

La missione istituzionale delle Pubbliche Amministrazioni è la creazione di Valore Pubblico a favore dei propri utenti, stakeholder e cittadini. Un ente crea Valore Pubblico quando riesce a gestire secondo economicità le risorse a disposizione e a valorizzare il proprio patrimonio intangibile in modo funzionale al reale soddisfacimento delle esigenze sociali degli utenti, degli stakeholder e dei cittadini in generale.

Il VALORE PUBBLICO dell'Ente è indicato nello Statuto e

nella Carta dei Servizi. Gli scopi dell'Ente sono indicati nell'art.

4 dello Statuto, che recita:

L'ente è costituito con lo scopo di operare nel campo dei servizi sociali valorizzando l'individuo ed operando per rimuovere gli ostacoli che ne impediscono la piena realizzazione. In particolare l'ente riserva attenzione specifica nell'assistenza socio sanitaria dell'ospite anziano e/o disabile finalizzata al mantenimento ed al riacquisto della propria autonomia, sia fisica che psicologica.

Lo scopo è quello di sostenere, dirigere e creare iniziative di servizio nel campo sociale, in modo particolare mediante la predisposizione di attività di assistenza e la realizzazione di centri di servizio residenziale e diurni quali:

- 1) Realizzare centri di servizi residenziali, aperti e territoriali per anziani ed inabili;*
- 2) Promuovere interventi, anche formativi, atti ad aiutare i cittadini ad affrontare positivamente le problematiche connesse all'invecchiamento;*
- 3) Coinvolgere e sensibilizzare il volontariato;*

L'Ipab trae i mezzi finanziari necessari al raggiungimento dei propri scopi istituzionali dai corrispettivi dei servizi prestati, dalle rendite del suo patrimonio, per la parte non destinata al mantenimento della consistenza patrimoniale a norma di legge, e da contributi, lasciti e donazioni.

L'Ipab, per l'attuazione dei programmi finalizzati al raggiungimento degli scopi statutari, può stipulare convenzioni con enti pubblici e organismi privati, nonché costituire e partecipare a società ed enti pubblici e privati nel rispetto del perseguimento dei fini dei fondatori e compatibilmente con l'ordinamento giuridico e la natura di ente senza scopo di lucro.

L'Ipab promuove e gestisce, direttamente ovvero attraverso soggetti convenzionati, la formazione di base, la qualificazione e riqualificazione, l'aggiornamento e la formazione continua degli operatori dei servizi assistenziali, nei diversi profili di operatore di base e delle altre professionalità coinvolte, sia con finalità interne, per sostenere l'adeguamento e la flessibilizzazione delle professionalità coinvolte, sia con finalità esterne, allo scopo di promuovere la crescita delle culture professionali degli operatori dei servizi.

La Carta dei Servizi dell'Ente prevede la seguente mission:

La mission del CRA S. Scalabrin viene riconosciuta nell'impegno costante a garantire una qualità di vita più elevata possibile all'utente. Il tutto, considerando da una parte i particolari bisogni fisici, psichici e sociali, e dall'altra il rispetto dell'individualità e della dignità della persona, attraverso un'assistenza qualificata, in collaborazione con la famiglia e con i servizi del territorio.

2.2 - PERFORMANCE

Tale ambito programmatico è predisposto secondo le logiche di performance management, di cui al Capo II del decreto legislativo n. 150 del 2009. Esso è finalizzato, in particolare, alla programmazione degli obiettivi e degli indicatori di performance di efficienza e di efficacia.

Si precisa che tali obiettivi potranno essere oggetto di modifica e aggiornamento nel corso dell'anno qualora ciò dovesse rendersi necessario, alla luce dei cambiamenti in atto.

2.1.1- Obiettivi Strategici

OBIETTIVO STRATEGICO 1	OBIETTIVO STRATEGICO 2	OBIETTIVO STRATEGICO 3	OBIETTIVO STRATEGICO 4
ARMADIO FARMACEUTICO Utilizzo e sviluppo di un sistema automatizzato di preparazione, allestimento, dispensazione e somministrazione personalizzata di terapie	L'OSPITE AL CENTRO L'assistenza, medica, psicologica, fisioterapica ed assistenziale diventa assistenza globale attraverso un intervento multidisciplinare che ha come finalità generale il miglioramento/mantenimento della qualità di vita degli ospiti.	MIGLIORAMENTO DEL CLIMA GENERALE DI LAVORO ALL'INTERNO DELL'ENTE. Individuazione e miglioramento delle criticità dell'ambiente di lavoro anche attraverso la fattiva partecipazione alle unità di nucleo ed alla compilazione dei questionari di rilevazione delle criticità.	SICUREZZA Adeguamento strutturale e gestionale del sistema di gestione delle emergenze dell'Ente con particolare riferimento al sistema antincendio del blocco A.

PROSPETTO OBIETTIVI DEL DIRIGENTE PER L'ANNO 2025

OBIETTIVI	PESO	INDICATORE	PARAMETRI DI VALUTAZIONE
1 - ARMADIO FARMACEUTICO Adeguamento della dotazione tecnologica dell'Ente.	30%	Utilizzo diffuso e corretto del Sistema" Armadio Farmaceutico"	-Diffusione e corretto utilizzo del sistema attraverso rilevazioni e controlli a campione
2 - L'OSPITE AL CENTRO	30%	- Miglioramento/mantenimento della qualità di vita degli ospiti.	- Rilevazione qualità percepita attraverso questionari a famigliari ed ospiti
3 – MIGLIORAMENTO DEL CLIMA GENERALE DI LAVORO ALL'INTERNO DELL'ENTE.	20%	- Individuazione e miglioramento delle criticità dell'ambiente di lavoro	- Numero di presenze/assenze alle riunioni di nucleo e alle sessioni di formazione - rilevazione attraverso questionari periodici delle eventuali criticità.
4 – SICUREZZA	20%	Predisposizione, implementazione e mantenimento del Sistema di sicurezza dell'Ente.	- Aggiornamento CPI dell'intero Ente. - Adeguamento strutturale del Blocco A. - Potenziamento delle prove antincendio e diffusione delle relative procedure.

2.2.2. Obiettivi Operativi

OBIETTIVI DEL PERSONALE 2025

OBIETTIVI GRUPPO COORDINATORI

Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivi	Indicatori	Punteggio	Valutazione
1 - ARMADIO FARMACEUTICO	Al fine di permettere l'avvio ordinato dell'organizzazione del sistema "Armadio Farmaceutico" sostituirsi ad esso nei mesi precedenti l'avvio preparando le terapie.	Numero di giorni nei quali la terapia viene preparata >30 gg.	10	
2 - L'OSPITE AL CENTRO	Predisposizione, Organizzazione diffusione e analisi dei questionari di rilevazione della soddisfazione percepita di ospiti e famigliari.	>2 all'anno (inizio e fine anno)	20	
3 - MIGLIORAMENTO DEL CLIMA GENERALE DI LAVORO ALL'INTERNO DELL'ENTE.	Diffusione e analisi dei questionari di rilevazione della soddisfazione percepita dai dipendenti. Compilazione dei questionari di rilevazione della soddisfazione percepita dai dipendenti, Miglioramento del clima	>2 all'anno (inizio e fine anno) Miglioramento del risultato della rilevazione a fine anno rispetto a quella ad inizio anno,	20	
4 - SICUREZZA	-Predisposizione, implementazione e mantenimento delle procedure inerenti la gestione delle emergenze dell'Ente.	Completezza ed appropriatezza della rilevazione e stesura organizzata dei principali processi >30	50	
		Totale	100	

OBIETTIVI GRUPPO INFERMIERI

Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivi	Indicatori	Punteggio	Valutazione
1 - ARMADIO FARMACEUTICO	- Appropriatazza nell'utilizzo del sistema	Raggiungimento del 100% dei controlli a campione positivi.	80	
2 - L'OSPITE AL CENTRO	- Miglioramento/mantenimento della qualità di vita degli ospiti.	Miglioramento del risultato dei questionari di rilevazione della soddisfazione percepita di ospiti e famigliari. (inizio e fine anno)	10	
3 – MIGLIORAMENTO DEL CLIMA GENERALE DI LAVORO ALL'INTERNO DELL'ENTE.	- Partecipazione alle riunioni di Gruppo Compilazione dei questionari di rilevazione della soddisfazione percepita dai dipendenti, Miglioramento del clima	Nessuna assenza ingiustificata alle riunioni e compilazione di tutti i questionari proposti Assenza di richiami per discussioni “non civili” con colleghi.	10	
		Totale	100	

OBIETTIVI GRUPPO OPERATORI

Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivi	Indicatori	Punteggio	Valutazione
2 - L'OSPITE AL CENTRO	– Miglioramento/mantenimento della qualità di vita degli ospiti.	Miglioramento del risultato dei questionari di rilevazione della soddisfazione percepita di ospiti e familiari. (inizio e fine anno)	50	
3 – Miglioramento del clima generale di lavoro all'interno dell'Ente.	- Partecipazione alle riunioni di Gruppo Compilazione dei questionari di rilevazione della soddisfazione percepita dai dipendenti, Miglioramento del clima	Nessuna assenza ingiustificata alle riunioni e compilazione di tutti i questionari proposti Assenza di richiami per discussioni “non civili” con colleghi.	50	
		Totale	100	

OBIETTIVI GRUPPO

Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivi	Indicatori	Punteggio	Valutazione
2 - L'OSPITE AL CENTRO	– Miglioramento/mantenimento della qualità di vita degli ospiti.	Miglioramento del risultato dei questionari di rilevazione della soddisfazione percepita di ospiti e familiari. (inizio e fine anno)	50	
3 – Miglioramento del clima generale di lavoro all'interno dell'Ente.	- Partecipazione alle riunioni di Gruppo Compilazione dei questionari di rilevazione della soddisfazione percepita dai dipendenti, Miglioramento del clima	Nessuna assenza ingiustificata alle riunioni e compilazione di tutti i questionari proposti. Assenza di richiami per discussioni “non civili” con colleghi.	50	
		Totale	100	

OBIETTIVI GRUPPO ASSISTENTI

Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivi	Indicatori	Punteggio	Valutazione
2 - L'OSPITE AL CENTRO	- Partecipazione alle riunioni di Gruppo Miglioramento/mantenimento della qualità di vita degli ospiti.	Miglioramento del risultato dei questionari di rilevazione della soddisfazione percepita di ospiti e familiari. (inizio e fine anno)	60	
3 – Miglioramento del clima generale di lavoro all'interno dell'Ente.	Compilazione dei questionari di rilevazione della soddisfazione percepita dai dipendenti, Miglioramento del clima	Nessuna assenza ingiustificata alle riunioni di gruppo e compilazione di tutti i questionari proposti . Assenza di richiami per discussioni “non civili” con colleghi.	20	
4 – SICUREZZA	Aggiornamento generale	Completamento dell'aggiornamento	20	
		Totale	100	

OBIETTIVI GRUPPO SERVIZI GENERALI E AMMINISTRATIVI

Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivi	Indicatori	Punteggio	Valutazione
1 - ARMADIO FARMACEUTICO	<p>– Contrattazione, predisposizione della convenzione e delle procedure necessarie all'avvio del Sistema.</p> <p>Acquisto di tutto il necessario per l'avvio del sistema.</p> <p>Controllo dell'accuratezza di utilizzo da parte del personale infermieristico</p>	<p>Fatto / non fatto come da esame della direzione</p> <p>Fatto / non fatto come da esame della direzione</p> <p>Almeno 10 controlli a campione a settimana dal secondo mese di avvio dell'utilizzo</p>	50	
3 – MIGLIORAMENTO DEL CLIMA GENERALE DI LAVORO ALL'INTERNO DELL'ENTE.	<p>- Predisposizione, Organizzazione diffusione e analisi dei questionari di rilevazione della soddisfazione percepita dai dipendenti.</p> <p>Compilazione dei questionari di rilevazione della soddisfazione percepita dai dipendenti,</p> <p>Miglioramento del clima</p>	<p>>2 all'anno (inizio e fine anno)</p> <p>Assenza di richiami per discussioni "non civili" con colleghi.</p>	50	
		Totale	100	

OBIETTIVI MANUTENTORE

Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivi	Indicatori	Punteggio	Valutazione
1 - ARMADIO FARMACEUTICO	– Aggiornamento Sistema WI-FI attraverso sostituzione di tutti gli AccessPoint	Corretta sostituzione del 100%	40	
2 - L'OSPITE AL CENTRO	Miglioramento/mantenimento della qualità di vita degli ospiti.	Miglioramento del risultato dei questionari di rilevazione della soddisfazione percepita di ospiti e famigliari. (inizio e fine anno)	30	
3 – MIGLIORAMENTO DEL CLIMA GENERALE DI LAVORO ALL'INTERNO DELL'ENTE.	Compilazione dei questionari di rilevazione della soddisfazione percepita dai dipendenti-	>2 all'anno (inizio e fine anno) Assenza di richiami per discussioni “non civili” con colleghi.	30	
		Totale	100	

2.2.3. Il processo e le azioni di miglioramento del Ciclo della Performance

2.2.3.1- Fasi, soggetti e tempi

Chi fa cosa	Direzione	Coordinatori	Infermieri	Operatori	Fisioterapisti	Assistenti Sociali	Amministrativi	Manutentore
OBIETTIVO STRATEGICO 1 ARMADIO FARMACEUTICO	*	*	*			*	*	*
OBIETTIVO STRATEGICO 2 L'OSPITE AL CENTRO	*	*	*	*	*	*	*	*
OBIETTIVO STRATEGICO 3 MIGLIORAMENTO DEL CLIMA GENERALE DI LAVORO ALL'INTERNO DELL'ENTE	*	*	*	*	*	*	*	*
OBIETTIVO STRATEGICO 4 SISTEMA SICUREZZA	*	*	*	*		*	*	*

2.2.3.2 - Coerenza con la programmazione economico-finanziaria e di bilancio

Le spese per il raggiungimento degli obiettivi 2025 sono imputate al bilancio di previsione anno 2025 attualmente in fase di approvazione.

2.2.3.3 - Azioni di miglioramento del ciclo di gestione della performance

Il piano delle Performance sarà aggiornato annualmente con i nuovi obiettivi.
Sarà inoltre redatta la relazione annuale sul raggiungimento degli obiettivi assegnati.

Pianificazione	Assegnazione obiettivi
Esecuzione	Attuazione delle operazioni per il raggiungimento degli obiettivi
Controllo	Raccolta risultati e redazione Relazione sulla Performance
Azione	Revisione degli obiettivi in base alle risultanze emerse

2.3- RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

2.3.1 - Premessa

Quadro normativo di riferimento

- L. n° 190/2012 Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione;
- D. Lgs. n° 33/2013 Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni;
- D. Lgs. n° 39/2013 Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico;
- D.P.R. n° 62/2013 Regolamento recante Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n.165;
- L. 27 maggio 2015, n. 69 Disposizioni in materia di delitti contro la pubblica amministrazione, di associazioni di tipo mafioso e di falso in bilancio;
- D. Lgs. n° 97/2016 Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche;
- Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) 2022 approvato con delibera dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) n° 7/2023;
- Aggiornamento 2023 al Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) 2022 approvato con delibera dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) n° 605/2023;
- Allegato 1 PNA 2019 "Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi";
- Linee-guida adottate dall'ANAC sugli argomenti oggetto del presente PTPC.

Il presente PTPCT (Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza), nell'aggiornare ed integrare il precedente approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n° 29 del 25/11/2024, tiene conto, oltre che dell'esperienza maturata, anche dei suggerimenti, per quanto applicabili, contenuti nel Piano Nazionale Anticorruzione.

In base alle indicazioni date da Anac nell'Allegato 1 al PNA 2019, il processo per la gestione del rischio che si è seguito si articola nella seguenti fasi:

- analisi del contesto interno ed esterno;
- valutazione del rischio;
- trattamento del rischio.

2.3.2 – Analisi del contesto interno ed esterno

Analisi del contesto esterno

L'analisi del contesto esterno si avvale dei dati contenuti nella Relazione periodica sullo stato dell'ordine e della sicurezza pubblica, presentata dal Ministro dell'Interno e reperibile nel sito della Camera dei Deputati, dalla quale emerge che nella Provincia di Vicenza, non risultano accertati fenomeni criminali di particolare importanza riconducibili alle attività prese in considerazione dal presente documento.

Sono stati accertati fenomeni criminali isolati che hanno riguardato abusi nella conduzione di concorsi pubblici (sentenze non passate in giudicato).

Popolazione e bacino di utenza

Il bacino di utenza è prevalentemente quello relativo alla popolazione anziana in condizione di non autosufficienza certificata da scheda S.Va.M.A. residente nell'Azienda ULSS Berica n. 8.

Analisi del contesto e dei bisogni assistenziali

La struttura si inserisce in un contesto sempre più bisognoso di risposte concrete e veloci in termini socio assistenziali che le aziende ULSS faticano a dare e che le famiglie faticano a gestire a causa delle trasformazioni socio culturali dei nuclei familiari.

Il Centro Servizi si pone come servizio a favore di una molteplicità di richieste di supporto alle famiglie e al territorio, diversificando le risposte non solo in termini di accogliimento nel Centro Servizi, ma anche con una molteplicità di servizi offerti al territorio.

Analisi del contesto interno

Come indicato da Anac nell'Allegato 1 al PNA 2019, l'analisi del contesto interno deve riguardare gli aspetti legati all'organizzazione e alla gestione per processi per far emergere il grado di esposizione al rischio corruttivo.

Struttura organizzativa

Si rinvia al paragrafo 3.1 "Struttura organizzativa" del presente Piano Integrato in cui viene riportato nel dettaglio l'organigramma dell'Ente.

Con riferimenti ai soggetti coinvolti nelle attività volte a contenere il rischio di corruzione, si individuano:

- 1) Il Consiglio di Amministrazione, in qualità di organo di indirizzo politico approva il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO);
- 2) Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, al quale sono demandate le seguenti attività:
 - a) cura la redazione della sottosezione di programmazione – Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO, sulla base degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, formulati in una logica di integrazione con quelli specifici programmati in modo funzionale alle strategie di creazione di valore;
 - b) verifica l'efficace attuazione del Piano, della sua idoneità, propone la modifica in caso di accertate violazioni delle prescrizioni;
 - c) individua il personale da inserire nei programmi di formazione;
 - d) interloquisce con tutti i soggetti chiamati a definire ed attuare le misure di prevenzione;
 - e) il RPC, entro il termine stabilito dall'ANAC, pubblica sul sito web istituzionale, nella sezione "Amministrazione trasparente", sottosezione "Altri contenuti-Corruzione", la Scheda Relazione annuale del Responsabile della prevenzione della corruzione, su apposito modello predisposto dalla stessa Autorità, con i risultati dell'attività svolta;
 - f) assume poteri di interlocuzione e di controllo;
 - g) ai fini della normativa sulla trasparenza, in particolare il D.Lgs. 33/2013, il Responsabile svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate.

Il Consiglio di amministrazione con Delibera n. 11 del 28/03/2013 ha individuato nella persona del Segretario Direttore il Responsabile della Prevenzione e Corruzione in quanto unico Dirigente con conoscenza piena dell'organizzazione e del funzionamento dell'amministrazione e dotato di autonomia ed indipendenza.

A seguito della Delibera n. 20 del 16/11/2023 è stata sottoscritta in data 27/11/2023 una convenzione con l'I.p.a.b. C.S.A. S.Antonio Chiampo ed Alta Valle per la condivisione delle funzioni di Segretario Direttore e pertanto dal 01/01/2024 il Dott. Michele Testa, Segretario Direttore del C.S.A. S.Antonio, ha assunto anche il ruolo di Segretario Direttore del C.R.A. S. Scalabrin.

- 3) I dipendenti i quali partecipano al processo di gestione del rischio con l'obbligo di osservare le misure contenute nel PIAO. Il loro coinvolgimento è assicurato da:
 - partecipazione attiva al processo di autoanalisi organizzativa e di mappatura dei processi;

- partecipazione attiva in sede di definizione delle misure di prevenzione;
- attuazione delle misure.

L'Ente ha una dimensione organizzativa semplice in cui è presente un unico Dirigente, il Segretario Direttore, con una dotazione di personale di medio piccola entità (la dotazione organica del 2023 è stata di 70 unità) ed i processi decisionali sono poco articolati ed i flussi informativi sono piuttosto informali. Nel corso dell'anno 2023 non si sono registrate segnalazioni di fatti illeciti, procedimenti disciplinari e procedimenti giudiziari per eventi di corruzione.

Mappatura dei processi

L'Allegato 1 al PNA 2019 indica come attività fondamentale ed iniziale per la gestione del rischio la mappatura dei processi che richiede:

- l'identificazione dei processi, ossia l'individuazione dell'elenco dei processi dell'organizzazione;
- la loro descrizione;
- la rappresentazione.

L'Anac nel sopra indicato documento, con finalità di semplificazione per evitare eccessivo aggravio per amministrazioni di piccole dimensioni prive di adeguate risorse, consente che vi sia gradualità nell'adozione delle misure per la gestione del rischio ed in particolare prevede che le attività di descrizione e rappresentazione dei processi possano essere realizzate in maniera progressiva tenendo conto delle risorse e delle competenze effettivamente disponibili.

Considerando che il C.R.A. S. Scalabrin è un'amministrazione di piccole dimensioni e la dotazione organica, con particolare riferimento all'area amministrativa, è ridotta, si ritiene di procedere in questo Piano alla descrizione e rappresentazione degli elementi di base dei processi consistenti in una breve descrizione del processo, delle sue finalità, dei soggetti responsabili del processo e di quelli che svolgono le attività. Gli ulteriori elementi di approfondimento, compiutamente indicati da Anac nell'Allegato 1 del PNA 2019, saranno progressivamente inseriti nei prossimi cicli annuali partendo dai processi che riguardano le aree di rischio che si ritengono maggiormente sensibili.

Tenuto conto dei procedimenti indicati dall'art. 1, comma 16, L. n. 190/2012, delle aree di rischio generali, ossia comuni a tutte le amministrazioni, individuate da Anac come obbligatorie nel PNA 2013, con particolare riferimento agli enti locali, e considerate altresì le attività previste dallo Statuto, si possono individuare le seguenti aree di rischio di rilevanza per il C.R.A. S. Scalabrin all'interno delle quali si possono raggruppare processi omogenei:

- A. acquisizione e gestione del personale e conferimento incarichi di collaborazione;
- B. contratti pubblici;
- C. gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
- D. incarichi e nomine;
- E. concessione di contributi e facilitazioni ad associazioni;
- F. attività conseguenti al decesso di ospiti;
- G. servizio socio-assistenziali.

Si rinvia alla Tabella 1 per la mappatura dei processi appartenenti a queste aree di rischio.

2.3.3 – Valutazione del rischio

La valutazione del rischio si articola in tre fasi: l'identificazione che deve includere tutti gli eventi rischiosi anche solo ipotetici, l'analisi o misurazione del grado di rischio e la ponderazione ossia il confronto con gli altri rischi al fine di individuare le priorità di intervento.

L'oggetto di analisi per identificare i rischi può essere il processo oppure possono essere le singole attività di cui si compone il processo. Considerato che Anac ritiene ammissibile per amministrazioni di ridotta dimensione organizzativa e con poche risorse, il ricorso al livello minimo di analisi rappresentato dal processo senza scendere ad un maggiore livello di analiticità, si ritiene di procedere

con l'individuazione dei rischi in relazione ai processi dell'Ente precedentemente mappati. Per l'individuazione dei rischi si fa ricorso alla consultazione e confronto tra i soggetti dell'amministrazione coinvolti nei processi, ai dati interni su procedimenti disciplinari e segnalazioni di illeciti pervenute, al confronto con amministrazioni simili e alle risultanze di dati esterni. I rischi individuati con riferimento ai processi dell'Ente sono formalizzati nella tabella 1.

Una volta identificati i rischi si è proceduto alla loro analisi andando a verificare i fattori che alimentano il rischio corruttivo quali a titolo esemplificativo (mancanza di controlli, mancanza di trasparenza, esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto, scarsa responsabilizzazione interna, inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi...). Si è quindi proceduto alla stima di esposizione al rischio adottando come suggerito da Anac nell'Allegato 1 al PNA 2019 un approccio di tipo qualitativo e quantitativo, utilizzando degli indicatori di rischio (livello di interesse esterno, grado di discrezionalità, manifestazione di eventi corruttivi in passato, livello di trasparenza, grado di attuazione delle misure di trattamento, livello di coinvolgimento di più soggetti nel processo decisionale) e una scala di misurazione ordinale (con i livelli alto, medio, basso). Si precisa che in linea con le indicazioni contenute nell'Allegato 1 PNA 2019, la valutazione complessiva del grado di rischio del processo è frutto di una valutazione qualitativa e non deriva da una media del grado di rischio dei singoli indicatori. Per la conseguente analisi e ponderazione del rischio si rinvia alla tabella 1.

2.3.4 – Misure atte a prevenire il rischio di corruzione

Il processo di “gestione del rischio” si conclude con il “trattamento” finalizzato a intervenire sui rischi emersi attraverso l'introduzione di apposite misure di prevenzione e contrasto.

Nell'individuazione delle misure di prevenzione e contrasto si è tenuto conto della sostenibilità economica e organizzativa affinché non rimangano solo previsioni formali senza concreta possibilità di attuazione.

Per le misure programmate ma non ancora attuate si sono indicati i tempi di attuazione previsti tenendo conto delle priorità e delle risorse disponibili.

Nell'allegata Tabella 1 in corrispondenza dei processi e dei relativi rischi vengono riportate nella penultima colonna le misure di prevenzione e di contrasto introdotte o da introdurre e nell'ultima colonna vengono indicati il grado di attuazione, la tempistica di realizzazione completa ed i soggetti coinvolti e responsabili nell'adozione di tali misure.

Si riportano inoltre qui di seguito misure generali di prevenzione che risultano trasversali sull'intera amministrazione:

- Attivazione da dicembre 2023 di una piattaforma di segnalazione anonima di illeciti, tramite il software OpenSource GlobaLeaks fornito da Whistleblowing.it con inserimento di apposito link nella homepage del sito istituzionale dell'Ente; di tale iniziativa è stata data adeguata comunicazione al personale; tale piattaforma consente ai dipendenti e collaboratori, attuali e passati, ed anche ai fornitori, volontari, soggetti con funzione di vigilanza e controllo di segnalare illeciti penali, civili, amministrativi o contabili con adeguate garanzie di tutela del segnalante;
- Attività diretta alla prevenzione di situazioni di conflitto di interesse anche per attività non di carattere amministrativo;
- Richiesta in sede di attribuzione dell'incarico della presentazione delle dichiarazioni sulla insussistenza delle cause di inconferibilità e di incompatibilità di incarichi;
- Adozione del Codice di comportamento con deliberazione n° 25 del 27/07/2016 che viene adeguatamente portato a conoscenza dei dipendenti e collaboratori;
- E' stato organizzato un corso di formazione a cui ha partecipato tutto il personale in materia di tutela della privacy verrà previsto un aggiornamento nel corso del 2025.

Tabella 1

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	RESPONSABILI E SOGGETTI COINVOLTI	EVENTI RISCHIOSI	1. livello di interesse " esterno"	2. grado di discrezionalità	3. manifestazione di eventi corruttivi in passato o di condanne per responsabilità	4. livello di trasparenza e di tracciabilità	5. grado di attuazione delle misure di trattamento già previste per il processo	6. livello di coinvolgimento di più soggetti nel processo decisionale	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	MISURE DI CONTRASTO	GRADO DI ATTUAZIONE DELLE MISURE DI CONTRASTO, TEMPI DI IMPLEMENTAZIONE , RESPONSABILITA' DI ATTUAZIONE
A	Autorizzazione incarichi esterni al personale dipendente	Direzione, Ufficio del personale	Autorizzazioni anche in caso di incompatibilità / conflitto di interessi	Medio	Basso	Basso	Alto	Alto	Basso	Basso	1. Adozione di un regolamento interno. 2. Controllo delle autorizzazioni da parte del RPCT	Entrambe le misure sono attuate
A	Concorsi e selezioni	Direzione - Ufficio del personale	Previsione di requisiti di accesso personalizzati ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari	Alto	Basso	Basso	Alto	Alto	Alto	Medio	1. Ricorso a procedure ad evidenza pubblica per i concorsi 2. Disciplina dei profili professionali	Misure attuate

A	Concorsi e selezioni	Direzione - Ufficio del personale	Irregolare composizione della commissione di concorso finalizzata al reclutamento di candidati particolari	Alto	Medio	Basso	Alto	Alto	Alto	Medio	1. Dichiarazione dei componenti le commissioni su situazioni di incompatibilità e conflitto di interessi 2. Verifica preventiva della composizione della commissione di concorso da parte del RPCT	Misure attuate
A	Concorsi e selezioni	Direzione - Ufficio del personale	Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione, quali, a titolo esemplificativo la cogenza della regola dell'anonimato nel caso di prova scritta e la predeterminazione dei criteri di valutazione delle prove allo scopo di reclutare candidati particolari	Alto	Basso	Basso	Alto	Alto	Alto	Medio	1. Stabilire l'iter di svolgimento delle procedure di reclutamento attraverso apposito regolamento 2. Inserimento delle regole di selezione nei bandi 3. Richiamo espresso nei verbali del rispetto delle regole procedurali	Misure attuate
A	Progressioni economiche	Direzione - Ufficio del personale	Progressioni economiche o di carriera accordate illegittimamente allo scopo di agevolare dipendenti/candidati particolari	Alto	Basso	Basso	Basso	Alto	Medio	Basso	Previsione nel CCI dei criteri generali per le progressioni orizzontali	Misure attuate

A	Conferimento di incarichi di collaborazione	Direzione - Ufficio del personale	Motivazione generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari	Medio	Medio	Basso	Alto	Alto	Medio	Medio	<ol style="list-style-type: none"> 1. Esplicitazione nella determinazione a contrattare delle ragioni di fatto e di diritto circa la necessità del conferimento dell'incarico 2. Pubblicazione degli incarichi in AT 3. Acquisizione delle dichiarazioni ex D.lgs. 39/2013 e pubblicazione in AT 	Misure attuate
A	Incentivi economici al personale - Gestione della valutazione	Direzione - Ufficio del personale	Inosservanza dei criteri di valutazione al fine di favorire un determinato soggetto	Medio	Medio	Basso	Basso	Alto	Basso	Medio	<ol style="list-style-type: none"> 1. Predeterminazione dei criteri di valutazione della performance 2. Nomina di apposito Nucleo di valutazione per l'attribuzione dell'indennità di risultato per il Dirigente 	Misure attuate
B	Programmazione – analisi e definizione dei fabbisogni	Direzione - Servizi finanziari e amministrativi	Definizione di un fabbisogno non coerente con criteri di efficienza, efficacia ed economicità, ma con la volontà di favorire interessi particolari scegliendo quanto destinato ad essere realizzato da un determinato operatore	Alto	Basso	Basso	Alto	Alto	Medio	Medio	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definizione tempestiva della programmazione dei fabbisogni secondo quanto previsto dal d.lgs 36/2023 2. Segnalazione tempestiva al RPCT delle proroghe contrattuali e/o degli affidamenti in via d'urgenza 3. Segnalazione 	Misure attuate

											tempestiva al RPCT delle scadenze contrattuali	
B	Progettazione acquisto – definizione dell’oggetto dell’affidamento	Direzione - Servizi finanziari e amministrativi	Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche tecniche, attraverso l’indicazione nel disciplinare di prodotti che favoriscano una determinata impresa	Alto	Basso	Basso	Alto	Alto	Medio	Medio	1. Introduzione di misure di pubblicità e trasparenza con adozione di determinate a contrarre con motivazioni puntuali 2. Verifica su eventuali situazioni di conflitto di interessi	Misure attuate
B	Progettazione acquisto – individuazione dello strumento per l’affidamento	Direzione - Servizi finanziari e amministrativi	Definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnicoeconomici dei concorrenti al fine di favorire un’impresa (es. clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione)	Alto	Basso	Basso	Alto	Alto	Medio	Medio	1. Introduzione di misure di pubblicità e trasparenza con adozione di determinate a contrarre con motivazioni puntuali 2. Verifica su eventuali situazioni di	Misure attuate

											conflitto di interessi	
B	Selezione del contraente – valutazione delle offerte	Direzione - Servizi finanziari e amministrativi	Mancato rispetto dei criteri indicati nel disciplinare di gara cui la commissione di aggiudicazione deve attenersi per decidere i punteggi da assegnare all’offerta	Alto	Basso	Basso	Alto	Alto	Alto	Medio	1. Introduzione di misure di pubblicità e trasparenza con determinate contrarre motivazioni puntuali 2. Verifica su eventuali situazioni di conflitto di interessi	Misure attuate
B	Selezione del contraente – verifica dell’eventuale anomalia delle offerte	Direzione - Servizi finanziari e amministrativi	Mancato rispetto dei criteri di individuazione e di verifica delle offerte anormalmente basse, anche sotto il profilo procedurale	Alto	Basso	Basso	Alto	Alto	Alto	Medio	Esplicitazione dei passaggi procedurali all’interno dei verbali	Misura attuata

B	Progettazione della gara – affidamenti diretti	Direzione - Servizi finanziari e amministrativi	Abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa	Alto	Basso	Basso	Alto	Alto	Medio	Medio	<p>1. Utilizzare sempre un livello minimo di confronto concorrenziale con ricorso ad indagini di mercato</p> <p>2. Determinazione a contrattare con indicazione delle ragioni di fatto e di diritto a base della scelta con adeguate misure di pubblicità e trasparenza</p> <p>3. Segnalazione al RPCT di affidamenti ripetuti ai medesimi operatori</p> <p>4. Segnalazione al RPCT di procedure per le quali sia pervenuta una sola offerta e di quelle in cui sia pervenuta una sola offerta valida</p>	Misure attuate
B	Selezione del contraente – revoca del bando	Direzione - Servizi finanziari e amministrativi	Abuso del provvedimento di revoca del bando al fine di bloccare una gara il cui risultato si sia rivelato diverso da quello atteso o di concedere un indennizzo all'aggiudicatario	Alto	Basso	Basso	Alto	Alto	Medio	Medio	<p>Puntuale indicazione delle ragioni sopravvenute a base della revoca all'interno del relativo provvedimento</p>	Misura attuata

B	Esecuzione del contratto	Direzione - Servizi finanziari e amministrativi	Rischio che in corso di esecuzione non si dia attuazione piena a quanto previsto nel contratto e, in particolare, che si proceda con l'esecuzione omettendo che siano segnalati per tempo difformità e vizi dell'opera	Alto	Alto	Basso	Basso	Medio	Alto	Medio	<p>1. Introduzione di misure volte ad informare il personale dipendente per quanto rientrante nella propria area di attività sui contenuti dei contratti di fornitura di beni e servizi ed incentivare la partecipazione del personale dipendente nel segnalare eventuali difformità</p> <p>2. Verifiche sulla regolarità e conformità della fornitura/servizio da parte dei responsabili di area/servizio</p>	Misure da attuare, entro il triennio, Direzione-Uffici amministrativi-Responsabili di Area/servizio
B	Subappalto	Direzione - Servizi finanziari e amministrativi	Autorizzazione al subappalto volta ad aggirare il rispetto della normativa sui contratti pubblici per favorire determinati operatori economici	Alto	Basso	Basso	Alto	Alto	Medio	Medio	<p>1. Stabilire a monte dell'affidamento precise regole e limiti al subappalto</p> <p>2. Richiedere specifiche dichiarazioni da parte dell'affidatario relativamente al ricorso al subappalto</p> <p>3. Prevedere espresse clausole di responsabilizzazione dell'affidatario</p>	Misure attuate

											rispetto all'attività subappaltata	
C	Autorizzazione all'utilizzo di locali	Consiglio di amministrazione, Direzione, Uffici amministrativi	Abuso al fine di agevolare particolari soggetti	Basso	Medio	Basso	Alto	Alto	Alto	Basso	1. Codice di comportamento 2. Adozione di un regolamento interno 3. Verifica su eventuali situazioni di conflitto di interessi 4. Introduzione di misure di pubblicità e trasparenza	Misura 1: Attuata Misura 2: da attuare, entro triennio, responsabilità della Direzione e CdA. Misura 3: da attuare, immediato, Direzione ed Uffici amministrativi Misura 4: da attuare, immediato, Direzione ed Uffici amministrativi
C	Gestione delle spese	Servizi finanziari e amministrativi	Liquidazione di fatture senza adeguata verifica della prestazione	Medio	Basso	Basso	Medio	Medio	Medio	Basso	Rispetto delle disposizioni del regolamento di contabilità	Misura attuata
C	Gestione delle spese	Servizi finanziari e amministrativi	Pagamenti effettuati senza rispettare l'ordine cronologico di arrivo, provocando disparità di trattamento tra i creditori	Medio	Basso	Basso	Medio	Alto	Medio	Basso	Rispetto delle disposizioni del regolamento di contabilità e dei tempi di pagamento previsti per le Pubbliche amministrazioni	Misura attuata
C	Gestione delle entrate	Servizi finanziari e amministrativi	Mancata segnalazione di morosità per favorire un determinato soggetto	Medio	Medio	Basso	Basso	Medio	Medio	Basso	1. Verifica di assenza di conflitto di interessi 2. Definire procedure standard automatizzate per elenchi di insoluti	Misura 1: attuata Misura 2: da attuare, entro triennio, responsabilità della Direzione ed Uffici amministrativi

C	Incarichi a soggetti esterni	Direzione - Ufficio del personale	Previsione di requisiti di accesso personalizzati ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari	Medio	Medio	Basso	Alto	Alto	Medio	Medio	<ol style="list-style-type: none"> 1. Preventiva individuazione dei requisiti in base alle varie qualifiche 2. Adozione di determina dirigenziale con adeguata motivazione in ordine alle ragioni di diritto e di fatto che hanno portato al conferimento 3. Pubblicazione in AT 	Misure attuate
D	Conferimento di incarichi e nomine	Consiglio di amministrazione, Direzione, Uffici amministrativi	Previsione di requisiti di accesso personalizzati ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali in relazione alla posizione volti a favorire determinati soggetti	Medio	Medio	Basso	Alto	Alto	Medio	Medio	<ol style="list-style-type: none"> 1. Preventiva individuazione dei requisiti 2. Procedure di selezione aperte con adeguata pubblicità 3. Adozione di provvedimenti con adeguata motivazione in ordine alle ragioni di diritto e di fatto che hanno portato al conferimento 4. Pubblicazione in AT degli incarichi conferiti 	Misure attuate

E	Concessioni di contributi e facilitazioni ad associazioni	Consiglio di amministrazione, Direzione, Uffici amministrativi	Attribuzione di contributi e facilitazioni favorendo determinate associazioni in cambio di utilità e vantaggi a favore dei soggetti coinvolti nel procedimento di concessione	Basso	Medio	Basso	Basso	Medio	Medio	Basso	1. Svolgere un'adeguata attività istruttoria 2. Adozione di uno specifico e motivato provvedimento per la concessione 3. Adottare adeguate misure di pubblicità e trasparenza	Misure da attuare, entro il triennio, CdA - Direzione - Uffici amministrativi
F	Attività conseguenti al decesso	Servizi socio-assistenziali	Comunicazione in anticipo di un decesso ad una data impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili	Medio	Medio	Basso	Basso	Alto	Basso	Medio	1. Codice di comportamento 2. Formazione sull'obbligo di riservatezza	Misure attuate
F	Attività conseguenti al decesso	Servizi socio-assistenziali	Segnalazione a parenti di una specifica impresa di onoranze funebri, in cambio di una quota sugli utili	Medio	Medio	Basso	Basso	Alto	Basso	Medio	1. Codice di comportamento 2. Formazione sull'obbligo di riservatezza	Misure attuate
F	Attività conseguenti al decesso	Servizi socio-assistenziali	Accettazione di regali o altre utilità in relazione all'espletamento delle proprie attività	Medio	Medio	Basso	Basso	Alto	Basso	Medio	1. Codice di comportamento 2. Formazione sull'obbligo di riservatezza	Misure attuate
G	Accesso ai servizi in regime residenziale	Servizio sociale	Possibilità di comportamenti volti a favorire determinati utenti (ad es. non rispettando le liste di attesa) non rispettando l'imparzialità e la	Medio	Basso	Basso	Alto	Alto	Alto	Basso	1. Adozione di un regolamento ospiti	Misure attuate

			parità di trattamento									
G	Accesso ai servizi domiciliari	Servizio sociale	Possibilità di comportamenti volti a favorire determinati utenti (ad es. non rispettando le liste di attesa) non rispettando l'imparzialità e la parità di trattamento	Medio	Basso	Basso	Alto	Alto	Alto	Basso	1. Adozione di Convenzioni e Protocolli per il servizio con altri Enti locali 2. Rendicontazione sul servizio prestato a Enti locali convenzionati	Misure attuate
G	Prestazione delle attività socio assistenziali a favore degli ospiti	Servizi socio-assistenziali	Possibilità che il personale socio-sanitario sia esposto al rischio di corruzione da parte dei familiari degli ospiti per favorire il proprio congiunto nelle attività di assistenza	Basso	Basso	Basso	Basso	Alto	Alto	Basso	1. Previsione di piani di lavoro che prevedono l'alternanza o la compresenza della figure assistenziali e sanitarie 2. Controllo e sorveglianza dei Responsabili di Nucleo	Misure attuate
TRASVERSAL E A PIU' AREE DI RISCHIO	Accesso ai documenti	Direzione, Uffici amministrativi e servizi socio assistenziali	Adozione di comportamenti volti ad ostacolare o ritardare l'accesso agli atti per favorire interessi di alcuni soggetti	Medio	Basso	Basso	Alto	Alto	Medio	Basso	1. Rispetto dei vincoli previsti da specifiche disposizioni normative con adeguata sensibilizzazione del personale interessato 2. Nomina di un D.P.O. esterno 3. Istituire canali di ricezione delle	Misure attuate

2.3.5 – Monitoraggio sull’attuazione delle misure

Si ritiene che questo Ente non rivesta un carattere di complessità, né per dimensione organizzativa, né per diversificazione delle attività svolte, né per articolazione territoriale, tale da richiedere verifiche infrannuali sull’attuazione delle misure previste dal presente PTPCT. Pertanto la verifica avverrà con cadenza annuale entro il 15 dicembre di ogni anno, salvo proroghe da parte dell’Autorità competente (ANAC) mediante compilazione di apposita check-list.

E’ comunque facoltà del RPCT di svolgere ulteriori verifiche del cui esito dovrà dar conto nella relazione annuale, ai sensi dell’art. 1, c. 14, della L. n° 190/2012.

2.3.6 – Trasparenza

In un’ottica di semplificazione e coordinamento degli strumenti di programmazione in materia di prevenzione della corruzione, il novellato art. 10 del d.lgs. 33/2013 ha disposto la confluenza dei contenuti del precedente PTTI all’interno del PTPC (ora PIAO), prevedendo che debbano essere indicati i soggetti cui compete la trasmissione e la pubblicazione dei dati, in un’ottica di responsabilizzazione maggiore delle strutture interne delle amministrazioni ai fini dell’effettiva realizzazione di elevati standard di trasparenza. Pertanto, in adempimento di tale disposizione, si inseriscono di seguito i contenuti del Programma Triennale per la Trasparenza e l’Integrità (P.T.T.I), ove si trovano indicate le misure relative alla trasparenza che si intendono intraprendere, nonché i soggetti responsabili della trasmissione e pubblicazione dei dati.

TRASPARENZA: definizione

Ai fini del presente documento per trasparenza si intende la accessibilità totale, anche attraverso lo strumento della pubblicazione sui siti istituzionali delle amministrazioni pubbliche, delle informazioni concernenti ogni aspetto della organizzazione, degli indicatori relativi agli andamenti gestionali e all’utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali, dei risultati dell’attività di misurazione e valutazione, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo del rispetto dei principi di buon andamento e imparzialità.

INTEGRITÀ: definizione

Ai fini del presente documento per integrità si intende il dovere, da parte dei cittadini cui sono affidate funzioni pubbliche, di adempiere alle stesse “con disciplina e onore”.

La trasparenza, attuata mediante la pubblicazione di dati riguardanti l’Amministrazione, permette di prevenire e, eventualmente, di svelare situazioni in cui possano annidarsi forme di illecito e di conflitto di interessi.

Si ricorda, infine, che la trasparenza intesa come misura generale quale adeguamento agli obblighi di pubblicazione previsti dal d.lgs. 33/2013 e dalla normativa vigente, deve comunque tener conto del rispetto della normativa sulla tutela della riservatezza e procedendo all’anonimizzazione di dati personali eventualmente presenti nei documenti pubblicati.

La pubblicazione dei dati avverrà comunque nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti nel Regolamento GDPR n. 2016/679: adeguatezza, pertinenza, minimizzazione dei dati, esattezza, aggiornamento.

La trasparenza è assicurata, in particolare, attraverso i seguenti strumenti:

- sito istituzionale;
- sezione del sito istituzionale denominata “Amministrazione trasparente”;
- accesso civico ex l’art. 5, comma 1, del D.lgs. 33/2013.

L’elenco degli obblighi di pubblicazione, conforme a quello definito dall’Allegato 1 alla delibera dell’ANAC n. 1310 del 28 dicembre 2016, è riportato qui di seguito, con indicazione dell’ufficio responsabile della pubblicazione e dei tempi di aggiornamento.

Sezione I – disposizioni generali

Denominazione sotto sezione/Tipologie di dati	Ufficio addetto alla pubblicazione	Aggiornamento
Programma triennale per la trasparenza e l'integrità	Uff. Segreteria	Annuale
Statuto, codice disciplinare e codice di condotta	Uff. Segreteria/Uff. Personale	Tempestivo

Sezione II – Organizzazione

Denominazione sotto sezione/Tipologie di dati	Ufficio addetto alla pubblicazione	Aggiornamento
Elenco degli amministratori dell'I.P.A.B.	Uff. Segreteria	Tempestivo
Provvedimento di nomina degli amministratori in carica	Uff. Segreteria	Tempestivo
Curriculum di ogni amministratore in carica	Uff. Segreteria	Tempestivo
Indennità e rimborsi spese erogati agli amministratori su base annua	Uff. Ragioneria	Tempestivo
Dati relativi all'assunzione di altre cariche da parte degli amministratori, presso enti pubblici e privati, o incarichi con oneri a carico della finanza pubblica, e relativi compensi	Uff. Segreteria	Tempestivo
Eventuali sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Uff. Segreteria	Tempestivo

Sezione III – Organizzazione

Denominazione sotto sezione/Tipologie di dati	Ufficio addetto alla pubblicazione	Aggiornamento
Organigramma con articolazione degli uffici e dei servizi	Uff. Segreteria	Tempestivo
Contatti telefonici e di posta elettronica	Uff. Segreteria	Tempestivo

Sezione IV – consulenti e collaboratori

Denominazione sotto sezione/Tipologie di dati	Ufficio addetto alla pubblicazione	Aggiornamento
tabella estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione, anche coordinata e continuativa, e di consulenza: soggetti per-cettori, ragione dell'incarico, ammontare erogato	Ufficio che redige l'atto	Tempestivo
curricula di ogni titolare di incarico	Ufficio che redige l'atto	Tempestivo
tabella con i dati di cui all'art. 1, commi 123 e 127, della legge 662/1996 (compensi percepiti dai dipendenti dell'Ente anche per incarichi relativi a compiti e doveri d'ufficio, elenco dei collaboratori esterni e dei soggetti cui sono stati affidati incarichi di consulenza, conindicazione dell'incarico e dei compensi corrisposti)	Ufficio che redige l'atto	Tempestivo
attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Ufficio che redige l'atto	Tempestivo

Sezione V – Personale dirigenziale

Denominazione sotto sezione/Tipologie di dati	Ufficio addetto alla pubblicazione	Aggiornamento
tabella dati di conferimento incarico a Direttore (estremi dell'atto, nominativo, dipendente pubblica amministrazione o esterno, ragione dell'incarico e ammontare erogato)	Uff. Segreteria	Tempestivo
curricula del Direttore e dei dirigenti	Uff. Segreteria	Tempestivo
retribuzioni annuali del Direttore e dei dirigenti, con specifica evidenzadelle componenti variabili delle stesse	Uff. Personale	Annuale

tabella dati relativi allo svolgimento di incarichi o titolarità di cariche inenti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali e relativi compensi, per il Direttore Generale e per i dirigenti	Uff. Personale	Tempestivo
dichiarazione di insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico e di incompatibilità del medesimo, per il Direttore Generale e per i dirigenti	Uff. Personale	Annuale
elenco delle posizioni dirigenziali, con titoli e curricula, attribuite a persone individuate discrezionalmente dal Consiglio di Amministrazione	Uff. Personale	Tempestivo
eventuale avviso per posti di funzione dirigenziale disponibili	Uff. Personale	Tempestivo

Sezione VI – personale non dirigenziale

Denominazione sotto sezione/Tipologie di dati	Ufficio addetto alla pubblicazione	Aggiornamento
curricula dei titolari di posizioni organizzative	Uff. Personale	Tempestivo
dotazione organica al 31 dicembre di ogni anno	Uff. Personale	Annuale
Tabella dati annuali sul costo del personale, suddiviso per aree, compresi i dipendenti a tempo determinato, i lavoratori somministrati e le attività libero professionali	Uff. Personale	Annuale
tabella elenco nominativo dipendenti a tempo determinato, lavoratorisomministrati e attività libero professionali	Uff. Personale	Annuale
tabella dati trimestrali sui tassi di assenza del personale, suddiviso per aree	Uff. Personale	Mensile
tabella incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti, compresi i compensi	Uff. Personale	Tempestivo
link al sito web ARAN per la consultazione del CCNL	Uff. Personale	Tempestivo
contratto collettivo decentrato con relazione tecnico – finanziaria e illustrativa certificata dagli organi di controllo	Uff. Personale	Tempestivo

Sezione VII – bandi di concorso

Denominazione sotto sezione/Tipologie di dati	Ufficio addetto alla pubblicazione	Aggiornamento
bandi di concorso e avvisi di selezione pubblica effettuati per assunzioni a tempo indeterminato e determinato	Uff. Personale	Tempestivo
tabella dei bandi di concorso e avvisi di selezione pubblica effettuati nell'ultimo triennio per assunzioni a tempo indeterminato e determinato, con graduatoria finale di merito e indicazione del personale as-sunto	Uff. Personale	Tempestivo

Sezione VIII – performance e benessere organizzativo

Denominazione sotto sezione/Tipologie di dati	Ufficio addetto alla pubblicazione	Aggiornamento
tabella nominativi, curricula e compensi dei componenti del Nucleo di Valutazione	Uff. Segreteria	Tempestivo
distribuzione dei premi di produttività e analisi dei dati relativi al grado di differenziazione nell'utilizzo della premialità sia per i diri-genti sia per i dipendenti	Uff. Personale	Tempestivo
dichiarazione sull'applicazione alle IPAB della disciplina della performance e dell'OIV	Uff. Segreteria	Tempestivo

Sezione IX – enti o società controllati

La presente sezione risulterà priva di dati pubblicati in quanto questo Ente non ha Enti o Società controllati.

Sezione X – attività e procedimenti

Denominazione sotto sezione/Tipologie di dati	Ufficio addetto alla pubblicazione	Aggiornamento
elenco dei procedimenti amministrativi tipici	Uff. Segreteria	Tempestivo
tabella, per ogni procedimento amministrativo, contenente breve descrizione, ufficio responsabile dell'istruttoria e recapiti, modalità per ottenere informazioni sui procedimenti in corso; termini per la conclusione del procedimento, eventuale presenza di silenzio – assenso; strumenti di tutela amministrativa nei confronti del provvedimento finale, modalità per effettuare eventuali pagamenti; nome dell'eventuale soggetto cui è attribuito potere sostitutivo in caso di inerzia, eventuale modulistica standardizzata	Uff. Segreteria	Tempestivo
elenco semestrale deliberazioni del Consiglio di Amministrazione e determinazioni dirigenziali, contenente: identificativo, oggetto, eventuale spesa prevista	Ufficio che redige l'atto	Semestrale
monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedurali	Uff. Segreteria	Tempestivo
tabella dati eventuali indagini di customer satisfaction sui procedimenti amministrativi	Uff. Segreteria	Tempestivo

Sezione XI – bandi di gara e contratti

Denominazione sotto sezione/Tipologie di dati	Ufficio addetto alla pubblicazione	Aggiornamento
bandi di gara d'appalto per i quali è prevista la pubblicazione, compresa la documentazione comunque soggetta a pubblicazione, esiti compresi	Uff. Acquisti	Tempestivo
tabella informativa sulle singole procedure ex art. 1, comma 32, D. Lgs.33/2013	Uff. Acquisti	Tempestivo

Sezione XII – sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici

Denominazione sotto sezione/Tipologie di dati	Ufficio addetto alla pubblicazione	Aggiornamento
criteri e modalità per l'erogazione di eventuali sovvenzioni, contributi, sussidi e altri vantaggi economici	Ufficio Segreteria	Tempestivo
tabella con elenco su base annuale di eventuali sovvenzioni, contributi, sussidi e altri vantaggi economici erogati	Ufficio Segreteria	Tempestivo

Sezione XIII – bilanci

Denominazione sotto sezione/Tipologie di dati	Ufficio addetto alla pubblicazione	Aggiornamento
bilancio di previsione e bilancio consuntivo in forma sintetica	Uff. Ragioneria	Tempestivo

Sezione XIV – beni immobili e gestione patrimonio

Denominazione sotto sezione/Tipologie di dati	Ufficio addetto alla pubblicazione	Aggiornamento
elenco dei beni immobili patrimoniali	Uff. Ragioneria	Tempestivo
importo su base annua dei canoni di affitto e locazione dei beni immobili patrimoniali	Uff. Ragioneria	Tempestivo

Sezione XV – controlli e rilievi sull'amministrazione

Denominazione sotto sezione/Tipologie di dati	Ufficio addetto alla pubblicazione	Aggiornamento
rilievi non recepiti da parte del Collegio dei Revisori dei Conti e rilievi di qualunque tipo da parte della Corte dei Conti ovvero dichiarazione di inesistenza su base annuale	Uff. Segreteria	Tempestivo

Sezione XVI – servizi erogati

Denominazione sotto sezione/Tipologie di dati	Ufficio addetto alla pubblicazione	Aggiornamento
carta dei servizi	Uff. Segreteria	Tempestivo
tabella dei tempi medi di attesa per l'erogazione dei servizi, o dichiarazione di non sussistenza	Uff. Segreteria	Annuale

Sezione XVII – pagamenti dell'amministrazione

Denominazione sotto sezione/Tipologie di dati	Ufficio addetto alla pubblicazione	Aggiornamento
indicatore di tempestività dei pagamenti	Uff. Ragioneria	Annuale
codice IBAN del conto di Tesoreria	Uff. Ragioneria	Tempestivo
importo delle rette di ospitalità e altri servizi aggiornate annualmente	Uff. Ragioneria	Annuale
modalità per il pagamento delle rette	Uff. Ragioneria	Tempestivo

Sezione XVIII – opere pubbliche

Denominazione sotto sezione/Tipologie di dati	Ufficio addetto alla pubblicazione	Aggiornamento
piano triennale delle opere pubbliche e relazioni annuali	Uff. Tecnico	Annuale

Sezione XIX – altri contenuti: corruzione

Denominazione sotto sezione/Tipologie di dati	Ufficio addetto alla pubblicazione	Aggiornamento
piano triennale di prevenzione della corruzione	Uff. Segreteria	Annuale
nominativo del responsabile della prevenzione della corruzione edella trasparenza e relativi contatti	Uff. Segreteria	Tempestivo
relazione annuale del responsabile della prevenzione della corruzione	Uff. Segreteria	Annuale
eventuali atti adottati in ottemperanza a provvedimenti dell'Autorità Nazionale Anticorruzione	Uff. Segreteria	Tempestivo
eventuali atti di accertamento della violazione del D. Lgs. 39/2013	Uff. Segreteria	Tempestivo

Sezione XX – altri contenuti: accesso civico

Denominazione sotto sezione/Tipologie di dati	Ufficio addetto alla pubblicazione	Aggiornamento
nominativo del responsabile della trasparenza a cui presentare richieste di accesso civico e relativi contatti	Uff. Segreteria	Tempestivo
nominativo del titolare di potere sostitutivo, attivabile in caso di ritardo o mancata risposta del responsabile della trasparenza e relativi contatti	Uff. Segreteria	Tempestivo

Sezione XXI – altri contenuti: accessibilità e catalogo dati, metadati e banche dati

Denominazione sotto sezione/Tipologie di dati	Ufficio addetto alla pubblicazione	Aggiornamento
regolamento di disciplina dell'esercizio della facoltà di accesso telematico e di riutilizzo dei dati ai sensi dell'art. 52, comma 2, del D. Lgs.82/2005	Uff. Segreteria	Annuale
catalogo dei dati, metadati e relative banche dati in possesso dell'Ente	Uff. Segreteria	Annuale

Monitoraggio e vigilanza sull'attuazione degli obblighi di trasparenza

Il monitoraggio e la vigilanza sull'attuazione degli obblighi di trasparenza sono svolti dal RPCT.

La rilevazione annuale sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione consiste nella verifica della tempestività di pubblicazione, della comprensibilità, qualità e completezza, e della riutilizzabilità dei dati, delle informazioni e dei documenti, effettuata mediante la navigazione della sezione "Amministrazione trasparente".

2.3.7 – Sanzioni

La violazione delle misure previste, salva ogni eventuale ulteriore forma di responsabilità, costituisce comportamento contrario ai doveri d'ufficio e, come tale, sarà sanzionata disciplinarmente.

2.3.8 – Aggiornamento

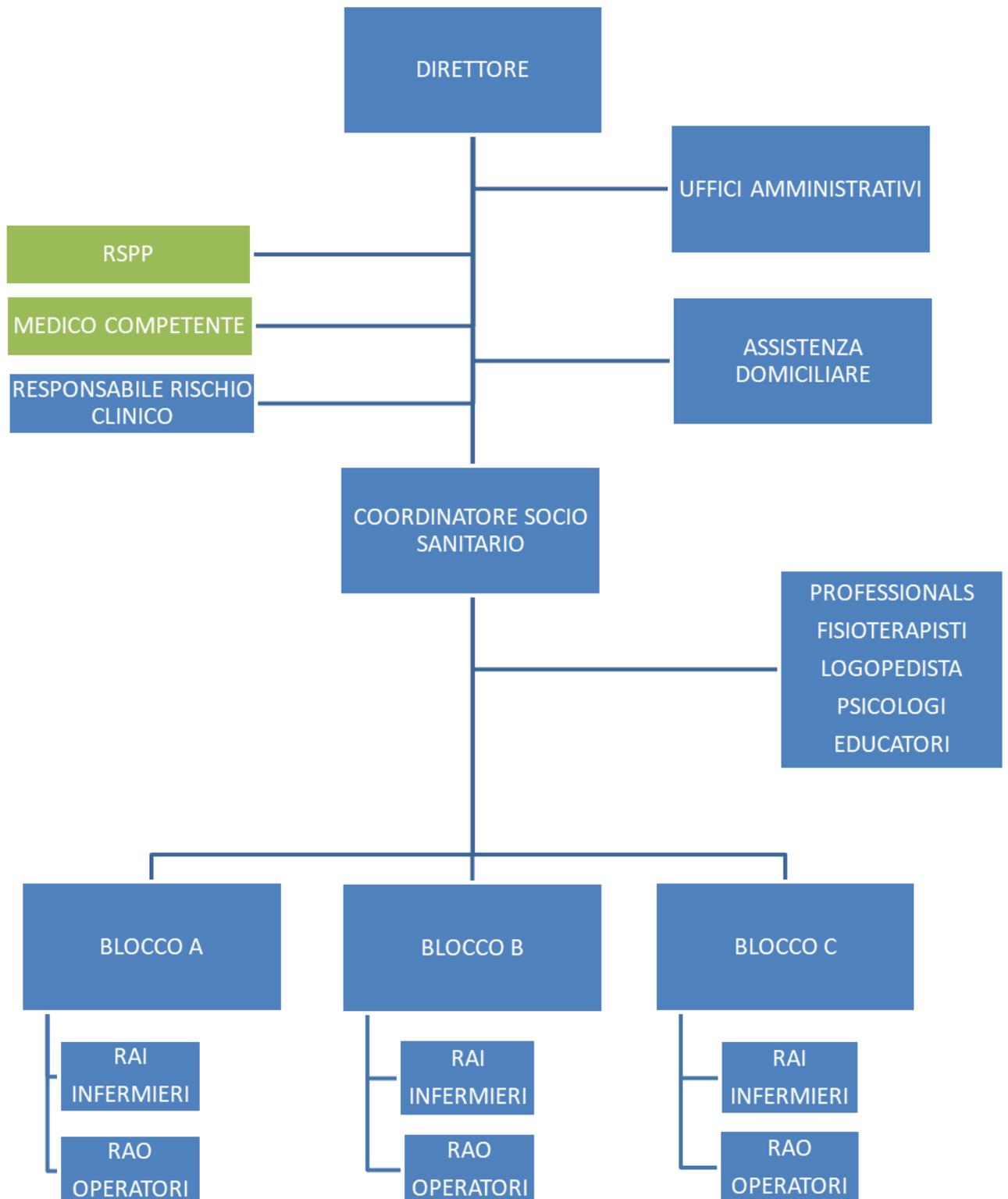
L'aggiornamento è previsto entro il 31 gennaio di ogni anno, salvo proroghe di legge.

Ulteriori aggiornamenti potranno avere cadenza più ravvicinata in occasione di integrazioni e/o modifiche normative in materia.

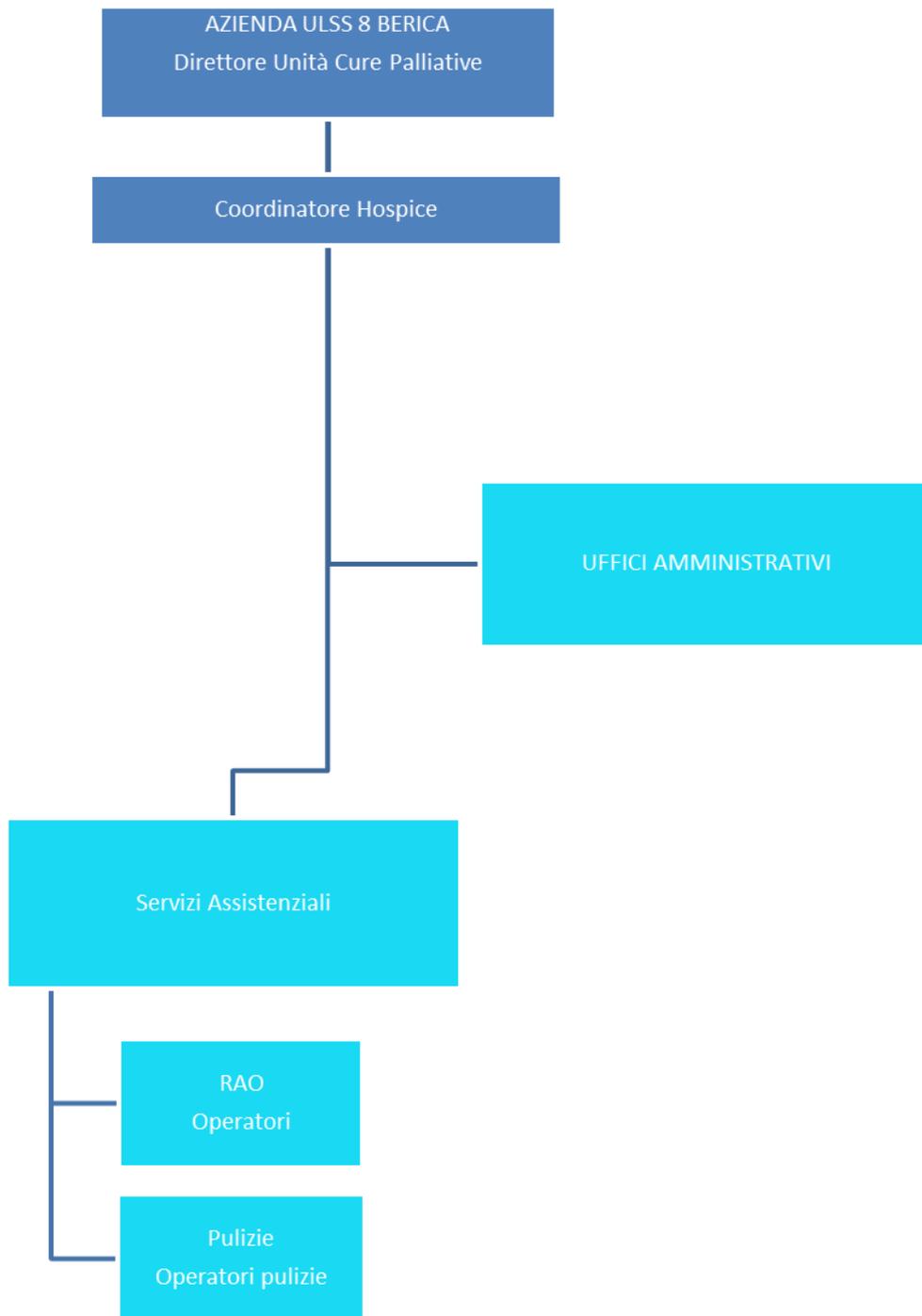
3- ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1 STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Organigramma C.R.A. Scalabrin



Organigramma Hospice



3.2– ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

La tipologia di Ente, che fornisce assistenza diretta ad anziani non autosufficienti e quindi deve garantire la continuità dei servizi alla persona, non consente uno sviluppo dell'organizzazione del lavoro agile strutturato e diffuso, che potrebbe essere attivato solo per una parte del solo personale amministrativo (n. 4 unità), il quale ha comunque importanti funzioni di front office con l'utenza, i fornitori e il personale, esercitabili esclusivamente presso il luogo di lavoro.

L'Ente si è comunque strutturato per attivare utenze informatiche collegabili da remoto al server aziendale, da attivare in caso di necessità e per consentire la continuità dei servizi amministrativi/sociali e conciliare eventuali emergenze.

3.3 – PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE

Con la programmazione del piano triennale dei fabbisogni di personale vengono individuate sia le limitazioni di spesa vigenti, sia le facoltà assunzionali per questo ente che così si dettagliano:

- A. Contenimento della spesa di personale;
- B. Facoltà assunzionali a tempo indeterminato;
- C. Lavoro flessibile;
- D. Fondo del salario accessorio (integrazione ex art. 79 comma 2, lettera c) del CCNL 16.11.2022, relativamente agli obiettivi indicati nel Piano della Performance).

A) CONTENIMENTO DELLA SPESA DI PERSONALE

In base alla sentenza della Corte Costituzionale n. 161/2012, le II.PP.A.B. sono soggette all'art. 18, comma 2-bis, del d.l. n.112/2008, convertito nella L. 133/2008, modificato, da ultimo, dall'art. 3, comma 5-quinquies, della legge n. 114/2014, di conversione del d.l. n. 90/2014, in base al quale «...*Le aziende speciali e le istituzioni che gestiscono servizi socio-assistenziali ed educativi, scolastici e per l'infanzia, culturali e alla persona (ex IPAB) e le farmacie sono escluse dai limiti di cui al precedente periodo, fermo restando l'obbligo di mantenere un livello dei costi del personale coerente rispetto alla quantità di servizi erogati...*».

Sempre in tema di limiti alle assunzioni non sussistenti per le IIPPAB , si rinvia anche alle deliberazioni n. 504/2017/PAR e n. 371/2018/PAR, entrambe della Corte dei Conti del Veneto, per le quali “...le aziende speciali e le istituzioni devono attenersi al principio di riduzione dei costi... e nel caso di istituzioni che gestiscono servizi socio assistenziali ed educativi vi è obbligo di mantenere un livello di costi del personale coerente rispetto alla quantità di servizi erogati...” per cui “...allo stato ed alla luce di quanto appena evidenziato le Aziende e Istituzioni Pubbliche, ... non risultano assoggettate ai medesimi limiti assunzionali previsti per gli Enti Locali...”.

In relazione alla programmazione del fabbisogno di personale per il triennio 2024/2026, viene indicata la copertura prevista dei seguenti posti nella dotazione organica:

ANNO 2024:

- il 31/12/2023 è cessato per pensionamento il Direttore Segretario e tale ruolo sarà ricoperto per l'anno 2024 dal Direttore Segretario di Ipab Chiampo per n. 18 ore settimanali;
- Fisioterapista: si prevede di avviare una procedura concorsuale nell'arco del 2024, al fine di ottenere una graduatoria da utilizzare per la copertura del posto che attualmente risulta vacante;
- Operatore Socio Sanitario: l'Ente dispone di una graduatoria valida, che sta utilizzando per effettuare assunzioni di personale per la copertura dei posti vacanti;
- Infermieri: si provvederà all'avvio di procedure concorsuali per la copertura dei posti che si renderanno vacanti;
- si prevede inoltre la copertura dei posti per le singole professionalità che si dovessero rendere vacanti nel corso dell'anno.

Quanto sopra per l'anno 2024; per quanto concerne la programmazione del fabbisogno 2025/2026 la stessa è, al momento, necessariamente legata esclusivamente al turn-over dei posti che si renderanno eventualmente vacanti per le singole professionalità, nel rispetto degli standard regionali presenti in Istituto e fatte salve le variazioni degli organici che potranno intervenire in ragione dell'andamento del tasso di copertura dei posti letto presso questa IPAB, o altre iniziative che comportino necessità di adeguamento dell'organico.

Per quanto concerne la situazione della dotazione organica al 31/12/2024 è la seguente:

Categoria	Profilo professionale	N. unità potenziali Dotazione Organica	personale in servizio	pos ti vacanti
Dirigenza	Dirigente	1,00	0,5	0,5
	Totale dirigenza	1,00	0,50	0,50
D	Funzionario amministrativo	1,83	1,83	0
	Funzionario fisioterapista	2,17	2,17	0
	Funzionario psicologo	1,5	1	0,5*
	Funzionario di assistenza sociale	1	1	0
	Funzionario educatore	2	0	2**
	Funzionario logopedista	0,5	0	0,50**
	Funzionario di assistenza sociale domiciliare	1	1	0
	Funzionario responsabile rischio clinico	1	1	0
	Funzionario di coordinamento	1	1	0
	Funzionario infermieristico	11,83	11	0,83***
	Totale cat. D	23,83	20	3,83
C	Istruttore amministrativo	2,83	1,83	1*
	Istruttore infermiere	0,83	0,83	0
	Totale cat. C	3,66	2,66	1
B3	R.A.O	2	2	2
	Totale cat. B3	2	2	2
B	Operatore esperto - manutentore	1	1	0
B	Operatore esperto- O.S.S. (Compreso Hospice)	56,66	40	16,66**
	Totale cat. B	57,66	41	16,66
A	Operatore servizi generali	1,83	0,83	1*
	Totale cat. A	1,83	0,83	1

*Coperto da personale in somministrazione/libera professione

** Servizio appaltato alla cooperativa

*** N.1 figura è inquadrata nell'area Istruttori

**** Servizio oss reparto casa albergo appaltato alla cooperativa/ Servizio infermieristico coperto da personale in somministrazione e liberi professionisti

Si precisa che non sono presenti posizioni dotazionali in sovrannumero.

L'Organizzazione dell'ente si è orientata alla gestione delle diverse unità di offerta con la predisposizione di più nuclei, avvalendosi oltre che di proprio personale dipendente anche di personale somministrato o fornito in appalto da società di tipo cooperativo in vigenza di contratto, che assicurano la gestione di parte dei servizi socio sanitari e assistenziali nonché dei servizi ausiliari e di pulizie, dal quale si rilevano i servizi acquisiti sul mercato necessari per garantire i compiti istituzionali nel rispetto del rapporto numerico che deve sussistere tra le varie tipologie di figure professionali e la tipologia di utenza con riferimento agli standard regionali:

Servizi appaltati a Società di tipo Cooperativo:

- servizio educativo: unità equivalenti n. 2 (full time);
- servizio logopedico: unità equivalenti n. 1 (part time);
- servizio socio assistenziale unità equivalenti n. 16,66 (15 full-time e 2 part-time);
- altri servizi necessari al funzionamento dell'ente non parametrati da standard regionale per il totale di unità equivalenti nr. 20.

A) FACOLTÀ ASSUNZIONALI

Per quanto concerne il programma delle assunzioni anno 2025-2027, la programmazione dei fabbisogni è, al momento, necessariamente legata esclusivamente al turn-over dei posti che si renderanno eventualmente vacanti per le singole professionalità.

Si prevede di effettuare un concorso per un'assunzione diretta di n. 2 educatori full-time e un concorso per un'assunzione diretta di n. 1 logopedista part-time (18 ore settimanali). Attualmente i servizi educativo e logopedico sono appaltati alla cooperativa.

B) LAVORO FLESSIBILE

Per gli Operatori Socio Sanitari e per gli Infermieri saranno previste le risorse finanziarie necessarie a garantire gli standard assistenziali di cui alla DGR 84/2007 e ss.mm.ii. Dando atto che, di norma, verranno sostituite le assenze per maternità e per malattie di lunga durata, e altre tipologie di assenze lunghe, mentre per le malattie brevi si opererà a seconda delle necessità organizzative e assistenziali da garantire.

Eventuali variazioni di organico del triennio 2024-2026 dipenderanno dalle volontà organizzative di altri soggetti istituzionali nonché dalle necessità assistenziali da garantire, con il solo limite consentito dai corrispondenti bilanci, che saranno opportunamente adeguati nella spesa.

Inoltre, ulteriori figure professionali potranno essere acquisite tramite agenzia di somministrazione lavoro, per la sostituzione di personale a tempo indeterminato temporaneamente assente, stante la difficoltà di reperire tale personale con contratto a tempo determinato.

Per quanto riguarda i rapporti libero-professionali, allo stato la situazione è la seguente: n. 3 Infermieri e n. 0.5 psicologo.

C) FONDO SALARIO ACCESSORIO

Visto l'art. 79, comma 2, lett. c) del CCNL 16/11/2022, relativamente agli obiettivi indicati nel Piano della performance.

Preso atto, quindi, che il Piano Triennale dei Fabbisogni di personale di cui al presente atto, per quanto attiene alla compatibilità con le disponibilità finanziarie e di bilancio dell'ente, trova copertura finanziaria sugli stanziamenti del bilancio di previsione 2024 e successivi anni 2025 e 2026;

Si precisa che l'ente non deve avviare le conseguenti procedure per la dichiarazione di esubero di dipendenti o dirigenti in quanto non sono presenti, nel corso dell'anno 2024 né lo saranno per gli anni 2025 e 2026, dipendenti o dirigenti in soprannumero, né in eccedenza, precisando che questa Amministrazione sta adottando, come riferimento, gli standard regionali di cui alla D.G.R. n. 84/2007, revisionati con D.G.R. n. 1720 del 30.12.2022, adeguando il numero del personale sulla base della fluttuazione della quantità di ospite della tipologia

FORMAZIONE DEL PERSONALE

L'Ente intende dedicare particolare attenzione alla formazione, considerando la stessa un investimento essenziale per l'acquisizione di competenze tecniche e gestionali individuali oltre che, un modo per migliorare i servizi da offrire all'utenza, e per fronteggiare i continui cambiamenti normativi in ambito amministrativo, a tal fine l'Ente ha stanziato nel Bilancio economico annuale di previsione per l'esercizio € 10.000,00 (costo effettivo relativo ai diversi corsi), per spese di Ricerca Formazione e Addestramento del Personale.

Il Piano Formativo 2025 si articola in quattro distinte aree, ovvero:

- **Area della Formazione Obbligatoria:** riguarda la formazione in tema di sicurezza, norme antincendio, anticorruzione, privacy ed analoghe;
- **Area della Formazione Tecnica- Specifica:** destinata alla specifica formazione dei singoli professionisti che operano nei diversi settori.
Faranno parte di questa formazione i corsi che riguardano l'aggiornamento delle diverse aree di interesse dei dipendenti dell'Ufficio Sociale, Ufficio Personale, Ufficio Ragioneria, Ufficio Acquisti – Contratti, Coordinamento, del personale Infermieristico e Socio Assistenziale;
- **Area della Comunicazione:** è un'area trasversale che comprende lo sviluppo di abilità e competenze relazionali, quale strumento propedeutico alla trasmissione di valori, norme comportamentali ed innovazione, indispensabili per perseguire le finalità che l'Ente intende raggiungere;
- **Area Informatica:** risulta necessario garantire un'adeguata formazione agli utenti per il miglior utilizzo dei nuovi strumenti informatici e di comunicazione, correlati alla diffusione e utilizzo delle nuove tecnologie e agli obblighi di digitalizzazione dell'amministrazione.

Per tutte le aree sopra descritte, vista la complessità e la diversità degli interventi formativi, al fine di organizzare al meglio i corsi di formazione, saranno di volta in volta individuati dal Dirigente i percorsi di formazione esterna o interna da attuare, tenendo conto dei questionari sui fabbisogni formativi compilati dai dipendenti;

ARGOMENTO FORMAZIONE	PERIODO PREVISTO	PROFESS IONISTA	AREA FORMAZIONE	PERSONALE INTERESSATO
PROVA ANTINCENDIO RLS	2025	ESTERNO	OBBLIGATORIA	TUTTO
CORSO ASCENSORI	NOVEMBRE 2025	ESTERNO	OBBLIGATORIA	N. 1 DIPENDENTE
FORMAZIONE PERIODICA PREPOSTI	2025	ESTERNO	OBBLIGATORIA	INFERMIERI E MANUTENTORE
FORMAZIONE DIPENDENTI ANTINCENDIO	FEBBRAIO - MARZO 2025	ESTERNO	OBBLIGATORIA	TUTTI SQUADRA PREPOSTI OPERATORI
RIUNIONE PERIODICA DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DAI RISCHI	2025	ESTERNO	OBBLIGATORIA	TURNO NOTTURNO E NUOVI INFERMIERI
VISITA AMBIENTE DI LAVORO	DICEMBRE 2025	ESTERNO E INTERNO	OBBLIGATORIA	DIRETTORE, RLS, RSPP, MANUTENTORE - MEDICO COMPETENTE
POSTURE, MOBILIZZAZIONI E TRASFERIMENTI	DICEMBRE 2025	ESTERNO E INTERNO	OBBLIGATORIA	DIRETTORE; RSPP, MEDICO COMPETENTE
DISFAGIA	NUOVI ASSUNTI	INTERNO	TECNICA-SPECIFICA	AREA SANITARIA
	NUOVI ASSUNTI	INTERNO	TECNICA-	AREA SANITARIA

SPECIFICA

4- MONITORAGGIO

Il monitoraggio delle sottosezioni “valore pubblico” e “performance”, avviene secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. b) del decreto-legislativo 27.10.2009, n. 150 e s.m.i.

In particolare, per il raggiungimento della strategia rivolta a favorire la creazione del “valore pubblico”, il monitoraggio da parte della Direzione dell’Ente è realizzato attraverso:

- l’assolvimento degli adempimenti relativi al flusso informativo per le prestazioni extra ospedaliere in area Anziani non autosufficienti (FAR) previsti dalla Regione del Veneto;
- l’adozione degli atti di programmazione e del Bilancio di esercizio, nella forma stabilita dalla Deliberazione della Giunta Regionale del Veneto 21.05.2013, n. 780;
- la somministrazione periodica all’utenza di un questionario di indagine per la rilevazione della qualità percepita rispetto ai servizi erogati dall’Ente.

Con riferimento al monitoraggio della “performance”, l’Ente, annualmente, predispone e approva, dopo la validazione da parte del Nucleo di Valutazione, la Relazione sulla performance, in ottemperanza a quanto stabilito dal decreto legislativo 27.10.2009, n. 150 e s.m.i.

Per quanto concerne il monitoraggio della sottosezione “rischi corruttivi e trasparenza”, lo stesso avviene secondo le indicazioni ANAC.

In relazione alla sezione “Organizzazione e capitale umano” il monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di performance è effettuato dal Nucleo di Valutazione.