



**C.S.S.M.
Consorzio per i Servizi
Socio-assistenziali
del Monregalese**

**PIANO INTEGRATO
DI
ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE
2024 - 2026**

Sommario

SEZIONE 1 - <i>SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE</i>	5
Premessa	6
Dati identificativi e di contatto.....	7
Organi del Consorzio	8
SEZIONE 2 – <i>VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE</i>	9
SOTTOSEZIONE 2.1 – VALORE PUBBLICO	9
L'approccio alla creazione del valore pubblico.....	10
La mission istituzionale e le aree strategiche	11
I portatori di interessi	14
Il contesto di riferimento	15
Il bilancio e la sostenibilità economico finanziaria	17
Gli obiettivi strategico-operativi e gli indicatori di valore pubblico.....	17
1.1 Area strategica 1: Minori e famiglie	19
1.2 Area strategica 2: Disabili	20
1.3 Area strategica 3: Anziani	21
1.4 Area strategica 4: Povertà ed inclusione sociale	22
1.5 Area strategica 5: Governance interna ed esterna	23
1.6 Area strategica 6: Amministrazione e servizi generali.....	24
SOTTOSEZIONE 2.2 - PERFORMANCE	25
L'attuazione della strategia di valore pubblico	26
1.1 Principi e norme di riferimento.....	26
1.1.1 Visione a 360° della programmazione.....	27
1.1.2 Articolazione della performance e delle risorse nella struttura organizzativa	28
1.1.3 Selettività e rilevanza della programmazione	28
1.1.4 Rispetto dei tempi di pagamento	28
1.2 Struttura della sottosezione	29
SOTTOSEZIONE 2.3 – RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA	31
La protezione del valore pubblico.....	32
1.1 Principi e norme di riferimento.....	32
1.2 Struttura della sottosezione	33

La metodologia di valutazione del rischio corruttivo.....	34
1.1 Il processo di analisi e valutazione del rischio corruttivo.....	34
1.2 Le aree di rischio corruttivo	35
1.3 La metodologia di identificazione, valutazione e ponderazione del rischio corruttivo	36
1.3.1 L'identificazione del rischio	36
1.3.2 La valutazione del rischio	37
1.3.3 La ponderazione del rischio	38
1.3.4 Il trattamento del rischio	39
Il contesto in materia di corruzione	40
1.1 Il contesto esterno	40
1.2 Il contesto interno.....	42
1.2.1 Il modello organizzativo per la prevenzione della corruzione e la trasparenza	43
1.2.2 La mappa dei processi e il raccordo con le aree di rischio corruttivo	49
1.2.3 Analisi dei fenomeni corruttivi che hanno interessato l'ente negli ultimi tre anni	53
Le misure di prevenzione e contrasto del rischio corruttivo.....	54
La valutazione del rischio corruttivo	55
Gli obiettivi in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza.....	55
SEZIONE 3 – ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	57
SOTTOSEZIONE 3.1 – STRUTTURA ORGANIZZATIVA.....	57
L'assetto organizzativo a sostegno della creazione di valore pubblico	58
1.1 Principi e norme di riferimento	59
1.2 Struttura della sottosezione	59
L'organigramma dell'ente.....	60
I livelli di responsabilità organizzativa	61
I meccanismi di coordinamento.....	62
Caratteristiche dell'assetto organizzativo	62
Obiettivi necessari per assicurare la coerenza del modello organizzativo	64
SOTTOSEZIONE 3.2 – ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE.....	65
L'innovazione organizzativa per la creazione di valore pubblico.....	66
1.1 Principi e norme di riferimento.....	66
1.2 Struttura della sottosezione	68
Stato dell'arte del lavoro agile.....	68
1.1 Provvedimenti in materia di lavoro agile.....	69
1.2 Processi in lavoro agile	69

1.3 Persone in lavoro agile	70
Ruoli organizzativi del lavoro agile	73
Fattori abilitanti del lavoro agile	74
Obiettivi di implementazione del lavoro agile.....	75
SOTTOSEZIONE 3.3 – PIANO DEI FABBISOGNI DI PERSONALE.....	76
Le persone e le competenze per il valore pubblico.....	77
1.1 Principi e norme di riferimento.....	77
1.2 Struttura della sottosezione	80
Situazione del personale	81
Piano triennale dei fabbisogni.....	85
1.1 Determinazione della capacità assunzionale.....	85
1.2 Programmazione delle cessazioni dal servizio	88
1.3 Rilevazione di eventuali situazioni di soprannumero o di eccedenze del personale	88
1.4 Programmazione dei fabbisogni	89
Strategia di formazione e sviluppo delle competenze.....	98
Azioni positive per la promozione delle pari opportunità, della sicurezza e del benessere organizzativo.....	100
SEZIONE 4 – MONITORAGGIO.....	102
Finalità del monitoraggio.....	103
1.1 Principi e norme di riferimento.....	103
Sistema di monitoraggio del PIAO	105

Sezione 1 - Scheda anagrafica dell'amministrazione



Premessa

Il Consorzio per i Servizi Socio – assistenziali del Monregalese si costituisce nel 1997 quale Ente autonomo con personalità giuridica, per perseguire un’organica politica di sicurezza sociale mediante il riordino, lo sviluppo e la gestione associata dei servizi sociali ed assistenziali, di cui alla Legge Regionale 1/2004, art.9.

È composto da 28 Comuni che hanno individuato la forma consortile per la gestione dei servizi socio-assistenziali, attribuendogli:

- l’esercizio delle funzioni trasferite agli Enti Locali con D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616 “Attuazione della delega di cui all’art. 1 della legge 22 luglio 1975, n. 382” in merito alle funzioni amministrative relative all’organizzazione ed alla erogazione dei servizi di assistenza e beneficenza;
- l’esercizio delle funzioni delegate o sub delegate dalla Regione agli Enti Locali in attuazione della L.R. 13.04.1995, n. 62 “Norme per l’esercizio delle funzioni socio-assistenziali”, oggi L.R. 08.01.2004, n. 1 “Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento”, attuativa della Legge 8 novembre 2000, N. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;
- l’esercizio di ogni altra funzione assistenziale attribuita o trasferita agli Enti Locali con Legge dello Stato o della Regione.

Il Consorzio si estende su una superficie di 715,24 kmq e raggruppa n. 28 Comuni suddivisi in 5 aree territoriali: Mondovì, Carrù, Bastia Mondovì, Clavesana, Magliano Alpi, Piozzo, Rocca de’ Baldi, Dogliani, Belvedere Langhe, Farigliano, Bonvicino, Somano, Lequio Tanaro, San Michele Mondovì, Briaglia, Monasterolo Casotto, Montaldo di Mondovì, Niella Tanaro, Pamparato, Roburent, Torre Mondovì, Vicoforte, Villanova Mondovì, Frabosa Soprana, Frabosa Sottana, Monastero Vasco, Pianfei e Roccaforte Mondovì.



Il C.S.S.M. programma, eroga e governa la rete dei servizi sociali a livello locale, in un'ottica di integrazione socio-sanitaria, organizza e gestisce le attività formative di base, l'autorizzazione, accreditamento e vigilanza di servizi e strutture. In particolare i livelli di azione sono:



Il Piano Programma 2024 - 2026, approvato con Deliberazione dell'Assemblea Consortile n. 17 del 20/12/2023, riporta nel dettaglio i dati relativi alla composizione della popolazione di riferimento, nonché la situazione socio - economica del territorio e la macro - composizione dell'utenza del Consorzio.

Dati identificativi e di contatto

Le informazioni identificative e di contatto dell'amministrazione sono disponibili nella seguente tabella.

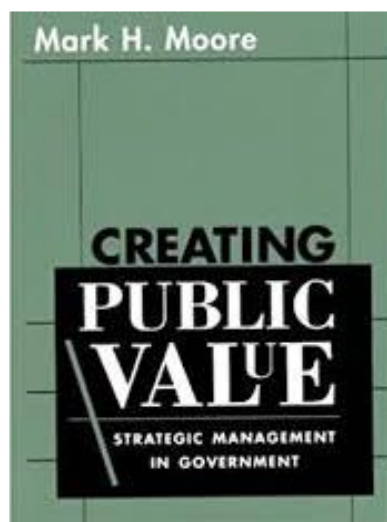
Tipologia di informazione	Descrizione
Denominazione Ente	C.S.S.M. – Consorzio per i Servizi Socio-assistenziali del Monregalese
Partita Iva e Codice fiscale	02536070044
Codice IPA	cissa_
Telefono (centralino)	0174/676283
E-mail	cssm@cssm-mondovi.it
PEC	cssm.mondovi.cn@legalmail.it
Sito web istituzionale	www.cssm-mondovi.it
Account social	FB CSSM – Consorzio per i Servizi Socioassistenziali del Monregalese IG cssm_monregalese
Sede Legale	Corso Statuto, n. 13 – Mondovì (CN)
Sedi territoriali	Carrù, Dogliani, San Michele Mondovì, Villanova Mondovì
N. dipendenti al 31/12/2022 (esercizio precedente)	63,17 Full Time Equivalent (dato tab. 12 c/annuale 2022)
Schema di PIAO adottato	Ordinario

Organi del Consorzio

- *Assemblea Consortile*
È l'organo istituzionale del Consorzio, rappresentativo degli Enti Consorziati. Determina gli indirizzi generali dell'attività consortile ed esercita il controllo sull'amministrazione e la gestione del Consorzio. È composta dal Sindaco, o da un suo delegato (Assessore o Consigliere comunale), di ciascun Comune aderente al Consorzio. Ciascun Ente associato aderisce al Consorzio con responsabilità pari alla quota di partecipazione, fissata nella convenzione.
- *Presidente dell'Assemblea Consortile*
Il Presidente dell'Assemblea Consortile rappresenta, convoca, presiede l'Assemblea e sovrintende all'attività complessiva dell'Ente.
- *Consiglio di Amministrazione*
È l'organo di amministrazione del Consorzio al quale spetta dare attuazione agli indirizzi generali determinati dall'Assemblea. È nominato per un quinquennio dall'Assemblea Consortile e si compone di 5 Consiglieri, compresi il Presidente e il Vice Presidente.
- *Presidente del Consorzio*
Il Presidente del Consorzio è il Legale Rappresentante dell'Ente; è l'Organo di raccordo tra l'Assemblea e il Consiglio di Amministrazione ed assicura l'uniforme attività del Consorzio. Adotta tutti gli atti e assume le determinazioni concernenti l'amministrazione del Consorzio, che gli sono attribuite dalla Convenzione, dallo Statuto e dai regolamenti. Partecipa, senza diritto di voto, alle adunanze dell'Assemblea e deve essere sentito ogni volta che lo richiede. Presiede il Consiglio di Amministrazione. Può essere sostituito temporaneamente dal Vice Presidente.
- *Direttore*
È l'organo cui compete, con responsabilità manageriale, attività di gestione per l'attuazione degli indirizzi programmatici e degli obiettivi individuali per il perseguimento dei fini del Consorzio.
- *Revisore dei conti*
La revisione economico finanziaria del Consorzio è affidata ad un revisore nominato dall'Assemblea a maggioranza assoluta delle quote e degli enti aderenti, con le modalità stabilite dalla legge dura in carica tre anni ed è rieleggibile una sola volta.

Sezione 2 – *Valore pubblico, performance e anticorruzione*

Sottosezione 2.1 – Valore pubblico



L'approccio alla creazione del valore pubblico

Nella sottosezione “2.1 Valore pubblico” l'Amministrazione deve esplicitare “come una selezione delle politiche dell'ente si traduce in termini di obiettivi di Valore Pubblico (outcome/impatti), anche con riferimento alle misure di benessere equo e sostenibile (Sustainable Development Goals dell'Agenda ONU 2030; indicatori di Benessere Equo e Sostenibile elaborati da ISTAT e CNEL). Si tratta, dunque, di descrivere, in coerenza con i documenti di programmazione economica e finanziaria, le strategie per la creazione di Valore Pubblico e i relativi indicatori di impatto” (D.M. 30/6/22 n. 132).

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 dei cittadini, dei propri utenti e degli altri portatori di interessi.

Il valore pubblico può quindi essere definito come il miglioramento del livello di benessere sociale di una comunità amministrata, perseguito da un ente capace di svilupparsi facendo leva anche sulla riscoperta del suo vero patrimonio, ovvero i valori intangibili quali, ad esempio:

- la capacità organizzativa;
- le competenze delle proprie risorse umane;
- la rete di relazioni interne ed esterne;
- la capacità di leggere il territorio e di dare risposte adeguate;
- la tensione continua verso l'innovazione;
- la sostenibilità ambientale delle scelte;
- l'abbassamento del rischio di erosione del valore creato legato a fenomeni corruttivi e di opacità dell'azione amministrativa.

Il PIAO, quindi, deve supportare l'ente nel definire e nell'attuare la strategia di creazione del valore pubblico, mediante il presidio della mission istituzionale e il rafforzamento della propria capacità operativa, in un contesto di legittimazione e sostegno dei portatori di interessi di riferimento.

Partendo da queste premesse, l'ente ha adottato un approccio alla creazione del valore pubblico basato sul presidio di quattro dimensioni distinte ma interdipendenti (Figura 1):

- perseguimento della mission istituzionale;
- costruzione e sviluppo della capacità operativa dell'ente;
- costruzione e sviluppo di un capitale relazionale con i portatori di interessi;
- legittimazione da parte degli organi di controllo interni ed esterni.

Figura 1.- Le quattro dimensioni del valore pubblico



Ciascuna dimensione pone domande specifiche a cui l'ente deve dare risposte attraverso la propria programmazione (Tabella 1).

Tabella 1 - Le dimensioni del valore pubblico e le domande da porsi

Dimensione del valore pubblico	Domande
1. Mission istituzionale	<ul style="list-style-type: none"> - Come contribuisco allo sviluppo del benessere economico, sociale ed ambientale della mia comunità? - Sto attuando obiettivi che mi consentono di perseguire la mia mission? - Sono in grado di garantire servizi ottimali, per quantità e qualità delle prestazioni, considerate le risorse disponibili? - Rispetto i tempi dei procedimenti? - Qual è il livello di soddisfazione dell'utenza sui miei servizi?
2. Capacità operativa	<ul style="list-style-type: none"> - La gestione finanziaria è sana ed equilibrata? - Ho un assetto organizzativo adeguato? Sto digitalizzando e semplificando i miei processi? Sto implementando il lavoro agile? - Sto investendo sull'acquisizione e lo sviluppo delle competenze del mio personale? - Sto garantendo un'accessibilità fisica e digitale ai servizi adeguata? - Sto attuando misure adeguate di trasparenza e anticorruzione? - Sto garantendo la sicurezza informatica e la protezione dei dati personali? - Sto tutelando la salute e la sicurezza dei miei lavoratori?
3. Qualità delle relazioni	<ul style="list-style-type: none"> - Sto coinvolgendo i miei utenti, i miei portatori di interessi e la comunità locale in genere nella valutazione dei servizi? - Sto coinvolgendo i cittadini e gli altri portatori di interessi nella definizione delle politiche dell'ente?
4. Legittimazione	<ul style="list-style-type: none"> - Qual è il livello di sviluppo del mio sistema dei controlli interni? - Sono stati formulati rilievi dagli organi di controllo interni (OVC, Revisori, ecc.)? - Sono stati formulati rilievi dagli organi di controllo esterni (Corte dei conti, ANAC, ecc.)?

La strategia di creazione del valore pubblico comporta lo sviluppo di una risposta integrata a queste domande, attraverso i seguenti passaggi:

- la definizione della mission istituzionale e la sua articolazione in aree strategiche;
- la mappatura dei portatori di interesse che possono influenzare o essere influenzati dall'azione dell'ente;
- l'analisi del contesto di riferimento, con l'identificazione dei bisogni prioritari a cui l'ente deve rispondere attraverso la propria strategia di creazione del valore pubblico;
- la formulazione degli obiettivi strategico/operativi e la definizione degli indicatori di impatto a supporto della misurazione e della valutazione del valore pubblico creato.

La mission istituzionale e le aree strategiche

Tutte le attività del Consorzio sono volte a promuovere il benessere delle persone residenti sul territorio, la prevenzione o la riduzione delle condizioni di bisogno e di disagio individuale e familiare, il miglioramento della qualità della vita, attraverso la realizzazione di un sistema locale integrato degli interventi e dei servizi sociali "a rete", in sintonia con le finalità enunciate dalla Legge 8/11/2000 n. 328, dalla Legge regionale 8/1/2004 n. 1, nel rispetto e in coerenza con i seguenti principi ispiratori:

1. Rispetto della dignità della persona, della sua globalità, dei suoi diritti universalmente riconosciuti e delle sue qualità originarie quali libertà, uguaglianza, socialità, solidarietà, partecipazione, riservatezza, nonché affermazione dei principi di giustizia ed equità sociale;
2. Riconoscimento e valorizzazione del diritto di scelta;
3. Riconoscimento della centralità della persona quale protagonista del proprio percorso di vita;

4. Riconoscimento e valorizzazione della famiglia, quale luogo di riferimento privilegiato di relazioni stabili e significative per la persona, riconoscendone il ruolo di soggetto primario del sistema sociale e supportandone i compiti e le responsabilità;
5. Tutela del minore e del suo diritto di crescere ed essere educato nella sua famiglia di origine (L. 149/2001);
6. Valorizzazione e sviluppo della domiciliarità quale contesto privilegiato in cui si rafforza l'identità e il senso di appartenenza e nel quale si consolidano i legami affettivi e la vita di relazione;
7. Promozione di una cultura della solidarietà volta a sviluppare comunità locali accoglienti, e rispettose dei diritti di tutti, ove si eserciti una cittadinanza attiva, si crei solidarietà sociale diffusa;
8. Promozione della "sussidiarietà orizzontale" per impegnare tutti i soggetti operanti in uno stesso territorio (pubblica amministrazione, soggetti dell'economia e della società civile) ad assumersi la responsabilità di concorrere al bene comune, valorizzando le proprie specifiche capacità e potenzialità;
9. Coordinamento ed integrazione con gli interventi sanitari, dell'istruzione, della giustizia minorile, nonché con le politiche attive della formazione, del lavoro, delle politiche migratorie, della casa, della sicurezza sociale e degli altri servizi sociali del territorio (art. 3 L.R. n.1/2004);
10. Sviluppo del "lavoro sociale di comunità" che valorizzi la comunità locale, intesa sia come soggetto sociale capace di rispondere alle proprie criticità, dotata di specifiche competenze, conoscenze e potenzialità, sia come risorsa su cui fare riferimento e al tempo stesso da attivare, poiché in grado di sviluppare relazioni e legami che favoriscano il senso di appartenenza;
11. Sviluppo di una visione generativa e non soltanto redistributiva dei servizi di welfare, che si manifesta nel riconoscere a tutte le persone il diritto di contribuire in modo attivo al benessere proprio e del contesto in cui vivono. Attraverso relazioni e pratiche di reciprocità, la persona, anziché posta nella condizione di utente passivo, è soggetto portatore di diritti, di corresponsabilità e di obblighi, in un'ottica piena del principio di solidarietà espresso dall'art. 2 della Costituzione;
12. Promozione e valorizzazione dell'empowerment, inteso quale processo attraverso cui gli individui e i gruppi sociali sono agenti attivi, coinvolti nel processo decisionale e nello sviluppo delle azioni che consentano loro di soddisfare tali bisogni.

Per realizzare la propria mission istituzionale l'ente ha definito le proprie aree strategiche nel Piano programma, che costituisce il principale documento di programmazione del Consorzio, a cui è collegato anche il bilancio di previsione. Anche il rendiconto (e in particolare la relazione del Consiglio di Amministrazione) è strutturato sulle aree strategiche del Piano programma. Pertanto, attraverso i documenti di programmazione e rendicontazione, è possibile verificare puntualmente il grado di attuazione delle strategie del Consorzio.

Ad ogni area strategica sono associati:

- almeno un obiettivo strategico/operativo di durata pluriennale, che rappresenta una declinazione della mission istituzionale dell'ente, volto a produrre impatti sui bisogni della collettività e che costituisce il presupposto per la definizione degli obiettivi esecutivi del PIAO assegnati alla struttura tecnica;
- i principali portatori di interessi specifici, che sono destinatari diretti o indiretti degli obiettivi oppure che collaborano con l'ente per il loro raggiungimento
- servizi erogati distinti tra servizi di "line" (rivolti a cittadini o loro aggregazioni) e di "staff" strumentali e di supporto all'erogazione dei servizi di "line"
- risorse, finanziarie, umane e strumentali, che sono destinate al raggiungimento degli obiettivi ed assegnate alla struttura tecnica

La tabella che segue riporta le aree strategiche attraverso le quali l'ente persegue la propria strategia di creazione del valore pubblico (Tabella 2).

Tabella 2 - Le aree strategiche del Consorzio

Area Strategica		Descrizione
1	Minori e famiglie	L'Area strategica "Minori e Famiglie" raggruppa i servizi dell'ente rivolti ai minori. Vi rientrano i servizi di prevenzione e di tutela quali, a titolo non esaustivo, assistenza domiciliare, educativa territoriale, luoghi neutri, affidamenti familiari, adozioni, inserimento in struttura di minori e mamme con bambini.
2	Disabili	L'Area strategica "Disabili" raggruppa i servizi dell'ente rivolti alle persone disabili, sia minori, sia adulti. Vi rientrano gli interventi socio educativi e domiciliari, l'erogazione di contributi finalizzati al mantenimento al domicilio, l'inserimento in strutture semiresidenziali e residenziali, anche per periodi di sollievo. E' attivo anche un Servizio di assistenza alla persona in ambito scolastico, svolto su specifica delega di alcuni Comuni interessati.
3	Anziani	L'Area strategica "Anziani" raggruppa i servizi dell'ente rivolti a cittadini di età superiore ai 65 anni autosufficienti e non autosufficienti. Vi rientrano i servizi e gli interventi socio assistenziali e socio sanitari di assistenza a domicilio, l'erogazione di contributi finalizzati al mantenimento a domicilio e gli inserimenti in strutture residenziali socio assistenziali e/o socio sanitarie.
4	Povertà ed inclusione sociale	L'Area strategica "Povertà ed inclusione sociale" raggruppa i servizi dell'ente rivolti agli adulti fragili, alle persone in stato di povertà e a tutti i soggetti a rischio di esclusione sociale. Vi rientrano l'assistenza economica, i servizi domiciliari per persone fragili, il sostegno a donne vittime di violenza nel percorso di autonomia. È attivo anche una Unità Progettuale specifica per i fenomeni migratori, al cui interno trova collocazione il servizio di accoglienza e integrazione (S.A.I.) nei confronti dei migranti che richiedono la protezione internazionale su specifica delega di alcuni Comuni interessati e il progetto Pronto Intervento Sociale nell'ambito degli interventi rivolti ai cittadini in condizioni di povertà estrema e marginalità.
5	Governance interna ed esterna	L'Area strategica "Governance interna ed esterna" raggruppa i servizi dell'ente che attengono alle attività direzionali, ai rapporti con gli interlocutori istituzionali dell'ente nonché alle tematiche legate all'integrazione sociosanitaria. Detto ambito comprende inoltre il segretariato sociale, il servizio sociale professionale, la progettazione sociale e la gestione di tutele ed amministrazioni di sostegno, che assumono una connotazione trasversale rispetto alle fasce di utenza seguite.
6	Amministrazione e servizi generali	L'Area strategica "Amministrazione e servizi generali" raggruppa tutti i servizi ed uffici amministrativi di supporto al funzionamento generale dell'ente quali, a titolo non esaustivo, l'Ufficio Segreteria e Gestione Documentale, l'Ufficio Personale, l'Ufficio Economato e Provveditorato, l'Ufficio Gestione Finanziaria, l'Ufficio Sistema Informativo e l'Ufficio Patrimonio.

La Tabella 3 seguente evidenzia l'apporto delle attività delle singole aree strategiche, come definite nella tabella 2, nella creazione del valore pubblico, e nelle specifiche dimensioni.

Tabella 3 - Raccordo tra le dimensioni del valore pubblico e le aree strategiche dell'ente

Dimensioni di valore pubblico	Aree strategiche	
1. Mission istituzionale	1	Minori e famiglie
	2	Disabili
	3	Anziani

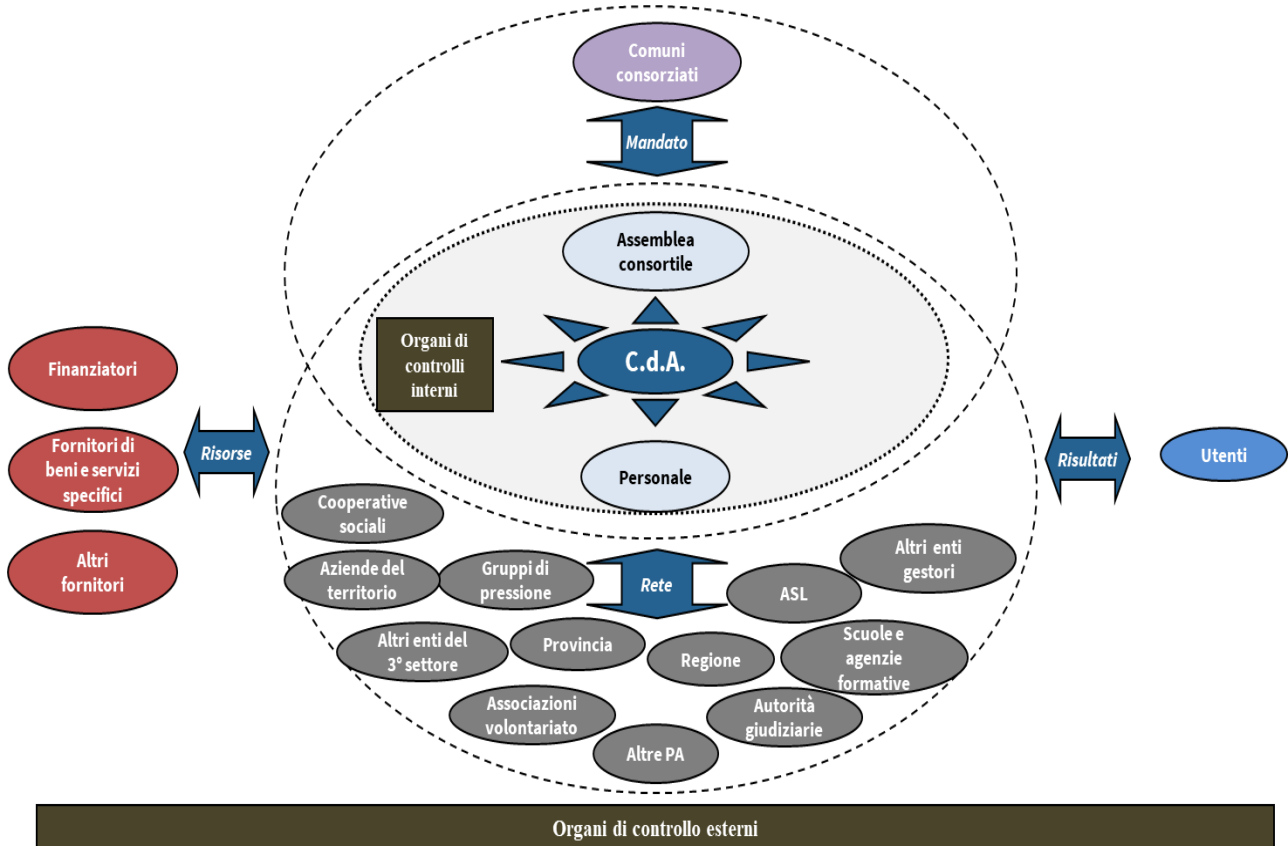
Dimensioni di valore pubblico	Aree strategiche	
	4	Povert� e inclusione sociale
2. Capacit� operativa	5	Governance interna ed esterna
	6	Amministrazione e servizi generali
3. Qualit� delle relazioni	5	Governance interna ed esterna
4. Legittimazione	6	Amministrazione e servizi generali

I portatori di interessi

Il Consorzio ha il compito di coordinare la progettazione e l'attuazione del sistema di servizi ed interventi sociali del proprio territorio. Per questo motivo si trova al centro di una complessa rete di relazioni tra una pluralit  di soggetti, pubblici e privati, tramite la quale si pone l'obiettivo di soddisfare i bisogni dei cittadini in genere e degli utenti dei servizi sociali in particolare.

Di seguito viene schematizzata graficamente la mappa dei portatori di interesse (stakeholders) per il Consorzio.

Figura 2.- La mappa dei portatori di interessi del Consorzio



Al centro della mappa ci sono i portatori di interessi (stakeholders) interni al Consorzio: gli organi di governo (Assemblea Consortile e Consiglio di Amministrazione), il personale e gli organi di controllo interno e valutazione.

I **Comuni consorziati** assumono un ruolo fondamentale, poich  sono gli enti che hanno costituito il Consorzio, affidando allo stesso la gestione delle funzioni e dei servizi sociali.

Tra gli **utenti** rientrano tutti i destinatari diretti degli interventi e dei servizi sociali erogati dal Consorzio.

Per l'erogazione dei servizi il Consorzio necessita di acquisire risorse finanziarie, beni e servizi.

La **rete** assume un'importanza strategica nello sviluppo delle politiche sociali e nella costruzione del welfare di comunità. Il mantenimento di un adeguato livello di servizi dipende sempre più dalla capacità di crescere come rete, trovando nuove soluzioni per fronteggiare i bisogni.

Stato, Regione, Provincia, Comuni e loro forme associative, Istituzioni scolastiche ed Agenzie formative, tutti gli Enti del Terzo Settore e altre Istituzioni pubbliche o private sono componenti attivi della rete dei servizi, nel momento in cui partecipano condividendo obiettivi e responsabilità sugli interventi realizzati eventualmente finanziando a titolo specifico o generico il complesso degli interventi.

Nel Piano Programma, a cui si rimanda, sono riportati:

- i principali accordi in essere con altre amministrazioni pubbliche
- i servizi gestiti direttamente con proprio personale o affidati a terzi attraverso contratti d'appalto o a seguito di co-progettazione
- i progetti a cui l'Ente partecipa in qualità di capofila o partner

Il contesto di riferimento

Il Consorzio effettua un'approfondita analisi di contesto in occasione della definizione del Piano programma che annualmente definisce la programmazione strategica del triennio e costituisce il presupposto sulla base del quale è definito il bilancio di previsione finanziario.

L'analisi di contesto viene effettuata prendendo come riferimento i seguenti aspetti:

- scenario nazionale, regionale e locale che influisce sulla programmazione dei servizi socioassistenziali;
- caratteristiche della popolazione e del territorio di riferimento;
- dati sul contesto socioeconomico;
- caratteristiche del contesto interno (Modalità di gestione dei servizi, assetto organizzativo e risorse umane, bilancio e sostenibilità finanziaria, accordi di programma, convenzioni, ecc.).

Per l'analisi di contesto completa, pertanto, si rimanda ai contenuti del Piano programma.

Di seguito si riportano gli elementi essenziali che caratterizzano il contesto in cui opera il Consorzio attraverso un'analisi SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) dei punti di forza e debolezza delle opportunità e dei rischi a livello generale.

Punti di forza (Strenghts)	Punti di debolezza (Weaknesses)	Opportunità (Opportunities)	Rischi (Threats)
<ul style="list-style-type: none"> • Confronto e collaborazione a livello provinciale e regionale in ottica di benchmarking e sviluppo di best practices con altre istituzioni locali omologhe per gestione di attività, procedure, ecc... • Struttura e dotazione organica solida e completa, senza particolari carenze di organico sia sul piano amministrativo, sia su quello sociale, salvo contingenze derivanti dal fisiologico turn over, con ricorso al terzo settore per specifici servizi. • Presenza diffusa e capillare sul territorio con divisione in 5 aree territoriali, in relazione alla corrispondente parcellizzazione delle attività del Distretto Sanitario. • Situazione finanziaria e monetaria solida, con saltuario ricorso al credito, tempi di pagamento ampiamente al di sotto dei limiti di legge, quote comunali al di sotto della media regionale. • Buona capacità progettuale per intercettare fonti di finanziamento pubbliche o private, complementari a quelle tradizionali, finalizzate alla realizzazione o implementazione di servizi innovativi e sperimentali. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensione territorialmente non coincidente con il Distretto Sanitario Cuneo Sud-Est dell'ASL CN1 con necessità di strumenti operativi di raccordo e continuo confronto con l'altro EG di territorio (Unione Montana di Ceva) per la programmazione e gestione dei servizi socio sanitari locali. • Aumento continuo delle situazioni di disagio e della loro complessità, con necessità di utilizzare nuove e maggiori competenze e/o strumenti innovativi per i quali non sono sufficienti le risorse messe in campo da parte dei tradizionali soggetti finanziatori. • Conformazione del territorio suddiviso in molti piccoli centri, taluni in aree montane, con incremento dei costi dei servizi a causa delle distanze da percorrere. • Difficoltà contingente nel reperire professionalità in campo sociale (assistenti sociali, educatori professionali, operatori socio sanitari) anche attraverso affidamento a terzi, in linea con il potenziamento in atto dei servizi. 	<ul style="list-style-type: none"> • L'approvazione del finanziamento di 5 progetti del PNRR in materia sociale può costituire una base di sperimentazione per rinnovare i servizi e far fronte all'aumento delle necessità in termini quantitativi e qualitativi, agendo in particolare in ottica di prevenzione del disagio. • Il progetto S.A.I. finanziato dal Ministero dell'Interno, consente un approccio qualificato, in collaborazione con il Terzo Settore, al tema dell'immigrazione, per i soggetti potenzialmente titolari di protezione internazionale, in ottica di crescita culturale ed inclusiva della comunità. • Il finanziamento del Fondo Povertà consente di erogare maggiori servizi di formazione e supporto ai cittadini in condizione di disagio socio-economico e marginalità, finalizzati al recupero e potenziamento degli skills professionali per un successivo rientro nel mondo del lavoro e uscita dal cd. circuito assistenziale. • Il finanziamento del Fondo non Autosufficienza, coniugato con i nuovi Piani Non Autosufficienza nazionale e regionale e l'attivazione delle forme di sostegno domiciliare e residenziale della misura "Scelta sociale" (finanziata con il FSE) consente di potenziare i servizi di assistenza a domicilio per anziani non autosufficienti e disabili, ritardandone l'istituzionalizzazione o riducendone l'impatto economico. • Il rapporto tra assistenti sociali e popolazione di circa 1:3000 permette di ottenere la quota massima di finanziamento ministeriale previsto per il potenziamento del servizio sociale professionale e di intervenire quindi in misura adeguata e capillare sui bisogni espressi dalla cittadinanza. 	<ul style="list-style-type: none"> • Il continuo incremento delle richieste di prestazioni determina la necessità di acquisire nuove e maggiori fonti di finanziamento a cui il Consorzio potrebbe non essere in grado di attingere, nonostante la ricerca di fondi anche di natura non strutturale. • L'attivazione di servizi finanziati con fondi specifici induce la cittadinanza a manifestare nuovi e maggiori bisogni rispetto al passato a cui il Consorzio potrebbe non essere in grado di rispondere in caso di interruzione o riduzione di tali risorse. • L'attuale difficoltà nel reperire professionalità in campo sociale qualitativamente e quantitativamente adeguate rispetto ai nuovi e più elevati standard di servizio, se perdurante, potrebbe determinare l'impossibilità nel garantire il ricambio generazionale dei lavoratori del settore, con il rischio di una riduzione dei servizi erogati.

Il bilancio e la sostenibilità economico finanziaria

Il P.E.G. contabile è stato approvato con deliberazione del Consiglio di amministrazione n. 80 del 21/12/2023.

Gli obiettivi strategico-operativi e gli indicatori di valore pubblico

Gli obiettivi strategico-operativi di creazione del valore pubblico, in attuazione alla Legge Regionale 1/2004 e nel quadro dei principi definiti dalla Legge 328/2000, vengono rappresentati a partire dalle Aree strategiche definite nel Piano programma, come da tabella seguente:

Area Strategica		Obiettivo strategico-operativo	Descrizione
1	Minori e famiglie	A. Potenziamento degli interventi di prevenzione del disagio sociale e sensibilizzazione delle comunità	Intervenire in ottica preventiva sulle cause di determinazione delle condizioni di disagio dei minori e delle famiglie, attraverso il dialogo e la collaborazione con le realtà istituzionali (scuole, Comuni, ...) e non (parrocchie, enti del terzo settore, ...), anche nella costruzione di progetti sperimentali rivolti ai singoli individui o finalizzati alla crescita complessiva della comunità
		B. Protezione dei minori e donne vittime di violenza da situazioni di maltrattamento e abuso	Intervenire, in accordo con l'AG e le Forze dell'Ordine, per tutelare e mettere in protezione i minori e le donne vittime di violenza
2	Disabili	A. Promuovere e permettere alle persone disabili l'esercizio dei propri diritti	Favorire prioritariamente interventi di sostegno domiciliare, in accordo con l'ASL e garantire, ove necessario, l'accesso alle strutture residenziali del territorio
		B. Sensibilizzare le comunità all'attivazione e partecipazione ad iniziative di sostegno in favore delle persone con disabilità in un'ottica di inclusione	Collaborare con le realtà istituzionali (istituti scolastici, amministrazioni comunali, ...) e non (parrocchie, enti del terzo settore, ...), nella costruzione di progetti sperimentali rivolti ai singoli individui o finalizzati alla crescita complessiva della comunità
3	Anziani	A. Promuovere e permettere alle persone anziane l'esercizio dei propri diritti	Favorire prioritariamente interventi di cura domiciliare, in accordo con l'ASL e garantire, ove necessario, l'accesso alle strutture residenziali del territorio
		B. Sensibilizzare le comunità all'attivazione e partecipazione ad iniziative di sostegno in favore delle persone anziane per valorizzarne il ruolo attivo	Collaborare con le realtà istituzionali (Comuni, ...) e non (parrocchie, enti del terzo settore, ...), nella costruzione di progetti sperimentali rivolti ai singoli individui o finalizzati alla crescita complessiva della comunità
4	Povertà e inclusione sociale	A. Garantire ai cittadini condizioni di vita dignitose	Aiutare i nuclei familiari in condizioni di disagio economico nel percorso di progressivo recupero di dignità sociale ed economica, attraverso azioni finalizzate al recupero delle residue capacità lavorative, accompagnate se necessario, da azioni di integrazione al reddito

Area Strategica		Obiettivo strategico-operativo	Descrizione
5	Governance interna ed esterna	A. Integrare le funzioni consortili con quelle degli altri attori del territorio	Sviluppare di forme di collaborazione con le istituzioni e la rete del welfare territoriali finalizzate all'accrescimento e alla promozione dei servizi alla popolazione
6	Amministrazione e servizi generali	A. Garantire i servizi di supporto e la corretta gestione delle risorse umane, strumentali e finanziarie	Sviluppare sistemi di programmazione, monitoraggio e controllo delle risorse finalizzate all'efficace, efficiente ed economico impiego delle stesse
		B. Garantire una gestione trasparente gestendo le situazioni di potenziale rischio corruttivo	Adottare le misure di trasparenza e di contrasto alla corruzione previste dalla legge e dai documenti interni di programmazione

A ciascun obiettivo strategico-operativo sono associati, per meglio comprenderne il contributo alla strategia di creazione del valore pubblico dell'ente:

- la descrizione dell'obiettivo strategico, in termini di impatto atteso sui bisogni rilevati;
- il riferimento alle dimensioni di creazione di valore pubblico (mission istituzionale, capacità operativa, qualità delle relazioni, legittimazione);
- i portatori di interessi finali a cui l'obiettivo è rivolto;
- l'orizzonte temporale (generalmente pluriennale) su cui si sviluppa l'obiettivo;
- gli indicatori utilizzati per misurare e valutare l'impatto dell'obiettivo strategico sui bisogni rilevati.

Per ogni indicatore di impatto sono esplicitati:

- o la descrizione e l'unità di misura;
- o il valore di partenza (baseline);
- o il valore atteso (target);
- o la fonte da cui sono ricavati i dati per il calcolo.

Gli indicatori di impatto sono individuati prendendo come riferimento, per ogni area strategica:

- i LEPS, ossia i livelli essenziali delle prestazioni previsti dalla Lg. 234/21 e declinati nel Piano Nazionale degli Interventi e Servizi Sociali 2021-2023;
- gli indicatori quantitativi utilizzati a supporto della misurazione e valutazione degli interventi attivati dall'ente nell'ambito del PNRR;
- eventuali altri indicatori in grado di misurare e valutare l'impatto dell'azione dell'ente e dei propri stakeholder sui bisogni rilevati.

1.1 Area strategica 1: Minori e famiglie

Obiettivi strategico-operativi

N. obiettivo	Impatto atteso	Dimensione valore pubblico	Destinatari	Tempi
1A	Riduzione delle situazioni di rischio per i minori e le loro famiglie, attivando progetti che individuino il disagio il prima possibile, attraverso interventi di prevenzione e relazione con la rete di risorse del territorio	Mission istituzionale	<ul style="list-style-type: none"> • Cittadini/Utenti • Comuni consorziati • Fornitori beni e servizi specifici • Cooperative sociali • ASL CN1 • Altri Enti Terzo Settore • Regione Piemonte • Scuole e Agenzie Formative • Associazioni di volontariato 	2024-2026
1B	Riduzione degli interventi in urgenza e emergenza, senza consenso genitoriale, attraverso implementazione di progetti di protezione dei minori.	Mission istituzionale	<ul style="list-style-type: none"> • Cittadini/Utenti • Comuni consorziati • Fornitori beni e servizi specifici • Cooperative sociali • Gruppi di pressione • ASL CN1 • Altri Enti Terzo Settore • Regione Piemonte • Scuole e Agenzie Formative • Associazioni di volontariato • Autorità Giudiziaria 	2024-2026

Indicatori di impatto

Indicatore	Descrizione	Unità di misura	Valore di partenza (baseline)	Valore atteso (target)	Valore consuntivo al 31/12	Fonte
			2022*	2026**	2023***	
I1A	n. minori in carico all'ET	%	11,03%	9%		Interna
	n. minori in carico nel complesso					
I1B	n. inserimenti in comunità ex art. 403 CC	%	6,06%	5%		Interna
	n. totale inserimenti in comunità					

* Inserire l'anno su cui viene rilevato l'indicatore nel suo valore di partenza. Il valore di partenza è determinato con riferimento all'anno in cui viene definito l'obiettivo strategico, o all'anno più recente per il quale è disponibile il valore dell'indicatore.

** Inserire l'ultimo anno del triennio di validità del PIAO. È l'anno su cui si intende misurare il valore finale dell'indicatore.

*** Inserire il valore dell'indicatore rilevato a consuntivo. Non va inserito in sede di definizione del PIAO, ma in occasione della sua rendicontazione. L'anno di riferimento è il primo anno di validità del PIAO oggetto di approvazione.

1.2 Area strategica 2: Disabili

Obiettivi strategici

N. obiettivo	Impatto atteso)	Dimensione valore pubblico	Destinatari	Tempi
2A	Riduzione liste d'attesa per l'accesso ai servizi	Mission istituzionale	<ul style="list-style-type: none"> • Cittadini/Utenti • Comuni consorziati • Fornitori beni e servizi specifici • Cooperative sociali • Gruppi di pressione • ASL CN1 • Altri Enti Gestori s.s.a. • Altri Enti Terzo Settore • Regione Piemonte • Associazioni di volontariato 	2024-2026
2B	Potenziamento della sinergia con la rete dei servizi per iniziative di informazione e progetti rivolti all'inclusione dei soggetti disabili	Mission istituzionale	<ul style="list-style-type: none"> • Cittadini/Utenti • Comuni consorziati • Finanziatori • Fornitori beni e servizi specifici • Cooperative sociali • Aziende del territorio • Gruppi di pressione • ASL CN1 • Altri Enti Gestori s.s.a. • Altri Enti Terzo Settore • Provincia di Cuneo • Regione Piemonte • Scuole e Agenzie formative • Associazioni di volontariato • Altre PP.AA. 	2024-2026

Indicatori di impatto

Indicatore	Descrizione	Unità di misura	Valore di partenza (baseline)	Valore atteso (target)	Valore consuntivo al 31/12	Fonte
			2022*	2026**	2023***	
I2A	Disabili senza servizi attivi ----- Disabili valutati in UMVD	%	8,39%	8%		Dati ASL
I2B	n. partecipazioni a iniziative (progetti, seminari, fiere, eventi su social network)	n.	7	10		Interna

* Inserire l'anno su cui viene rilevato l'indicatore nel suo valore di partenza. Il valore di partenza è determinato con riferimento all'anno in cui viene definito l'obiettivo strategico, o all'anno più recente per il quale è disponibile il valore dell'indicatore.

** Inserire l'ultimo anno del triennio di validità del PIAO. È l'anno su cui si intende misurare il valore finale dell'indicatore.

*** Inserire il valore dell'indicatore rilevato a consuntivo. Non va inserito in sede di definizione del PIAO, ma in occasione della sua rendicontazione. L'anno di riferimento è il primo anno di validità del PIAO oggetto di approvazione.

1.3 Area strategica 3: Anziani

Obiettivi strategici

N. obiettivo	Impatto atteso	Dimensione valore pubblico	Destinatari	Tempi
3A	Riduzione liste d'attesa per l'accesso ai servizi	Mission istituzionale	<ul style="list-style-type: none"> • Cittadini/Utenti • Comuni consorziati • Fornitori di beni e servizi specifici • Cooperative sociali • Gruppi di pressione • ASL CN1 • Altri Enti Gestori s.s.a. • Altri Enti Terzo Settore • Regione Piemonte • Associazioni di volontariato • Altre PP.AA. 	2024-2026
3B	Potenziamento della sinergia con la rete dei servizi per iniziative di informazione e progetti rivolti alla prevenzione dell'emarginazione delle persone anziane, con particolare attenzione a quelle in condizione di fragilità sociale	Mission istituzionale	<ul style="list-style-type: none"> • Cittadini/Utenti • Comuni consorziati • Finanziatori • Fornitori beni e servizi specifici • Cooperative sociali • Aziende del territorio • Gruppi di pressione • ASL CN1 • Altri Enti Gestori s.s.a. • Altri Enti Terzo Settore • Regione Piemonte • Associazioni di volontariato • Altre PP.AA. 	2024-2026

Indicatori di impatto

Indicatore	Descrizione	Unità di misura	Valore di partenza (baseline)	Valore atteso (target)	Valore consuntivo al 31/12	Fonte
			2022*	2026**	2023***	
I3A	Anziani senza servizi attivi (144) ----- Anziani valutati in UVG (241)	%	59,75%#	33%		Dati ASL
I3B	n. partecipazioni a iniziative (progetti, seminari, fiere, eventi su social network)	n.	8	10		Interna

tale dato è comprensivo di tutta l'attività dell'U.V.G. distrettuale e comprende il numero delle convenzioni attribuite alle persone anziane non autosufficienti il cui trend, come dimostrato dai dati dell'ultimo triennio, è in costante e sostanziale diminuzione. Si sottolinea che relativamente ai servizi erogati dal consorzio la percentuale di anziani valutata e senza servizi attivi è pari allo 0%. Rispetto al valore atteso per gli anni successivi, si stima che la percentuale di anziani senza servizi attivi possa incrementare anziché decrescere per effetto della riduzione prevista del numero delle convenzioni approvate dall'ASL: è significativo che, a fronte di n. 80 convenzioni riconosciute nel 2021, nell'anno di riferimento (2022) ne sono state riconosciute solamente 44.

* Inserire l'anno su cui viene rilevato l'indicatore nel suo valore di partenza. Il valore di partenza è determinato con riferimento all'anno in cui viene definito l'obiettivo strategico, o all'anno più recente per il quale è disponibile il valore dell'indicatore.

** Inserire l'ultimo anno del triennio di validità del PIAO. È l'anno su cui si intende misurare il valore finale dell'indicatore.

*** Inserire il valore dell'indicatore rilevato a consuntivo. Non va inserito in sede di definizione del PIAO, ma in occasione della sua rendicontazione. L'anno di riferimento è il primo anno di validità del PIAO oggetto di approvazione.

1.4 Area strategica 4: Povertà ed inclusione sociale

Obiettivi strategici

N. obiettivo	Impatto atteso	Dimensione valore pubblico	Destinatari	Tempi
4A	Riduzione delle situazioni di marginalità sociale legate alle condizioni economiche, in particolare dovute alla mancanza di occupazione	Mission istituzionale	<ul style="list-style-type: none"> • Cittadini/Utenti • Comuni consorziati • Finanziatori • Cooperative sociali • Aziende del territorio • Gruppi di pressione • Altri Enti Gestori s.s.a. • Altri Enti Terzo Settore • Regione Piemonte • Scuole e Agenzie Formative • Associazioni di volontariato • Altre PP.AA. 	2024-2026

Indicatori di impatto

Indicatore	Descrizione	Unità di misura	Valore di partenza (baseline)	Valore atteso (target)	Valore consuntivo al 31/12	Fonte
			2022*	2026**	2023***	
I4A	n. percorsi lavorativi attivati ----- n. beneficiari sostegni al reddito	%	10,66%	11%		Interna

* Inserire l'anno su cui viene rilevato l'indicatore nel suo valore di partenza. Il valore di partenza è determinato con riferimento all'anno in cui viene definito l'obiettivo strategico, o all'anno più recente per il quale è disponibile il valore dell'indicatore.

** Inserire l'ultimo anno del triennio di validità del PIAO. È l'anno su cui si intende misurare il valore finale dell'indicatore.

*** Inserire il valore dell'indicatore rilevato a consuntivo. Non va inserito in sede di definizione del PIAO, ma in occasione della sua rendicontazione. L'anno di riferimento è il primo anno di validità del PIAO oggetto di approvazione.

1.5 Area strategica 5: Governance interna ed esterna

Obiettivi strategici

N. obiettivo	Impatto atteso	Dimensione valore pubblico	Destinatari	Tempi
5A	Aumento del numero e del livello dei servizi organizzati in collaborazione con le istituzioni pubbliche e private del territorio, in ottica complementare	Capacità operativa Qualità delle relazioni	<ul style="list-style-type: none"> • Cittadini/Utenti • Comuni consorziati • Finanziatori • Cooperative sociali • Aziende del territorio • Gruppi di pressione • ASL CN1 • Altri Enti Gestori s.s.a. • Altri Enti Terzo Settore • Provincia di Cuneo • Regione Piemonte • Scuole e Agenzie formative • Associazioni di volontariato • Autorità Giudiziaria • Altre PP.AA. 	2024-2026

Indicatori di impatto

Indicatore	Descrizione	Unità di misura	Valore di partenza (baseline)	Valore atteso (target)	Valore consuntivo al 31/12	Fonte
			2022*	2026**	2023***	
I5A	n. servizi oggetto di accordo formalizzato con istituzioni pubbliche o private	n.	37	37		Interna

Fonte: Piano Programma 2022-2024

* Inserire l'anno su cui viene rilevato l'indicatore nel suo valore di partenza. Il valore di partenza è determinato con riferimento all'anno in cui viene definito l'obiettivo strategico, o all'anno più recente per il quale è disponibile il valore dell'indicatore.

** Inserire l'ultimo anno del triennio di validità del PIAO. È l'anno su cui si intende misurare il valore finale dell'indicatore.

*** Inserire il valore dell'indicatore rilevato a consuntivo. Non va inserito in sede di definizione del PIAO, ma in occasione della sua rendicontazione. L'anno di riferimento è il primo anno di validità del PIAO oggetto di approvazione.

1.6 Area strategica 6: Amministrazione e servizi generali

Obiettivi strategici

N. obiettivo	Impatto atteso	Dimensione valore pubblico	Destinatari	Tempi
6A	Ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse umane, strumentali e finanziarie per erogazione efficace dei servizi al cittadino, nel rispetto delle norme di riferimento	Capacità operativa Legittimazione	<ul style="list-style-type: none"> • Cittadini/Utenti • Comuni consorziati • Finanziatori • Fornitori di beni e servizi specifici • Altri fornitori • Cooperative sociali • Organi di controllo esterno 	2024-2026
6B	Riduzione del rischio corruttivo attraverso gestione del rischio e adozione di idonee misure (v. sotto-sezione "Rischi corruttivi e trasparenza)	Capacità operativa Legittimazione	<ul style="list-style-type: none"> • Cittadini/Utenti • Comuni consorziati • Organi di controllo esterno 	2024-2026

Indicatori di impatto

Indicatore	Descrizione	Unità di misura	Valore di partenza (baseline)	Valore atteso (target)	Valore consuntivo al 31/12	Fonte
			2022*	2026**	2023***	
I6A	Accertamenti correnti non vincolati ----- Impegni correnti non finanziati da entrate vincolate	%	110	104		Interna
I6B	n. segnalazioni prese in carico dal RPCT	n.	0	0		Interna

* Inserire l'anno su cui viene rilevato l'indicatore nel suo valore di partenza. Il valore di partenza è determinato con riferimento all'anno in cui viene definito l'obiettivo strategico, o all'anno più recente per il quale è disponibile il valore dell'indicatore.

** Inserire l'ultimo anno del triennio di validità del PIAO. È l'anno su cui si intende misurare il valore finale dell'indicatore.

*** Inserire il valore dell'indicatore rilevato a consuntivo. Non va inserito in sede di definizione del PIAO, ma in occasione della sua rendicontazione. L'anno di riferimento è il primo anno di validità del PIAO oggetto di approvazione.

Sottosezione 2.2 - Performance



L'attuazione della strategia di valore pubblico

La strategia di creazione del valore pubblico trova attuazione mediante:

- la definizione di obiettivi coerenti con gli indirizzi strategici dell'ente;
- il perseguimento di standard qualitativi e quantitativi sui principali servizi erogati;
- il rispetto dei tempi di pagamento definiti dal D. Lgs. 231/2002, come ribadito dall'art. 4 bis, comma 2 del DL 13/2023
- il presidio degli altri elementi che qualificano la performance dell'organizzazione.

La sottosezione "Performance" del PIAO illustra le modalità con le quali la strategia di creazione del valore pubblico viene concretamente attuata dall'ente, attraverso la definizione della performance attesa.

1.1 Principi e norme di riferimento

Per la definizione della sottosezione "Performance" del PIAO si deve tenere conto dei principi definiti, a livello normativo, in materia di ciclo della performance:

- dal D.Lgs. 150/09 e s.m.i.;
- dalle Linee guida del Dipartimento Funzione pubblica.

Il **DM 130/22, all'art. 3**, afferma che la sottosezione "Performance" del PIAO "è predisposta secondo quanto previsto dal Capo II del D.Lgs. 150/09 ed è finalizzata, in particolare, alla programmazione degli obiettivi e degli indicatori di performance di efficienza e di efficacia dell'amministrazione.

Essa deve indicare, almeno:

- 1) gli obiettivi di semplificazione, coerenti con gli strumenti di pianificazione nazionali vigenti in materia;
- 2) gli obiettivi di digitalizzazione;
- 3) gli obiettivi e gli strumenti individuati per realizzare la piena accessibilità dell'amministrazione;
- 4) gli obiettivi per favorire le pari opportunità e l'equilibrio di genere".

Lo **Schema-tipo di PIAO allegato al DM 130/22** ribadisce ulteriormente queste indicazioni, chiarendo che "tale ambito programmatico va 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 i cui esiti dovranno essere rendicontati nella relazione di cui all'articolo 10, comma 1, lettera b), del predetto decreto legislativo. La sottosezione si può costruire, a titolo esemplificativo, rispondendo alle seguenti domande:

- a) Cosa prevediamo di fare per favorire l'attuazione della strategia? (Obiettivo)
- b) Chi risponderà dell'obiettivo (dirigente/posizione responsabile)?
- c) A chi è rivolto (stakeholder)?
- d) Quali unità organizzative dell'ente e/o quali soggetti esterni contribuiranno a raggiungerlo (contributor)?
- e) Entro quando intendiamo raggiungere l'obiettivo?
- f) Come misuriamo il raggiungimento dell'obiettivo (dimensione e formula di performance di efficacia e di efficienza)?
- g) Da dove partiamo (baseline)?
- h) Qual è il traguardo atteso (target)?
- i) Dove sono verificabili i dati (fonte)?

Tra le dimensioni oggetto di programmazione, si possono identificare le seguenti:

- obiettivi di semplificazione (coerenti con gli strumenti di pianificazione nazionale in materia in vigore);
- obiettivi di digitalizzazione;
- obiettivi di efficienza in relazione alla tempistica di completamento delle procedure, il Piano efficientamento ed il Nucleo concretezza;
- obiettivi correlati alla qualità dei procedimenti e dei servizi
- obiettivi e performance finalizzati alla piena accessibilità dell'amministrazione;
- obiettivi e performance per favorire le pari opportunità e l'equilibrio di genere.

Gli obiettivi specifici non devono essere genericamente riferiti all'amministrazione, ma vanno specificamente programmati in modo funzionale alle strategie di creazione del Valore Pubblico".

L'approccio alla creazione del valore pubblico adottato dall'ente garantisce il rispetto delle indicazioni normative sopra richiamate, strutturando la sottosezione "Performance" sulla base dei seguenti principi:

1. visione a 360° della programmazione;
2. articolazione della programmazione per centri di responsabilità;
3. selettività e rilevanza della programmazione;
4. raccordo con le risorse finanziarie, umane e strumentali.

1.1.1 Visione a 360° della programmazione

L'approccio innovativo proposto dalla normativa sul PIAO impone di considerare la programmazione dell'ente in un'ottica integrata, secondo una visione a 360° che vada oltre le programmazioni settoriali che confluiscono nei diversi documenti che ora confluiscono nel PIAO.

L'approccio alla creazione del valore pubblico adottato dall'ente garantisce la visione a 360° attraverso l'articolazione di ognuna delle 4 dimensioni del valore pubblico su tre livelli più dettagliati (Tabella 4).

Tabella 4 - L'articolazione delle dimensioni del valore pubblico

Livello 1	Dimensione valore pubblico	Livello 2	Sottodimensione valore pubblico	Livello 3	Articolazione valore pubblico
1	Mission istituzionale	1.1	Mission istituzionale	1.1.1	Mission istituzionale
			Mission istituzionale Totale		
Mission istituzionale Totale					
2	Capacità operativa	2.1	Sana gestione finanziaria	2.1.1	Sana gestione finanziaria
			Sana gestione finanziaria Totale		
		2.2	Organizzazione, processi e lavoro agile	2.2.1	Struttura organizzativa
				2.2.2	Semplificazione e digitalizzazione
				2.2.3	Lavoro agile
			Organizzazione, processi e lavoro agile Totale		
		2.3	Accessibilità fisica e digitale	2.3.1	Accessibilità fisica e digitale
					Accessibilità fisica e digitale Totale
		2.4	Sviluppo capitale umano	2.4.1	Programmazione e copertura dei fabbisogni
				2.4.2	Formazione e sviluppo competenze
				2.4.3	Pari opportunità ed equilibrio di genere
			Sviluppo capitale umano Totale		
		2.5	Trasparenza e anticorruzione	2.5.1	Trasparenza
				2.5.2	Prevenzione della corruzione
	Trasparenza e anticorruzione Totale				
2.6	Sicurezza informatica e protezione dati personali	2.6.1	Sicurezza informatica e protezione dati personali		
			Sicurezza informatica e protezione dati personali Totale		
2.7	Sicurezza e salute sui luoghi di lavoro	2.7.1	Sicurezza e salute sui luoghi di lavoro		
			Sicurezza e salute sui luoghi di lavoro Totale		
Capacità operativa Totale					
3	Qualità delle relazioni	3.1	Coinvolgimento degli utenti nella valutazione dei servizi	3.1.1	Coinvolgimento degli utenti nella valutazione dei servizi
					Coinvolgimento degli utenti nella valutazione dei servizi Totale
		3.2	Coinvolgimento degli stakeholder nella definizione delle politiche dell'ente	3.2.1	Coinvolgimento degli stakeholder nella definizione delle politiche dell'ente
	Coinvolgimento degli stakeholder nella definizione delle politiche dell'ente Totale				
Qualità delle relazioni Totale					
4	Legittimazione	4.1	Rilievi degli organismi di controllo interni	4.1.1	Rilievi degli organismi di controllo interni
					Rilievi degli organismi di controllo interni Totale
		4.2	Rilievi degli organismi di controllo esterno	4.1.2	Rilievi degli organismi di controllo esterno
					Rilievi degli organismi di controllo esterno Totale
Legittimazione Totale					

La sottosezione "Performance" riclassifica gli obiettivi e gli indicatori di performance organizzativa in base alle diverse articolazioni del valore pubblico. Ciò garantisce il presidio di tutti gli aspetti della programmazione che concorrono alla creazione di valore pubblico.

Inoltre, nella Sottosezione "Performance" sono rappresentati anche gli obiettivi elaborati partendo dai dati e dalle analisi presenti nelle altre sottosezioni del PIAO, ed in particolare nelle sottosezioni

2.3 “Rischi corruttivi e trasparenza”, 3.1 “Struttura organizzativa”, 3.2 “Organizzazione del lavoro agile” e 3.3 “Piano triennale dei fabbisogni di personale”.

1.1.2 Articolazione della performance e delle risorse nella struttura organizzativa

Tutti gli obiettivi di performance sono assegnati dal Consiglio di Amministrazione al Direttore quale centro di responsabilità apicale, unitamente alla totalità delle risorse umane (dettagliate nella sezione 3 del presente PIAO), strumentali (dettagliate nel Piano programma – allegato “A” Dotazioni strumentali ed informatiche - deliberazione dell’Assemblea n. 17 del 20/12/2023) e finanziarie, (approvate con deliberazione del CdA n. 80 del 21/12/2023).

Sulla base della struttura organizzativa dell’Ente, con specifici provvedimenti il Direttore provvede a:

- assegnare gli incarichi di Elevata Qualificazione (ex posizioni organizzative – art. 16 CCNL dipendenti Funzioni Locali 2019-2021) ai Responsabili di Servizio, e gli incarichi di Specifica Responsabilità (art. 84 CCNL dipendenti Funzioni Locali 2019-2021) ai Responsabili di taluni Uffici/Unità di Progetto/Unità Organizzativa Autonoma di particolare rilevanza strategica, secondo le norme regolamentari e la contrattazione nazionale e decentrata vigenti;
- approvare la microstruttura organizzativa, consistente nell’assegnazione della totalità dei dipendenti dell’Ente ai singoli Servizi, Uffici, Unità di Progetto e Unità Organizzative Autonome, come definite dal Regolamento sull’ordinamento generale degli Uffici e dei Servizi
- approvare la “matrice degli obiettivi” consistente in un prospetto che definisce l’apporto dei singoli dipendenti, previamente assegnati nelle competenti unità della struttura organizzativa, al raggiungimento dei singoli obiettivi di performance, sulla base di quote percentuali del tempo-lavoro;
- individuare per ciascun obiettivo un soggetto referente scelto tra gli incaricati di elevata qualificazione (ex posizioni organizzative) e il direttore stesso
- sub-assegnare ai Responsabili di Servizio le risorse umane, strumentali e le risorse finanziarie, attraverso i capitoli del PEG contabile.

1.1.3 Selettività e rilevanza della programmazione

L’art. 5, c. 2 del D.Lgs. 150/09 stabilisce che gli obiettivi devono essere “*rilevanti e pertinenti rispetto ai bisogni della collettività, alla missione istituzionale, alle priorità politiche ed alle strategie dell’amministrazione*”.

Lo Schema-tipo di PIAO, come già visto, stabilisce che “*gli obiettivi specifici non devono essere genericamente riferiti all’amministrazione, ma vanno specificamente programmati in modo funzionale alle strategie di creazione del Valore Pubblico*”.

Ciò significa anche, come affermato dal Consiglio di Stato nel proprio parere n. 506/22, “*evitare la autoreferenzialità, minimizzare il lavoro formale, valorizzare il lavoro che produce risultati utili verso l’esterno, migliorando il servizio dell’amministrazione pubblica*”.

Ne consegue che la sottosezione “Performance” non debba riportare tutte le attività che l’ente prevede di realizzare nel triennio di riferimento del PIAO, e nemmeno la performance attesa di tutti i servizi erogati.

La programmazione dell’ente definita nella sottosezione “Performance” si focalizza, invece, su:

- gli obiettivi e gli indicatori di performance organizzativa strettamente funzionali all’attuazione della strategia di creazione del valore pubblico;
- gli indicatori di performance dei servizi erogati più rilevanti per l’ente.

1.1.4 Rispetto dei tempi di pagamento

L’art. 4 bis, comma 2 del DL 13/2023 dispone che gli Enti comprendano nel proprio piano degli obiettivi, anche il rispetto dei termini di pagamento definiti in 30 giorni dalla data di ricevimento della fattura (o documento corrispondente) dal D. Lgs. 231/2002. A tal fine, nella presente sottosezione del PIAO si definisce quanto segue:

- a) analogamente a quanto avviene per i restanti obiettivi, tutta la struttura organizzativa concorre al raggiungimento dell'obiettivo del rispetto dei termini di pagamento, a seconda del procedimento a cui ciascun lavoratore è preposto;
- b) ogni azione, anche di carattere più semplice e operativo, infatti, si colloca all'interno di un procedimento complesso al quale intervengono più lavoratori con funzioni differenti; si pensi alla rilevazione delle prestazioni erogate nei confronti degli utenti (es. assistenza domiciliare e strutture per disabili a gestione diretta) che impattano sia rispetto alla corretta e puntuale elaborazione della fattura passiva da parte del fornitore del servizio ed alla conseguente tempestiva verifica interna in merito alla regolarità propedeutica alla sua liquidazione e pagamento, sia all'emissione di titoli di riscossione attraverso, il sistema PagoPa della quota di compartecipazione al costo del servizio a carico dell'utente e al conseguente incasso della somma maturata che genera una disponibilità liquida per l'Ente;
- c) il Revisore dei Conti verifica, con il supporto del Servizio Economico Finanziario, l'effettivo rispetto dei termini di pagamento, attraverso l'applicazione degli algoritmi di calcolo definiti nella Piattaforma dei Crediti Commerciali della Ragioneria Generale dello Stato ed attesta tale rispetto o evidenzia l'eventuale scostamento rispetto al parametro definito dalla norma;
- d) la valutazione dell'eventuale penalizzazione in termini di premio di performance per il mancato rispetto dei termini di pagamento (retribuzione di risultato per il Direttore e gli Incaricati di Elevata Qualificazione o premio di produttività per i restanti dipendenti) è rimessa al giudizio dell'Organo di Valutazione e Controllo che, sulla base dell'attestazione del Revisore di Conti, dovrà accertare le cause dello scostamento;
- e) qualora le cause fossero imputate a fattori esogeni (es. mancati trasferimenti da altri Enti) i cui effetti non fossero altrimenti mitigabili, neppure in misura parziale, l'Organismo di Valutazione e Controllo potrà valutare di non applicare alcuna decurtazione alle misure di incentivazione,
- f) negli altri casi la decurtazione applicabile potrà essere determinata fino al 30% di tutti gli obiettivi, tenuto conto delle specifiche di seguito indicate, valutando l'entità (numero giorni) del ritardo, l'impatto del ritardo sull'efficienza ed efficacia dell'azione amministrativa, i costi generati da tal ritardo (es. interessi di mora) e le azioni intraprese dall'Ente per ridurre gli effetti:
 - indicatore annuale di tempestività dei pagamenti (PCC) da + 1 a + 30 giorni di pagamento (pagamento con ritardo superiore da 1 a 30 giorni rispetto ai limiti del D. Lgs. 231/2002): decurtazione fino a un massimo dell'0,25% per ogni giorno;
 - indicatore annuale di tempestività dei pagamenti (PCC) oltre + 30 giorni di pagamento: decurtazione aggiuntiva, rispetto a quella del punto precedente, dello 0,5% per ogni giorno di ritardo ulteriore, fino a un massimo di decurtazione complessiva pari al 30% (corrispondente a un indicatore di + 75 giorni).

1.2 Struttura della sottosezione

L'allegato A.2.2 al PIAO illustra gli obiettivi di performance con le seguenti aspetti:

- a) Identificazione obiettivo, suddiviso in:
 - Codice obiettivo
 - Titolo obiettivo
 - Obiettivi strategico – operativi collegati
 - Dimensione del valore pubblico interessata
 - Aree Strategiche di riferimento
 - Stakeholders
 - Incidenza percentuale sul complesso del I anno (2023) della performance (anno oggetto di valutazione)
 - Anno di primo inserimento nel PIAO
- b) Situazione di partenza, suddiviso in;
 - Situazione attuale
 - Criticità
- c) Benefici attesi, suddiviso in:
 - Situazione attesa
 - Vantaggi per cittadino e/o Ente
- d) Percorso e metodo generale, suddiviso in:

- Descrizione sintetica delle azioni
 - Categorie di operatori coinvolti
 - Costi
 - Indicatore generale di raggiungimento
- e) Sviluppo obiettivo per steps intermedi, suddiviso in:
- Codice step
 - Descrizione step
 - Termine step
 - Key Performance Indicator (indicatore di performance) – KPI
 - Incidenza percentuale dello step sull'obiettivo
 - Incidenza percentuale dello step rispetto agli step con scadenza nel I anno

Per semplicità, gli steps con cadenza periodica (annuale o altra ciclicità) sono stati indicati unicamente per il I anno (2024). Considerato che il PIAO copre l'intero triennio 2024/2026, negli anni successivi al I (2025 e 2026) gli obiettivi continueranno a mantenere validità in relazione al raggiungimento degli steps "ciclici" che potranno essere riconfermati o modificati nella stesura del PIAO del triennio seguente.

Ciascun obiettivo è soggetto a monitoraggio periodico e può essere oggetto di variazione con specifica delibera di CdA, in relazione a fattori che ne condizionano, in positivo o negativo, il raggiungimento.

In sede di verifica intermedia o finale, la struttura sopra descritta viene integrata da un'ulteriore dimensione così strutturata:

- f) Verifica sviluppo obiettivo per steps intermedi, suddiviso in:
- Codice step
 - Descrizione step
 - Termine
 - Key Performance Indicator (indicatore di performance) – KPI
 - Verifica (indicazione del livello raggiunto del KPI)
 - Percentuale di raggiungimento dello step

Allegati della sottosezione:

1. Allegato A.2.2: "Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2024/2026 - Sezione 2 "Valore pubblico, performance e anticorruzione" - Sottosezione 2.2 "Performance" – Piano degli Obiettivi".

Sottosezione 2.3 – Rischi corruttivi e trasparenza



La protezione del valore pubblico

La sottosezione 2.3 “Rischi corruttivi e trasparenza” costituisce il principale strumento attraverso il quale l’ente definisce la propria strategia per prevenire e contrastare fenomeni corruttivi, intesi in senso ampio, e ulteriori condotte illecite.

La presente sottosezione tiene conto dell’aggiornamento 2023 del Piano Nazionale Anticorruzione 2022 (PNA 2022), approvato con Delibera ANAC n. 605 del 19 dicembre 2023.

Come chiarito nel PNA 2022, *“la prevenzione della corruzione è dimensione del valore pubblico e per la creazione del valore pubblico e ha natura trasversale a tutte le attività volte alla realizzazione della missione istituzionale di una amministrazione o ente. Nel prevenire fenomeni di cattiva amministrazione e nel perseguire obiettivi di imparzialità e trasparenza, la prevenzione della corruzione contribuisce, cioè, a generare valore pubblico, riducendo gli sprechi e orientando correttamente l’azione amministrativa. Lo stesso concetto di valore pubblico è valorizzato attraverso un miglioramento continuo del processo di gestione del rischio, in particolare per il profilo legato all’apprendimento collettivo mediante il lavoro in team. Anche i controlli interni presenti nelle amministrazioni ed enti, messi a sistema, così come il coinvolgimento della società civile, concorrono al buon funzionamento dell’amministrazione e contribuiscono a generare valore pubblico.*

[...]

In altre parole, le misure di prevenzione e per la trasparenza sono a protezione del valore pubblico ma esse stesse produttive di valore pubblico e strumentali a produrre risultati sul piano economico e su quello dei servizi, con importanti ricadute sull’organizzazione sociale ed economica del Paese”.

1.1 Principi e norme di riferimento

Nel definire il quadro normativo della presente sottosezione si ricorda che l’A.N.AC. ha chiarito con il Vademecum **“Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza 2022”** che *“// PTPCT e l’apposita sezione del PIAO non devono contenere:*

- *la descrizione della normativa europea e nazionale in materia di anticorruzione;*
- *la descrizione del concetto di corruzione e le varie accezioni della stessa;*
- *l’elenco dei PNA e delle Linee Guida ANAC”* (Vademecum, p.13).

L’art. 3 del DM 130/22 e lo Schema – tipo di PIAO allegato allo stesso chiariscono che la sottosezione 2.3. “Rischi corruttivi e trasparenza” è predisposta dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, sulla base degli obiettivi strategici in materia definiti dall’organo di indirizzo, ai sensi della Lg. 190/12, che vanno formulati in una logica di integrazione con quelli specifici programmati in modo funzionale alle strategie di creazione di valore.

Il **PNA 2022**, inoltre, al Par. 3 ha fornito indicazioni specifiche sulle modalità di definizione e sviluppo della Sottosezione 2.3 “Rischi corruttivi e trasparenza”. Si riportano di seguito le principali indicazioni fornite dal PNA 2022:

- le indicazioni fornite da ANAC tengono conto che l’adeguamento agli obiettivi della riforma sul PIAO è necessariamente progressivo;
- nel percorso avviato con l’introduzione del PIAO, va mantenuto il patrimonio di esperienze maturato nel tempo dalle amministrazioni;
- è preferibile ricorrere ad una previa organizzazione logico schematica del documento e rispettarla nella sua compilazione, al fine di rendere lo stesso di immediata comprensione e di facile lettura e ricerca;
- si raccomanda l’utilizzo di un linguaggio tecnicamente corretto ma fruibile ad un novero di destinatari eterogeneo;
- si suggerisce la compilazione di un documento snello, in cui ci si avvale eventualmente di allegati o link di rinvio;
- è opportuno bilanciare la previsione delle misure tenendo conto della effettiva utilità delle stesse ma anche della relativa sostenibilità amministrativa da parte dell’ente;
- può essere utile la consultazione pubblica anche *on line* della sottosezione, come anche previsto per i PTPCT, per raccogliere i suggerimenti da parte degli stakeholders e procedere, previo loro esame, ad una eventuale integrazione della sottosezione stessa;
- una specifica parte della sezione è dedicata alla programmazione e al monitoraggio dell’attuazione degli obblighi di pubblicazione previsti dal d.lgs. n. 33/2013.

Pertanto, le suddette indicazioni di ANAC sono state recepite nella definizione della struttura della sottosezione, sviluppata come indicato nel seguente paragrafo.

1.2 Struttura della sottosezione

La sottosezione, in osservanza a quanto definito da legislatore ed A.N.AC.:

- descrive la **metodologia di valutazione del rischio** adottata dall'ente;
- analizza il **contesto specifico** in materia di corruzione, sia esterno che interno all'ente;
- descrive il **modello organizzativo** adottato dall'ente per la prevenzione della corruzione e la trasparenza;
- mappa i **processi** dell'ente e li raccorda con le aree di rischio corruttivo;
- elenca in modo sintetico le **misure di prevenzione della corruzione** in essere;
- valuta il **livello di rischio corruttivo**, identificando i processi con rischio medio-alto che richiedono interventi di mitigazione del rischio;
- definisce e programma gli **obiettivi** da perseguire per migliorare ulteriormente il proprio sistema di prevenzione e gestione del rischio. Gli obiettivi da realizzare nella prima annualità del PIAO sono sviluppati dettagliatamente nella Sottosezione 2.2 "Performance";
- per quanto riguarda il **monitoraggio** dell'attuazione delle misure e degli obiettivi in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, effettua un rimando alla Sezione 4 del PIAO.

In appositi **allegati al PIAO** sono riportati:

- le schede di valutazione del rischio e la descrizione delle misure di prevenzione adottate e da adottare, distintamente per ciascuna area di rischio e processo (allegato A.2.3)
- la mappa degli obblighi di pubblicazione, con individuazione dei ruoli responsabili per la trasmissione e la pubblicazione. (allegato B.2.3)
- il codice di comportamento dei dipendenti del Consorzio (allegato C.2.3); questo documento sarà soggetto ad aggiornamento, ai sensi del DPR 81/2023 che ha apportato modifiche al DPR 62/2013.

La metodologia di valutazione del rischio corruttivo

1.1 Il processo di analisi e valutazione del rischio corruttivo

Il sistema di prevenzione della corruzione adottato dall'ente è coerente con gli indirizzi definiti nel PNA 2019 ed è orientato a recepire gli aggiornamenti introdotti dal PNA 2022 secondo un approccio graduale e sostenibile per l'organizzazione.

Il processo di analisi e valutazione del rischio che conduce alla programmazione delle misure e degli obiettivi in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza è articolato nelle fasi esplicitate in Figura 3.

Figura 3.- Il percorso di analisi e valutazione del rischio corruttivo



Nell'ambito di tale percorso, viene data particolare attenzione:

- all'individuazione dei processi potenzialmente soggetti alle aree di rischio generali e specifiche individuate;
- alla mappatura delle misure di prevenzione e contrasto della corruzione quale elemento preliminare alla fase di valutazione e gestione dei rischi.

Ciò consente:

- una valutazione preventiva dell'idoneità delle misure di prevenzione in essere rispetto ai diversi rischi individuati;
- l'integrazione di tale valutazione all'interno della successiva fase di analisi dei rischi;
- l'individuazione delle eventuali necessità di aggiornamento di tali misure in relazione all'evoluzione della normativa;
- la definizione degli obiettivi di miglioramento del sistema di prevenzione della corruzione e della trasparenza, quale esito delle attività di cui ai punti precedenti. Tali obiettivi sono costituiti dall'introduzione o dal potenziamento delle misure di trattamento dei rischi, al fine di ridurre la probabilità o l'impatto dei rischi valutati. Gli obiettivi sono costituiti anche dalle misure da introdurre o aggiornare obbligatoriamente per legge, indipendentemente da quanto emerso a seguito della fase di valutazione dei rischi.

Il PNA 2022 introduce nuove disposizioni, tra le quali assumono particolare rilievo quelle relative:

- all'interazione della sottosezione 2.3 "Rischi corruttivi e trasparenza" con le altre sezioni e sottosezioni del PIAO;
- all'area dei contratti, in esito all'ingente immissione di risorse derivanti dal PNRR;
- al maggiore collegamento con le misure in materia di anticiclaggio.

Tali disposizioni di ampia portata sono in corso di recepimento dal Consorzio nel corso del triennio 2023-2025, in osservanza del principio di gradualità.

All'interno del CSSM sono individuate le aree di maggior rischio con riferimento alla corruzione. Si tratta essenzialmente di quelle aree caratterizzate da procedimenti a medio-alto contenuto discrezionale e destinati ad "ampliare" la sfera giuridica del destinatario. Le aree generali, citate dalla determinazione ANAC n. 12/2015 e che si ritiene di confermare, sono dettagliate in seguito. All'interno delle stesse si esemplificano i procedimenti sensibili, i possibili rischi e la relativa

valutazione del rischio. La valutazione del rischio consiste nella descrizione dei fattori di rischio, evidenziati attraverso gli indicatori proposti nel PNA 2019 – Allegato 1 - box 9, secondo l'approccio suggerito dal PNA 2019 stesso, che risulta confermato nel PNA 2022, basato su misurazioni di carattere "qualitativo" in luogo delle misurazioni "quantitative" adottate fino al PTPCT precedente. Successivamente si è proceduto all'individuazione e alla valutazione delle misure che debbono essere predisposte, con le relative tempistiche, per neutralizzare o ridurre il rischio, tenuto conto delle misure già esistenti, e la decisione di quali rischi si decide di trattare prioritariamente rispetto agli altri.

Tale processo è stato effettuato nell'ambito di un percorso di formazione e di training on the job che ha coinvolto l'RPCT, i Responsabili di Servizio e il personale interno di staff, sulla base dell'esperienza e dell'analisi dei processi. Periodicamente questo processo viene aggiornato per tener conto dell'eventuale mutato contesto interno ed esterno, delle sopraggiunte norme in materia, dei nuovi servizi attivati, dell'esperienza maturata e del confronto con realtà simili al CSSM, in particolare in ambiti territoriali limitrofi, in una logica di benchmark.

1.2 Le aree di rischio corruttivo

Le aree di rischio corruttivo individuate sono quelle generali definite nel P.N.A., a cui si aggiungono ulteriori aree di rischio specifiche, riferibili all'attività specifica dell'ente.

Tabella 5 - Aree di rischio generali e specifiche

Aree di rischio	Definizione
Aree di rischio generali	<p>Attività svolte in gran parte delle amministrazioni, società ed enti, a prescindere dalla tipologia e dal comparto, che sono riconducibili ad aree con alto livello di probabilità di eventi rischiosi.</p> <p>Le aree di rischio generali sono individuate nel P.N.A. 2013, così come integrato dalla Det. A.N.AC. n. 12/15, nelle seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Acquisizione e gestione del personale; b) Contratti pubblici; c) Autorizzazioni o concessioni: <i>(provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario)</i> d) Concessione ed erogazione di contributi e sovvenzioni <i>(provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario)</i> e) Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio f) Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni g) Incarichi e nomine h) Affari legali e contenzioso
Aree di rischio specifiche	<p>Ambiti di attività che caratterizzano in modo peculiare l'organizzazione di riferimento, e che possono far emergere la probabilità di eventi rischiosi.</p> <p>Le "aree di rischio specifiche" non sono meno rilevanti o meno esposte al rischio di quelle "generali", ma si differenziano da queste ultime unicamente per la loro presenza in relazione alle caratteristiche tipologiche delle amministrazioni e degli enti.</p> <p>Al momento, il CSSM non ha individuato aree di rischio specifico.</p>

Le aree di rischio individuate dal Consorzio sono quindi riportate nella seguente tabella.

Aree di rischio		
Cod.	Denominazione	Tipologia
A	Acquisizione e gestione del personale	Generale
B	Contratti pubblici (di lavori, servizi e forniture)	Generale
C	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Generale
D	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Generale
E	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Generale
F	<i>Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni</i>	Area non rilevata
G	Incarichi e nomine	Generale
H	<i>Affari legale e contenzioso</i>	Area non rilevata

La Mappatura del Rischio aggiornata a seguito delle determinazioni n. 12/2015 e n. 831/2016 di ANAC è contenuta nell'Allegato 1 – Mappatura e Gestione del rischio.

Rispetto alle Aree di rischio individuate dalla determinazione ANAC n. 12/2015 e sopra riportate (elenco da a) a h), nel Consorzio, data la specificità delle attività esercitate, non sono rilevate le Aree riferite ai punti f) – controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni e h) – affari legali e contenzioso.

Non rilevandosi variazioni nei processi mappati, si conferma l'analisi eseguita in precedenza che ha fornito come esito la mappatura di n. 42 procedure, riferite a 24 processi nelle Aree di rischio presenti nell'Ente.

1.3 La metodologia di identificazione, valutazione e ponderazione del rischio corruttivo

La mappatura dei processi a rischio consente l'individuazione del contesto entro cui deve essere sviluppata la valutazione del rischio, ossia i processi potenzialmente soggetti al rischio del verificarsi di fenomeni corruttivi.

Per “**processo**” si intende un insieme di attività interrelate che creano valore trasformando delle risorse (input del processo) in un prodotto (output del processo) destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente).

Per “**rischio**” si intende l'effetto dell'incertezza sul corretto perseguimento dell'interesse pubblico e, quindi, sull'obiettivo istituzionale del Consorzio, dovuto alla possibilità che si verifichi un dato evento.

Per “**evento**” si intende il verificarsi o il modificarsi di un insieme di circostanze che si frappongono o si oppongono al perseguimento dell'obiettivo istituzionale.

Il processo che si svolge nell'ambito di un'amministrazione può esso da solo portare al risultato finale o porsi come parte o fase di un processo complesso, con il concorso di più amministrazioni. Il concetto di processo è più ampio di quello di procedimento amministrativo e ricomprende anche le procedure di natura privatistica.

1.3.1 L'identificazione del rischio

I potenziali rischi sono intesi come comportamenti prevedibili che evidenzino una devianza dai canoni della legalità, del buon andamento e dell'imparzialità dell'azione amministrativa per il conseguimento di vantaggi privati, sono stati identificati mediante:

- consultazione e confronto con il Direttore da parte dell'Unità organizzativa responsabile dell'erogazione del servizio e con referenti delle altre figure professionali coinvolte nel suo processo di erogazione;
- ricerca di eventuali precedenti giudiziari (penali o di responsabilità amministrativa) e disciplinari che hanno interessato l'ente negli ultimi 5 anni;
- applicazione delle indicazioni tratte dal P.N.A. 2019, con particolare riferimento all'Allegato 1.

1.3.2 La valutazione del rischio

Ogni processo mappato (24 in tutto) è stato scomposto in singole procedure (42 in tutto) e, per ciascuna procedura, è stato evidenziato il fattore di rischio corruttivo.

La valutazione di tale rischio è stata eseguita di concerto tra il RPCT, i Responsabili di Servizio ed alcuni Responsabili di procedura, utilizzando gli indicatori previsti nell'Allegato 1 del PNA 2019, al box 9, di seguito elencati:

- livello di interesse esterno
- grado di discrezionalità del decisore interno alla PA
- manifestazione di eventi corruttivi nel passato nel processo/attività esaminata
- opacità del processo decisionale
- livello di collaborazione del Responsabile del processo o attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del Piano
- grado di attuazione delle misure di trattamento

Ogni procedura è stata fotografata attraverso la descrizione degli indicatori proposti, senza, per il momento, tenere conto delle eventuali misure di contrasto già in essere o in via di predisposizione, da parte dell'Amministrazione. Dall'esame congiunto di tutti gli indicatori di ciascuna procedura il RPCT, di concerto con gli altri soggetti partecipanti, è stato possibile esprimere un giudizio del livello di rischio, graduato in ALTO/MEDIO/BASSO e motivato attraverso gli indicatori.

Per i rischi individuati sono stati stimati:

- la **probabilità (a)** che un evento rischioso possa verificarsi in relazione a: precedenti, eventi sentinella, rilevanza degli interessi esterni, qualità organizzativa e discrezionalità dei processi e, infine, pluralità di soggetti coinvolti;
- il livello di affidabilità e di efficacia, o **copertura (b)**, delle misure di prevenzione e contrasto esistenti presso l'organizzazione, e conseguentemente la loro capacità di prevenire il compimento di atti corruttivi sul processo analizzato. Sono stati considerate completezza e adeguatezza delle misure in essere;
- l'**impatto (c)** che l'evento corruttivo potrebbe generare nell'organizzazione al suo verificarsi. In particolare, l'impatto è stato identificato sotto il profilo organizzativo, economico e reputazionale.

Le modalità da adottare nelle operazioni di valutazione del rischio sono le seguenti:

- il valore della "Probabilità", determinato per ciascun processo, calcolando, secondo una logica prudenziale, il valore massimo tra quelli individuati per le relative variabili e tenendo in considerazione i fattori abilitanti. Qualora vi siano differenti rischi per un medesimo processo, si prende in considerazione il valore massimo tra le suddette valutazioni;
- il valore della "Copertura", determinato per ciascun processo, calcolando la media aritmetica tra i valori individuati per le relative variabili;
- il valore dell'"Impatto", determinato per ciascun processo, calcolando la media aritmetica dei valori individuati per le relative variabili.

Al fine di esemplificare la comprensione della metodologia si fornisce un esempio di valutazione nella successiva tabella.

Tabella 6 - Un esempio di valutazione dei rischi

Indice di probabilità (a)		Livello di copertura del rischio (b)		Indice di impatto (c)	
Variabile	Punteggio	Variabile	Punteggio	Variabile	Punteggio
Precedenti	1	Completezza	50%	Impatto organizzativo	5
Eventi sentinella	1	Efficacia e adeguatezza	50%	Impatto economico	3
Rilevanza degli interessi esterni	4	Livello di copertura del rischio	50%	Impatto reputazionale	4
Qualità organizzativa e discrezionalità dei processi	3			Indice di Impatto	4
Pluralità di soggetti	3				
Indice di probabilità	4				

Infine, per ciascun processo, si definisce il rischio residuo di accadimento del fenomeno corruttivo, definendo il prodotto dei valori di probabilità e impatto, mitigati però dal livello di copertura del rischio già fornito dalle misure in essere. Pertanto, il rischio residuo (d) è dato dal seguente calcolo:

$$d = a * (1-b) * c$$

Per il suddetto esempio quindi il rischio residuo sarà pari a:

Probabilità (a)	Livello di copertura del rischio (b)	Impatto (c)	Rischio residuo (d=(a*(1-b)*c)
4	50%	4	8

1.3.3 La ponderazione del rischio

L'analisi svolta ha permesso di classificare i rischi emersi in base al livello numerico assegnato. Conseguentemente gli stessi sono stati confrontati e soppesati (c.d. ponderazione del rischio) al fine di individuare quelli che richiedono di essere trattati con maggiore urgenza e incisività. Per una questione di chiarezza espositiva e al fine di evidenziare graficamente gli esiti dell'attività di ponderazione nella relativa colonna delle tabelle di gestione del rischio, si è scelto di graduare i livelli di rischio emersi per ciascun processo, come indicato nel seguente prospetto.

Intervallo	Valore minimo (>)	Valore massimo (<=)	Classificazione rischio
1	0	1	NULLO
2	1	6	BASSO
3	6	12	MEDIO
4	12	20	ALTO (REALE)
5	20	25	ALTISSIMO (CRITICO)

L'esito di questa graduazione viene rappresentato nella matrice di ponderazione del rischio.

Matrice di valutazione del rischio

		Probabilità (considerato il livello di copertura del rischio)						
		Nessuna probabilità	Improbabile	Poco probabile	Probabile	Molto probabile	Altamente probabile	
		0	1	2	3	4	5	
Impatto	Nessun impatto	0	0	0	0	0	0	
	Modesto	1	0	1	2	3	4	5
	Significativo	2	0	2	4	6	8	10
	Rilevante	3	0	3	6	9	12	15
	Elevato	4	0	4	8	12	16	20
	Critico	5	0	5	10	15	20	25

A seconda del livello di rischio rilevato, sono individuate diverse **priorità di intervento**.

Livello di rischio	Descrizione
Altissimo (critico)	L'adozione di misure di prevenzione e contrasto al rischio rilevato è necessaria, urgente e indifferibile.
Alto (reale)	L'adozione di misure di prevenzione e contrasto al rischio rilevato è necessaria, assume carattere prioritario e deve essere pianificata negli obiettivi e nei documenti di programmazione aziendale.
Medio	L'adozione di misure di prevenzione e contrasto al rischio rilevato è necessaria, al fine di ridurre la probabilità o l'impatto associati al rischio, ma non assume carattere prioritario. Deve comunque essere pianificata negli obiettivi e nei documenti di programmazione aziendale.
Basso	L'adozione di misure di prevenzione e contrasto al rischio rilevato è discrezionale, e l'Azienda può decidere di accettare il livello di rischio. Le eventuali ulteriori misure di prevenzione e contrasto possono essere introdotte solo a seguito di una valutazione del rapporto costi-benefici.
Nulla	Il rischio è valutato come inesistente, o comunque trascurabile. Non è richiesta alcuna azione.

1.3.4 Il trattamento del rischio

La fase di trattamento del rischio consiste nell'individuazione e valutazione delle misure che debbono essere predisposte per neutralizzare o ridurre il rischio e nella decisione di quali rischi si opta di trattare prioritariamente rispetto agli altri.

Al fine di neutralizzare o ridurre il livello di rischio, debbono essere individuate e valutate le misure di prevenzione. Queste, come detto, possono essere obbligatorie e previste dalla norma o ulteriori se previste nel Piano.

Le misure ulteriori debbono essere valutate in base ai costi stimati, all'impatto sull'organizzazione e al grado di efficacia che si attribuisce a ciascuna di esse.

L'individuazione e la valutazione delle misure è compiuta dal Responsabile per la prevenzione con il coinvolgimento degli incaricati di elevata qualificazione (ex "posizioni organizzative") per le aree di competenza, identificando annualmente le aree "sensibili" di intervento su cui intervenire.

Le decisioni circa la priorità del trattamento si basano essenzialmente sui seguenti fattori:

- livello di rischio: maggiore è il livello, maggiore è la priorità di trattamento;
- obbligatorietà della misura;
- impatto organizzativo e finanziario connesso all'implementazione della misura.

Si considera di predisporre adeguati interventi con priorità massima con riferimento ai processi/procedimenti aventi livello di rischio ALTO. Non rilevando livelli di tale entità, le azioni riguarderanno prioritariamente i procedimenti con livello MEDIO e successivamente BASSO. Nell'Allegato A.2.3 sono dettagliate, per ogni singolo processo e procedura, le operazioni di mappatura, valutazione e gestione del rischio.

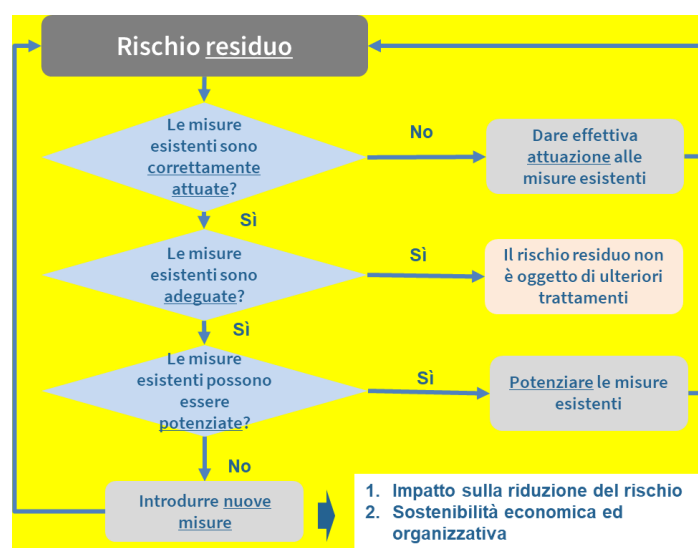
A seguito del processo di identificazione, valutazione e ponderazione dei rischi corruttivi, sono individuati i processi che richiedono interventi di trattamento del rischio.

Come chiarito dal PNA, le decisioni circa la priorità del trattamento si basano essenzialmente sui seguenti fattori:

- livello di rischio: maggiore è il livello, maggiore è la priorità di trattamento;
- impatto organizzativo e finanziario connesso all'implementazione della misura.

Il processo di trattamento del rischio, in coerenza con quanto previsto dal PNA, prevede l'implementazione di nuove misure solo se si è data effettiva attuazione alle misure esistenti, oppure se si è proceduto al loro potenziamento, e il livello di rischio residuo richiede ulteriori interventi di trattamento (Figura 4).

Figura 4 - Il processo di trattamento del rischio



Il contesto in materia di corruzione

Il PNA 2022 chiarisce che l'analisi del contesto esterno ed interno rientra tra le attività necessarie per calibrare le misure di prevenzione della corruzione.

L'analisi del **contesto esterno** restituisce all'amministrazione le informazioni necessarie ad identificare il rischio corruttivo in relazione alle caratteristiche dell'ambiente in cui l'amministrazione o ente opera.

L'analisi del **contesto interno** che riguarda gli aspetti legati all'organizzazione e alla gestione per processi che influenzano la sensibilità della struttura al rischio corruttivo.

Nell'ottica del legislatore del PIAO, quale strumento unitario e integrato, l'analisi del contesto esterno ed interno diventa presupposto dell'intero processo di pianificazione per guidare sia nella scelta delle strategie capaci di produrre valore pubblico sia nella predisposizione delle diverse sottosezioni del PIAO.

Tuttavia, è necessario che, per le finalità della sottosezione 2.3 "Rischi corruttivi e trasparenza" anticorruzione e trasparenza, tali analisi contengano elementi utili e significativi per corrispondere alle esigenze della gestione del rischio corruttivo.

Nei paragrafi che seguono viene presentata l'analisi del contesto esterno e del contesto interno che caratterizza l'azione dell'ente nella strategia di prevenzione della corruzione.

1.1 Il contesto esterno

Per l'analisi del contesto esterno, il PNA 2022 richiede di acquisire e interpretare, in termini di rischio corruttivo rispetto al proprio ente, sia le principali dinamiche territoriali o settoriali, sia le influenze o pressioni di interessi esterni cui l'amministrazione potrebbe essere sottoposta. Vengono così in rilievo, ad esempio, i dati relativi a:

- contesto economico e sociale;
- presenza di criminalità organizzata e/o di fenomeni di infiltrazioni di stampo mafioso;
- reati di riciclaggio, corruzione, concussione, peculato;
- informazioni acquisite con indagini relative agli stakeholder di riferimento;
- criticità riscontrate attraverso segnalazioni esterne o risultanti dalle attività di monitoraggio.

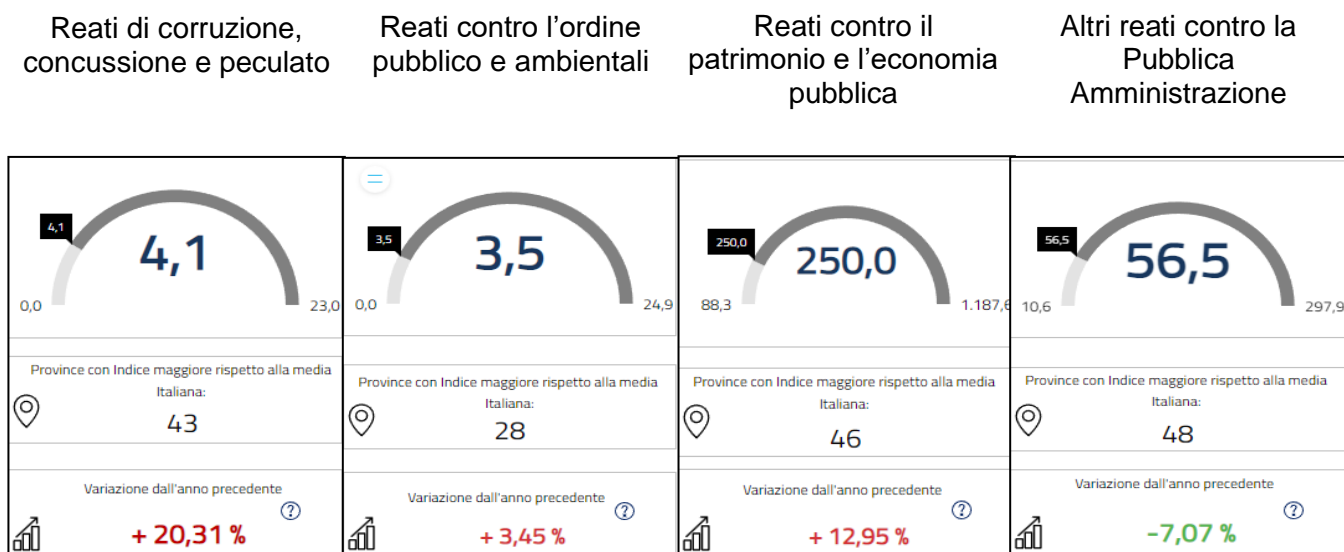
Inoltre, viene richiesto di evitare l'utilizzo di:

- riferimenti a dati nazionali o che esulano dal contesto territoriale in cui opera l'amministrazione, con descrizioni prolisse e decontestualizzate;
- dati non aggiornati, o in numero eccessivo, senza fornire evidenza specifica di come l'analisi di contesto esterno abbia portato elementi utili alla mappatura e alla valutazione dei rischi, nonché all'individuazione di misure specifiche.

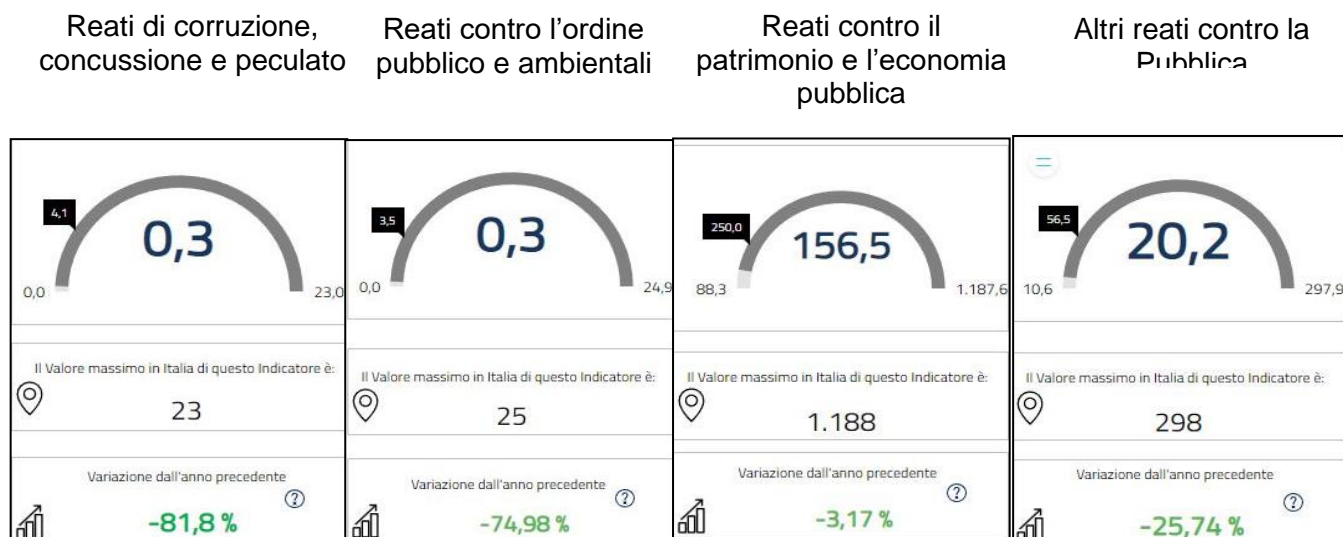
Per tal motivo, il Consorzio ha deciso di utilizzare i dati della piattaforma messa a disposizione da A.N.AC., estrapolando i seguenti dati (Figura 5), i quali mostrano alcuni trend circa il fenomeno corruttivo nel territorio nazionale, confrontato con quello della provincia di Cuneo (ultimi dati disponibili: anno 2017):

Figura 5 - Indicatori della corruzione nel territorio nazionale e della Provincia di Cuneo - anno 2017

DATI NAZIONALI ANNO 2017



DATI DELLA PROVINCIA DI CUNEO ANNO 2017



Fonte: Piattaforma A.N.AC. – Consultata il 24/01/2024 – ultimo aggiornamento disponibile.

Gli indicatori utilizzati mostrano che l'incidenza dei reati mappati presenta, in tutte le quattro tipologie mappate, valori significativamente inferiori rispetto dati medi rilevati a livello nazionale:

- l'indicatore della provincia di Cuneo relativo ai reati di corruzione, concussione e peculato presenta un valore pari a 0,3, rispetto al valore medio nazionale di 4,1;
- l'indicatore della provincia di Cuneo relativo ai reati contro l'ordine pubblico e ambientali si attesta su un valore pari a 0,3 rispetto al valore medio nazionale di 3,5;
- l'indicatore della provincia di Cuneo relativo ai reati contro il patrimonio e l'economia pubblica presenta un valore pari a 156,5, rispetto al valore medio nazionale di 250,0
- l'indicatore della provincia di Cuneo relativo agli altri reati contro la pubblica amministrazione presenta un valore pari a 20,2, rispetto al valore medio nazionale di 56,5.

Gli indicatori del contesto provinciale mostrano, quindi, un'incidenza del fenomeno corruttivo abbastanza contenuta rispetto ai dati nazionali.

I risultati emersi dall'analisi degli indicatori di contesto esterno saranno impiegati nella fase di identificazione e ponderazione del rischio, quali elementi utili a valutare la probabilità di accadimento dei fenomeni corruttivi.

È stato pubblicato da Transparency International l'Indice di Percezione della Corruzione (CPI) 2022; l'indice misura la percezione della corruzione nel settore pubblico e nella politica in numerosi Paesi di tutto il mondo. L'Indice è elaborato annualmente da Transparency International, a livello globale, e classifica 180 Paesi in base al livello di corruzione percepita, attraverso l'impiego di 13 strumenti di analisi e di sondaggi rivolti a esperti. Il punteggio finale è determinato in base a una scala che va da 0 (alto livello di corruzione percepita) a 100 (basso livello di corruzione percepita). L'Italia, rispetto all'anno precedente rimane stabile, mantenendo il punteggio di 56 (nel 2021 il punteggio era 53) e compie lieve progresso di una posizione nella classifica dei paesi presi in esame da Transparency International nell'edizione 2022 sull'indice di percezione della corruzione, attestandosi al 41esimo posto a fronte del 42esimo nell'anno precedente e del 52esimo del 2021. In undici anni l'Italia ha guadagnato 15 punti ed il progresso, rileva Transparency, è il risultato della crescente e consolidata attenzione dedicata al problema della corruzione nell'ultimo periodo e fa ben sperare per la ripresa economica del Paese dopo la crisi generata dalla pandemia. La credibilità internazionale dell'Italia si è rafforzata in quest'ultimo anno anche per effetto degli sforzi di numerosi stakeholder del settore privato e della società civile nel promuovere i valori della trasparenza, dell'anticorruzione e dell'integrità. A livello globale, la media dell'Ue è di 64 punti; i paesi scandinavi e più in generale del Nord Europa rimangono al vertice della classifica europea e mondiale, affiancati da Nuova Zelanda, Singapore e Svizzera con punteggi superiori a 80 (Paesi Bassi) fino a 90 (Danimarca).

La Germania si conferma a ridosso del gruppo di testa, con 79 punti, il Regno Unito e il Giappone ne ottengono 73, la Francia 72, gli Stati Uniti 69 e la Cina 45. In fondo alla classifica Siria, Somalia e Sud Sudan.

La Commissione ha pubblicato nel mese di luglio 2023 i risultati delle ultime indagini dell'Eurobarometro sull'atteggiamento di cittadini e imprese nei confronti della corruzione nell'UE. Dai risultati emerge che una maggioranza crescente di europei ritiene che la corruzione sia inaccettabile. Gli europei sono tuttavia sempre più scettici rispetto agli sforzi volti a fronteggiarla. Il 67% degli intervistati ritiene che i casi di corruzione ad alto livello non siano sufficientemente perseguiti e il 60% non ritiene che gli sforzi compiuti dai governi per combattere la corruzione siano efficaci. In media il 70% degli europei ritiene che la corruzione sia diffusa nei rispettivi Stati membri. Analogamente, la maggior parte delle imprese (65%) ritiene che la corruzione sia diffusa e che il favoritismo nelle istituzioni pubbliche (48%) sia la pratica di corruzione più comune.

Nel 2019 l'A.N.A.C. ha pubblicato il rapporto "La corruzione in Italia 2016-2019" (ultimo rapporto disponibile), basato sull'esame dei provvedimenti emessi dall'Autorità giudiziaria nell'ultimo triennio. Il quadro complessivo che emerge dal rapporto testimonia che la corruzione, benché all'apparenza scomparsa dal dibattito pubblico, rappresenta un fenomeno radicato e persistente, verso il quale tenere costantemente alta l'attenzione. I casi di corruzione emersi, analizzando i provvedimenti della magistratura sono 152. Il 74% delle vicende (113 casi) ha riguardato l'assegnazione di appalti pubblici, a conferma della rilevanza del settore e degli interessi illeciti a esso legati per via dell'ingente volume economico. Dei 152 casi censiti, 63 hanno avuto luogo nei municipi (41%); i Comuni rappresentano dunque gli enti maggiormente a rischio.

1.2 Il contesto interno

Per quanto riguarda il contesto interno, il PNA 2022 chiarisce che la selezione delle informazioni e dei dati deve essere funzionale sia a rappresentare l'organizzazione, sia ad individuare quegli elementi utili ad esaminare come le caratteristiche organizzative possano influenzare il profilo di rischio dell'amministrazione. Non ci si deve limitare, pertanto, ad una mera presentazione della struttura organizzativa ma vanno considerati elementi tra cui:

- la distribuzione dei ruoli e delle responsabilità attribuite;
- la qualità e quantità del personale;
- le risorse finanziarie di cui si dispone;
- le rilevazioni di fatti corruttivi interni che si siano verificati;
- gli esiti di procedimenti disciplinari conclusi;
- le segnalazioni di whistleblowing.

La mappatura dei processi costituisce una parte fondamentale dell'analisi di contesto interno.

Sulla base di tali indicazioni, l'analisi del contesto interno si sofferma sugli aspetti più strettamente funzionali a valutare il livello di rischio corruttivo dell'ente. Per gli aspetti di carattere più generale, quali la struttura organizzativa, la quantità e le caratteristiche del personale, si rimanda alle altre Sezioni del PIAO, e in particolare alla Sezione 3 "Organizzazione e capitale umano".

Di seguito si focalizza l'attenzione sui seguenti aspetti:

1. descrizione del modello organizzativo di prevenzione della corruzione e della trasparenza;
2. mappa dei processi e raccordo con le aree di rischio corruttivo;
3. analisi dei fenomeni corruttivi che hanno interessato l'ente negli ultimi tre anni.

Con riferimento al contesto interno del C.S.S.M., si può rilevare un equilibrato e bilanciato ruolo dei diversi organi e dei livelli di indirizzo gestionali. La struttura organizzativa prevede una differenziazione di ruoli e di responsabilità che portano il RPCT ad avere esclusiva titolarità nelle singole procedure.

Il C.S.S.M. si costituisce nel 1997 quale Ente autonomo con personalità giuridica, per perseguire un'organica politica di sicurezza sociale mediante il riordino, lo sviluppo e la gestione associata dei servizi sociali ed assistenziali, di cui alla Legge Regionale 1/2004, art.9. È composto da 28 Comuni che hanno individuato la forma consortile per la gestione dei servizi socio- assistenziali, attribuendogli:

- l'esercizio delle funzioni trasferite agli Enti Locali con D.P.R. 24 luglio 1977, n.616 (funzioni amministrative relative all'organizzazione ed alla erogazione dei servizi di assistenza e beneficenza);
- l'esercizio delle funzioni delegate o sub delegate dalla Regione agli Enti Locali in attuazione della L.R. 13.04.1995, n.62 e s.m.i. (organizzazione e gestione delle attività di formazione del personale socio- assistenziale);
- l'esercizio di ogni altra funzione assistenziale attribuita o trasferita agli Enti Locali con Legge dello Stato o della Regione.

1.2.1 Il modello organizzativo per la prevenzione della corruzione e la trasparenza

Il modello organizzativo per la prevenzione della corruzione e la trasparenza adottato dall'ente prevede un coinvolgimento diffuso di una pluralità di attori organizzativi, con differenti ruoli e responsabilità, che fa perno sulla figura centrale del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza (RPCT) e sul ruolo di indirizzo del Consiglio di amministrazione.

La tabella seguente individua attori, ruoli e responsabilità nel modello organizzativo di prevenzione della corruzione adottato dall'ente (Tabella 7).

In particolare, in coerenza con le rilevanti competenze in materia di accesso civico attribuite al RPCT dal D.Lgs. n. 97/2016 e ss.mm.ii., il PNA 2016 ha rafforzato il ruolo del R.P.C.T., indicando come sia consigliabile che sia dotato di una struttura organizzativa di supporto adeguata al compito e che abbia poteri effettivi, eventualmente con specifica formalizzazione mediante appositi atti organizzativi.

Tabella 7 - Attori organizzativi, ruoli e responsabilità nel sistema di prevenzione della corruzione e trasparenza

Attori organizzativi	Ruoli e responsabilità
Assemblea Consortile	Nell'ambito degli atti di programmazione pluriennale approva gli obiettivi strategici, fornendo indicazioni sui temi della prevenzione della corruzione e della trasparenza, finalizzate alla redazione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.
Presidente	Il Presidente (del Consorzio e del CdA) - è il Legale Rappresentante dell'Ente e, in quanto tale, rappresenta l'Ente in sede giudiziale - nomina il Direttore, vertice apicale della struttura tecnica.
Consiglio di amministrazione	Il Consiglio di amministrazione: - Individua e nomina il RPCT (art. 1, c. 7, Lg. 190/2012 e D.Lgs. 97/2016). - Adotta il PIAO che deve contenere la sottosezione 2.3 "Rischi corruttivi e trasparenza" in cui sono definiti gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza: l'assenza di tali obiettivi può essere sanzionata (D.L. n.90/14).

	<ul style="list-style-type: none"> - Adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione (art. 48 D.Lgs. 267/00). - Attua le necessarie modifiche organizzative per assicurare al RPCT funzioni e poteri idonei allo svolgimento del ruolo con autonomia ed effettività. - Dispone lo stanziamento delle risorse economiche necessarie ad attuare le misure in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza.
<p>Responsabile per la prevenzione della corruzione e la trasparenza/Direttore del Consorzio</p>	<p>Il Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza (RPCT) ai sensi dell'art. 1, c. 7, della Lg. 190/12 è individuato, con provvedimento del Consiglio di Amministrazione, nel Direttore del Consorzio.</p> <p>Il C.S.S.M. ha nominato, con delibera del CdA n. 97 del 16/12/2019 Responsabile unico per la prevenzione della corruzione e trasparenza RPCT il dott. Marco Manosperti.</p> <p>Il RPCT dovrà pertanto occuparsi di svolgere la regia complessiva della predisposizione della presente sezione del PIAO, in costante coordinamento con le strutture dell'amministrazione.</p> <p>Il R.P.C.T. esercita i compiti attribuiti dalla legge e dal presente Piano, e in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - predisporre la sottosezione 2.3 "Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO", da sottoporre al CdA per l'approvazione; - verifica l'efficace attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza programmate e propone la modifica delle stesse in caso di accertate significative violazioni o quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'Ente; - verifica la rotazione degli incarichi nelle casistiche in cui è prevista l'attuazione di tale misura di prevenzione; - individua di concerto, con i Responsabili di Servizio, il personale da inserire nei programmi di formazione; - è responsabile della pubblicazione, secondo le modalità e i termini previsti dall'A.N.AC., sul sito web dell'Ente di una relazione recante i risultati dell'attività svolta; - raccorda la propria attività di prevenzione della corruzione con le funzioni attribuite quale Responsabile della trasparenza; - ha il potere di indicare all'Ufficio Personale i nominativi dei dipendenti inadempienti - ha il dovere di segnalare all'organo di indirizzo e all'OVC le criticità nella applicazione delle norme; - sovrintende alla diffusione della conoscenza del Codice di amministrazione, al monitoraggio annuale sulla sua attuazione e alla pubblicazione sul sito istituzionale; - vigila sul rispetto delle norme in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi, secondo quanto previsto dal D.Lgs. 39/13 e dalle Linee guida fornite dall'A.N.AC.; - riceve le segnalazioni di possibili fenomeni di carattere corruttivo, o comunque di violazioni delle misure del P.T.P.C.T., secondo la procedura di whistleblowing. <p>L'eventuale commissione, all'interno del Consorzio, di un reato di corruzione, accertato con sentenza passata in giudicato, realizza una forma di responsabilità del RPCT della forma tipologica dirigenziale, oltre che una responsabilità per il danno erariale e all'immagine della Pubblica Amministrazione, salvo che il RPCT provi tutte le seguenti circostanze:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) di avere predisposto, prima della commissione del fatto, il Piano di Prevenzione della Corruzione (ora confluito nella sottosezione 2.3 "Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO); b) di aver vigilato sul funzionamento del Piano e sulla sua osservanza. <p>La sanzione a carico del RPCT non può essere inferiore alla sospensione dal servizio con privazione della retribuzione da un minimo di un mese ad un massimo di sei mesi.</p> <p>Le funzioni del RPCT in materia di trasparenza sono così riassunte:</p> <ul style="list-style-type: none"> - assicurare la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate e di garantire tutto quanto previsto dalla normativa in materia di trasparenza e amministrazione trasparente; - segnalare all'organo di indirizzo politico, al Nucleo di valutazione, all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione. <p>Persiste la potenziale fonte di criticità, già segnalata nei precedenti Piani, di coincidenza in capo allo stesso soggetto, ovvero il Direttore, del ruolo di datore di lavoro, Direttore dell'Ente (soggetto unico che assume gli atti verso l'esterno, ovvero le determinazioni, firma i contratti per l'Ente), e RPCT. Considerata, allo stato attuale, l'impossibilità di prevedere soluzioni alternative, il coinvolgimento, già in atto, nei processi decisionali dei diversi ruoli organizzativi dell'Ente insieme al Direttore (in particolare i Responsabili di Servizio ed i Responsabili di procedura) costituisce un'utile, ancorché non definitiva, misura di prevenzione della corruzione, come già evidenziato in tema di misure alternative alla rotazione ordinaria. L'Ente valuterà la predisposizione di soluzioni di carattere più strutturato ed efficace per risolvere tale criticità potenziale, anche avvalendosi di prodotti informatici innovativi e/o con la collaborazione con altri Enti del settore.</p>
<p>RASA - Responsabile dell'Anagrafe Unica</p>	<p>Quale ulteriore misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione, e ai sensi di quanto disposto dall'articolo 33-ter del Decreto Legge del 18</p>

delle Stazioni Appaltanti	ottobre 2012 n. 179, al Direttore competono le funzioni di Responsabile Anagrafe Stazione Appaltante (RASA), tenuto alla implementazione della BDNCP presso l'ANAC, ovvero l'inserimento e aggiornamento annuale degli elementi identificativi della stazione appaltante. L'individuazione del RASA è intesa come misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione.
Responsabili di Servizio	<p>I Responsabili di Servizi (IPO) sono i referenti di primo livello per l'attuazione del piano relativamente a ciascuna macrostruttura attribuita alla loro responsabilità e svolgono un ruolo di raccordo fra il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e i servizi che afferiscono la struttura di massima dimensione, dagli stessi presidiata. Nello specifico sono chiamati a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza e dell'autorità giudiziaria; - partecipano al processo di gestione del rischio; - propongono le misure di prevenzione; - assicurano l'osservanza del Codice di comportamento e verificano le ipotesi di violazione; - adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari (articolo 55-bis D.Lgs. n.165/2001), mentre la sospensione e rotazione straordinaria del personale è di competenza esclusiva del Direttore Generale (articolo 16 del D.Lgs. n.165/2001); - osservano le misure contenute nel P.T.P.C.T. (articolo 1, comma 14, della Legge n.190/2012); - garantiscono il corretto e tempestivo flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge e controllano e assicurano la regolare attuazione dell'accesso civico (articolo 43 e 46 del D.Lgs. 33/13). - rispondono della mancata attuazione delle misure di prevenzione della corruzione, ove il RPCT dimostri di avere effettuato le dovute comunicazioni agli uffici e di avere vigilato sull'osservanza delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza; - ai sensi dell'art. 46 del D.Lgs. n.33/2013, l'inadempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente e il rifiuto, il differimento e la limitazione dell'accesso civico, al di fuori delle ipotesi previste dall'art. 5-bis, costituiscono elemento di valutazione della responsabilità dirigenziale, eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine dell'amministrazione e sono comunque valutati ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance individuale dei responsabili. <p>Relativamente alla Trasparenza, i responsabili apicali dell'ente, qualunque sia la posizione ricoperta, garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge (art. 43, c. 3 D.Lgs. 33/13). In caso di inadempimento, sono assoggettati alle sanzioni generali e specifiche previste dalla legge, e in particolare dagli artt. 46 e 47 del D.Lgs. 33/13.</p>
L'Organismo di Valutazione e Controllo (OVC)	<p>L'Organismo di Valutazione e Controllo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - considera i rischi e le azioni inerenti alla prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad esso attribuiti; - verifica la coerenza tra gli obiettivi di trasparenza e quelli indicati nel piano della performance, utilizzando i dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della valutazione delle performance dei Dirigenti/PO; - produce l'attestazione dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza, previsto dal D.Lgs. n.150/09; - esprime parere obbligatorio sul codice di comportamento ai sensi dell'art. 54, c. 5, D.Lgs. 165/01; - verifica, anche ai fini della validazione della Relazione sulla performance, che il PTPCT (ora confluito nella sottosezione 2.3 "Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO) sia coerente con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale, verificando l'adeguatezza dei singoli indicatori, e che nella misurazione e valutazione delle performance si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza (art.1, c. 8-bis Lg.190/12 – Art. 44 D.Lgs. 33/13); - verifica i contenuti della relazione annuale con i risultati dell'attività svolta dal RPCT in rapporto agli obiettivi inerenti alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza. A tal fine il Nucleo può chiedere al RPCT le informazioni e i documenti necessari per lo svolgimento del controllo e può effettuare audizioni di dipendenti (art. 1, c. 8-bis Lg. 190/12); - riceve dal RPCT segnalazioni in merito: <ul style="list-style-type: none"> o alle disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione o di trasparenza (art. 1, c. 7 Lg. 190/12); o al mancato o parziale adempimento degli obblighi di pubblicazione (art. 43 cc. 1 e 5 D.Lgs. 33/13); - riferisce all'A.N.A.C. sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza (art. 1, c. 8-bis Lg. 190/12); - L'A.N.A.C. può inoltre chiedere al Nucleo ulteriori informazioni sul controllo dell'esatto adempimento degli obblighi di trasparenza previsti dalla normativa vigente (art. 45, c. 2 D.Lgs. 33/13).

	L'Organismo di Valutazione e Controllo promuove ed attesta il corretto assolvimento degli obblighi di pubblicazione, in coerenza con le indicazioni fornite annualmente da ANAC.
Ufficio procedimenti disciplinari	L'Ufficio competente per i Procedimenti Disciplinari esercita i seguenti compiti collegati alla prevenzione della corruzione: <ul style="list-style-type: none"> - svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza (art. 55 bis D.Lgs. 165/01); - provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria (art. 20 d.P.R. n. 3 del 1957; art.1, comma 3, L. n. 20 del 1994; art. 331 c.p.p.); - cura l'esame delle segnalazioni di violazione dei codici di comportamento, la raccolta delle condotte illecite accertate e sanzionate, assicurando le garanzie di cui all'articolo 54-bis del D.Lgs. n. 165 del 2001; - vigila, ai sensi dell'art. 15 del D.P.R. 62/2013 "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici", sul rispetto del codice di comportamento da parte dei dipendenti e dirigenti dell'ente, ed interviene, ai sensi dell'art. 15 citato, in caso di violazione.
Dipendenti	I dipendenti dell'Ente partecipano al processo di gestione del rischio e osservano le misure di prevenzione della corruzione e trasparenza definite nella sottosezione 2.3 "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO. Segnalano inoltre le situazioni di illecito ed i casi di personale conflitto di interessi. Le misure di prevenzione e contrasto alla corruzione adottate dall'ente devono essere rispettate da tutti i dipendenti (sia dal personale che dagli apicali – si veda Codice di comportamento): "la violazione delle misure di prevenzione previste dal piano costituisce illecito disciplinare" (articolo 1, comma 14, Legge n.190/2012). I dipendenti, nell'ambito del doveroso rispetto del codice di comportamento nel suo complesso, in caso di conflitto di interessi e/o incompatibilità anche solo potenziale sono tenuti ad astenersi, segnalando tempestivamente al Responsabile apicale della struttura la situazione di conflitto. I dipendenti assicurano l'adempimento degli obblighi di trasparenza previsti in capo alle pubbliche amministrazioni secondo le disposizioni normative vigenti, prestando la massima collaborazione nell'elaborazione, reperimento e trasmissione dei dati sottoposti all'obbligo di pubblicazione sul sito istituzionale, secondo quanto previsto dall'Art. 9 del Codice di comportamento delle pubbliche amministrazioni (D.p.r. 62/13).
Collaboratori a qualsiasi titolo dell'ente	I collaboratori a qualsiasi titolo dell'ente: <ul style="list-style-type: none"> - osservano le misure contenute nel P.T.P.C.T.; - si impegnano ad osservare il Codice di comportamento dell'ente; - segnalano le situazioni di illecito di cui eventualmente possono venire a conoscenza (Codice di comportamento); - producono le autocertificazioni di assenza di cause di inconferibilità e incompatibilità eventualmente necessarie; - producono gli elementi necessari ad attestare l'assenza di conflitti di interesse con l'ente.
Responsabile Protezione Dati (o Data Protection Officer – DPO)	Per le questioni di carattere generale riguardanti la protezione dei dati personali, il DPO costituisce una figura di riferimento per il RPCT, pur non sostituendosi ad esso nell'esercizio delle funzioni.

Il coinvolgimento dei portatori di interessi nel processo di valutazione del rischio corruttivo

Il numero di stakeholder che collaborano con il Consorzio è cresciuto e sono stati svolti importanti iniziative comuni. Si tratta di un'attività che richiede, per essere di qualche utilità, un lavoro intenso e prolungato che presuppone la creazione di relazioni e di condivisione di una visione e di valori di riferimento.

Ai fini del miglioramento della strategia di prevenzione del rischio corruttivo, nel periodo di implementazione del PNRR diviene estremamente importante il coinvolgimento degli stakeholder che partecipano ai progetti finanziati con i fondi PNRR nel definire le misure adeguate a garantire la completa tracciabilità di tutte le operazioni, il rafforzamento del sistema dei controlli e la corretta rendicontazione dei progetti.

I flussi informativi verso il Responsabile per la prevenzione della corruzione e la trasparenza

Il RPCT, nell'esercizio della propria attività di controllo, ha accesso a tutti gli atti, documenti, archivi e banche dati, nel rispetto dei principi, della normativa e della regolamentazione in materia di privacy e sicurezza informatica.

Il RPCT è anche destinatario delle segnalazioni interne sulle violazioni alle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza, o su altri fatti illeciti, nell'ambito della procedura di whistleblowing.

Le misure organizzative finalizzate ad assicurare il pieno rispetto degli obblighi di pubblicazione

La trasparenza rappresenta uno strumento fondamentale per la prevenzione della corruzione e per l'efficienza e l'efficacia dell'azione amministrativa.

Per quel che concerne i contenuti, l'elemento necessario della sezione relativa alla trasparenza è quello della definizione, da parte degli organi di indirizzo, degli obiettivi strategici in materia.

Questo è previsto dal co. 8 dell'art. 1 della l. 190/2012, come modificato dall'art. 41 co. 1 lett. g) del d.lgs. 97/2016.

Il legislatore ha rafforzato poi la necessità che sia assicurato il coordinamento tra gli obiettivi strategici in materia di trasparenza contenuti nel PTPCT rispetto agli obiettivi degli altri documenti di natura programmatica e strategico-gestionale dell'amministrazione nonché con il piano della performance, anche alla luce dell'avvenuta confluenza di tali documenti nel PIAO

La struttura che garantisce la definizione, l'attuazione, il monitoraggio e l'aggiornamento degli obblighi di trasparenza è rappresentata dal RPCT, con il supporto di uno staff. I ruoli sono dettagliati nella precedente Tabella 7.

La tabella che segue, invece, riepiloga le principali misure organizzative adottate per garantire il corretto assolvimento degli obblighi di pubblicazione.

Tabella 8 - Le misure organizzative adottate per garantire il corretto assolvimento degli obblighi di pubblicazione

Misura organizzativa	Descrizione
Definizione di responsabilità sugli obblighi di pubblicazione	<p>In materia di trasparenza i Responsabili di Area rispondono al RPCT nelle materie di loro competenza.</p> <p>Al PIAO viene allegata la mappa dettagliata degli obblighi di pubblicazione dell'ente, con indicazione dei responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei dati.</p> <p>Gli obblighi di pubblicazione vengono attestati dal Nucleo di valutazione secondo le scadenze previste dalla normativa e pubblicati sul sito web.</p>
Gestione dei flussi informativi	<p>La gestione dei flussi informativi avviene in parte attraverso procedure informatiche integrate con l'applicativo che gestisce la contabilità, in particolare i dati sull'emissione di mandati di pagamento risulta automatizzato.</p> <p>Le informazioni non ancora gestite a livello di applicativo informatico, sono oggetto di raccolta e trasmissione attraverso apposite tabelle di foglio elettronico</p>
Monitoraggio interno	<p>L'art. 43, c. 1 del D. Lgs. 33/13 affida al RPCT il compito di svolgere 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, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, al Nucleo di Valutazione, all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione".</p> <p>Il RPCT garantisce il monitoraggio interno degli obblighi di trasparenza avvalendosi della Struttura tecnica di supporto, con le seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> - verifiche in corso d'anno; - monitoraggio e report. <p>Qualora dalle verifiche periodiche o dall'attività di monitoraggio e report, emergano l'inadempimento o il ritardato o parziale adempimento di alcuni obblighi di pubblicazione, il Responsabile per la trasparenza è tenuto ad effettuare la segnalazione ai sensi dell'art. 43, c. 3 del D.lgs. 33/13.</p> <p>Di seguito sono illustrate nel dettaglio le procedure di monitoraggio interno adottate.</p> <p>Verifiche in corso d'anno</p> <p>Le verifiche relative agli adempimenti previsti dalla vigente normativa in materia di trasparenza e dal presente piano vengono effettuate periodicamente dal RPCT coadiuvato dalla Struttura tecnica di supporto. Di queste verifiche, il RPCT ne dà conto nella propria relazione annuale.</p> <p>Se, nel corso delle verifiche, il RPCT riscontra criticità, provvede a segnalare ai responsabili interessati il mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione, richiedendo la rimozione delle criticità rilevate. Se, decorsi 30 giorni, i responsabili interessati non forniscono riscontro alle criticità rilevate, il RPCT provvede a segnalare l'inadempimento al Consiglio di Amministrazione, al Nucleo di valutazione e ad ANAC, ai sensi dell'art. 43 D.Lgs. 33/13, nonché, nei casi più gravi, all'Ufficio procedimenti disciplinari.</p> <p>Monitoraggio e Report</p> <p>Il RPCT, con periodicità annuale, riunisce la Struttura tecnica di supporto e verifica la completezza e l'aggiornamento dei dati pubblicati, secondo la griglia di rilevazione prevista dall'A.N.AC. che viene trasmessa al Nucleo di Valutazione per la prevista attestazione.</p> <p>Segnalazione</p> <p>L'art. 43, cc. 1 e 5 del D.Lgs. 33/13 affida al RPCT il compito di segnalare i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione all'organo di indirizzo politico, al Nucleo di Valutazione, all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'Ufficio di disciplina.</p> <p>La segnalazione interna viene inoltrata, per conoscenza, ai soggetti individuati come responsabili del mancato o ritardato adempimento segnalato.</p>
Attestazione dell'Organismo di Valutazione e Controllo	<p>L'attestazione dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza e pubblicazione rilasciata dall'Organismo di Valutazione e Controllo è finalizzata a certificare la veridicità e attendibilità delle informazioni riportate nel report di monitoraggio (ed in particolare nella griglia di attestazione), predisposto dal RPCT, riguardo all'assolvimento di ciascun obbligo di pubblicazione sul sito web dell'amministrazione (in apposita sezione "Amministrazione trasparente") dei dati previsti dalle leggi vigenti nonché dell'aggiornamento dei medesimi dati al momento dell'attestazione.</p> <p>Per certificazione della veridicità, si intende la conformità tra quanto rilevato dal Nucleo di valutazione nella griglia di monitoraggio e quanto pubblicato sul sito istituzionale al momento dell'attestazione.</p> <p>L'attestazione viene rilasciata con cadenza annuale.</p> <p>L'attestazione non esaurisce e non si sostituisce ad eventuali ulteriori verifiche che l'Organismo di Valutazione e Controllo può decidere di effettuare d'ufficio oppure a seguito delle segnalazioni interne del RPCT o delle segnalazioni pervenute da ANAC o dai cittadini.</p>

1.2.2 La mappa dei processi e il raccordo con le aree di rischio corruttivo

Al fine implementare la propria strategia di valutazione e prevenzione del rischio corruttivo, l'ente ha mappato i propri processi, raccordandoli con le aree di rischio corruttivo identificate e mappate in Tabella .

La tabella seguente illustra la mappa dei processi dell'ente il raccordo con le aree di rischio corruttivo (Tabella 9).

Tabella 9 - La mappa dei processi dell'ente e il raccordo con le aree di rischio

Processo	Elementi del processo	Servizi Coinvolti	Area di rischio
Selezione del personale	Gestione delle procedure di selezione del personale	Servizio Affari Generali	A
Organizzazione e gestione del personale	Analisi e verifica della struttura organizzativa e dei processi	Direzione	
	Formazione (inclusa la formazione professionale di base)	Direzione Servizio Affari Generali	
	Relazioni sindacali	Direzione Servizio Affari Generali	
	Definizione del piano fabbisogni del personale	Direzione Servizio Affari Generali	
	Definizione e monitoraggio del fondo decentrato	Direzione Servizio Affari Generali	
	Valutazione della performance	Direzione	
	Graduazione delle Posizioni organizzative	Direzione	
Amministrazione del personale	Provvedimenti disciplinari	Direzione Servizio Affari Generali	
	Cedolini, gestione giuridica, economica e previdenziale	Servizio Affari Generali	
	Contatti con Fornitore di servizio per elaborazione paghe e adempimenti connessi		
	Gestione fascicoli dei dipendenti		
	Conteggio straordinari		
	Conteggio ticket mensili		
	Gestione permessi sindacali		
	Scadenze GEDAP e ISTAT		
	Rendicontazioni SI.CO.		
Autorizzazione incarichi extra-istituzionali			
Conferimento di incarichi di collaborazione e consulenza	Incarichi di collaborazione e consulenza	Direzione Servizio Affari Generali	B
Acquisto di beni, servizi e forniture	Analisi dei fabbisogni, predisposizione degli ordini, effettuazione gare, verifiche, liquidazioni, ecc.	Direzione Tutti i Servizi	
	Programmazione degli appalti rilevanti		
	Nomina del responsabile del procedimento		
	Definizione delle procedure di gara		
	Stesura della documentazione amministrativa di gara		

Processo	Elementi del processo	Servizi Coinvolti	Area di rischio
	Gestione amministrativa delle procedure di gara		
	Verifiche contabili		
	Verifiche tecniche quali-quantitative delle forniture		
Presa in carico sociale (Servizio sociale professionale)	Ricevimento istanze e primo colloquio	Tutti i Servizi del Settore "Servizi alle persone"	C
	Colloqui di informazione, consulenza, approfondimento		
	Eventuali visite domiciliari		
	Presa in carico e progettazione intervento d'aiuto		
	Attivazione di intervento d'aiuto		
Attivazione servizi in ambito minorile	Ricezione segnalazione da terzi	Servizio Inclusione Sociale	
	Assunzione informazioni		
	Colloqui con gli esercenti la potestà genitoriale		
	Definizione di un'ipotesi progettuale		
	Informativa all'autorità giudiziaria		
	Attuazione del provvedimento dell'AG		
	Comunicazione ai servizi di supporto per l'adozione dei provvedimenti amministrativi e degli impegni di spesa		
Tutela e protezione minori	Adozioni	Servizio Inclusione Sociale	
Accesso a prestazioni domiciliari/educative/semiresidenziali/residenziali	Istruttoria	Tutti i Servizi del Settore "Servizi alle persone"	
	Valutazione multidimensionale		
	Inserimento in graduatoria		
	Attivazione servizio		
Presa in carico integrata non autosufficienza (anziani e disabili)	Sportello unico sociosanitario	Tutti i Servizi del Settore "Servizi alle persone"	
	Unità Valutazione Geriatrica		
	Unità Multidisciplinare di valutazione della disabilità (UMVD)		
Integrazioni di rette in strutture residenziali e semiresidenziali (Minori)	Integrazioni rette strutture residenziali e semiresidenziali	Servizio Inclusione Sociale	
Domiciliarità (Disabili)	Affidamenti familiari disabili	Servizio Integrazione Socio Sanitaria	D
	Assistenza domiciliare disabili		
	Contributi FNA (D.G.R. 56/10)		
	Progetti Vita indipendente		
Domiciliarità (Anziani)	Assistenza Domiciliare anziani	Servizio Integrazione Socio Sanitaria	
	Assistenza domiciliare U.V.G. e Lungoassistenza		
	Affidamento familiare		
	Contributi FNA (D.G.R. 39/09)		
	Home care premium		
	Telesoccorso		

Processo	Elementi del processo	Servizi Coinvolti	Area di rischio
Integrazioni di rette in strutture residenziali e semiresidenziali (Disabili)	Integrazioni rette strutture residenziali e semiresidenziali	Servizio Integrazione Socio Sanitaria	
Integrazioni di rette in strutture residenziali e semiresidenziali (Anziani)	Integrazioni rette strutture residenziali e semiresidenziali	Servizio Integrazione Socio Sanitaria	
Sostegno all'inserimento lavorativo	PASS	Servizio Inclusione Sociale	
	Progetti di formazione al lavoro		
	Tirocini di inclusione		
	Tirocini formativi di orientamento		
Sostegno economico	Assistenza economica	Servizio Inclusione Sociale	
Tutela e protezione minori	Affidamenti familiari minori	Servizio Inclusione Sociale	
Programmazione, gestione e controllo	Definizione del Piano programma	Direzione Tutti i Servizi	
	Definizione del PEG-PIAO		
	Report e monitoraggio intermedio		
	Relazione sulla performance e relazione al rendiconto		
Bilancio e rendiconto	Predisposizione bilancio di previsione	Direzione Servizio Economico Finanziario	
	Monitoraggio equilibri di bilancio		
	Variazioni di bilancio		
	Riaccertamento residui		
	Report trimestrali sui capitoli di PEG		
	Predisposizione rendiconto di gestione		
Gestione cassa economale	Gestione della cassa economale	Servizio Affari Generali	E
Gestione contabile	Gestione dei pagamenti	Servizio Economico Finanziario	
	Gestione delle fatture passive		
	Gestione incassi e recupero crediti		
	Gestione economica del personale		
	Rendicontazioni finanziarie		
	Servizi finanziari e contabili		
Manutenzioni e gestione patrimonio	Assicurazioni	Servizio Affari Generali Servizio Economico Finanziario	
	Manutenzioni beni immobili		
	Gestione parco automezzi		
Inventario	Inventario beni mobili e immobili	Servizio Affari Generali	
Progetti di inclusione sociale	Reddito di cittadinanza	Servizio Inclusione Sociale	F
SAI (beneficiari e richiedenti protezione internazionale)	Predisposizione progetto generale	Direzione Servizio Economico Finanziario Servizio Inclusione Sociale	
	Accoglienza richiedenti/titolati		
	Gestione progetti individuali		
	Dimissioni		

Processo	Elementi del processo	Servizi Coinvolti	Area di rischio
Rendicontazioni sociali	Rendicontazioni sociali	Tutti i Servizi del Settore "Servizi alle persone"	G
Tutele, curatele ed amministrazioni di sostegno	Gestione degli aspetti amministrativi inerenti ai tutelati	Tutti i Servizi del Settore "Servizi alle persone"	H
	Gestione pratiche amministrative per i tutelati, telematiche e con accesso fisico presso enti, istituzioni, ecc.		
	Gestione rimborsi dei tutelati		
	Rendicontazioni amministrative sulle tutele		
	Gestione dei patrimoni dei tutelati/amministrati		
Servizi amministrativi generali	Segreteria e supporto agli organi istituzionali	Servizio Affari Generali	L
Protocollo, privacy e sistemi informativi	Privacy – GDPR	Servizio Affari Generali Servizio Economico Finanziario	
	Protocollo e archivio (conservazione)		
	Sistemi informativi		
Prevenzione della corruzione	Sotto Sezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO (Predisposizione e monitoraggio)	Direzione Servizio Affari Generali	M
	Codice di comportamento		
	Whistleblowing		
Trasparenza	Aggiornamento della Sezione "Amministrazione trasparente"	Direzione Tutti i Servizi	
	Accesso documentale		
	Accesso civico generalizzato		
	Accesso civico semplice		

1.2.3 Analisi dei fenomeni corruttivi che hanno interessato l'ente negli ultimi tre anni

A conclusione dell'analisi del contesto interno in materia di corruzione, si riportano le informazioni relative ai fenomeni di carattere corruttivo che hanno interessato l'ente negli ultimi tre anni. Tali fenomeni sono oggetto di rendicontazione nelle relazioni annuali predisposte dal RPCT:

La tabella che segue evidenzia se sono stati rilevati fenomeni di carattere corruttivo e, in caso positivo, analizza le situazioni emerse e le soluzioni adottate dall'ente in merito (Tabella 10).

Tabella 10 - Rilevazione dei fenomeni corruttivi che hanno interessato l'ente negli ultimi 3 anni

Fenomeno corruttivo	Descrizione
Rilevazioni di fatti corruttivi interni accertati	Negli ultimi 3 anni non sono stati accertati fatti corruttivi. Non si è a conoscenza di procedimenti giudiziari per fatti corruttivi che interessino dipendenti o altri soggetti collegati all'ente.
Esiti di procedimenti disciplinari conclusi	Negli ultimi 3 anni non vi sono stati procedimenti disciplinari attivati o conclusi a seguito dell'accertamento di violazioni alle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza.
Segnalazioni di whistleblowing	Nel corso degli ultimi 3 anni non sono pervenute segnalazioni di whistleblowing.

Le misure di prevenzione e contrasto del rischio corruttivo

Con il termine “**misura**” si intende ogni intervento organizzativo, iniziativa, azione, o strumento di carattere preventivo ritenuto idoneo a neutralizzare o mitigare il livello di rischio connesso ai processi amministrativi posti in essere da una determinata organizzazione.

La fase di mappatura delle misure di prevenzione e contrasto alla corruzione assume importanza per due motivi essenziali:

- consente di effettuare una ricognizione degli strumenti, delle procedure e dei meccanismi interni, già adottati dall'organizzazione. In tal modo è possibile individuare se è necessario intervenire per introdurre nuove misure di prevenzione, o aggiornare quelle esistenti, in risposta a nuovi obblighi normativi, oppure a seguito di mutamenti organizzativi rilevanti;
- rappresenta un passaggio preliminare rispetto al processo di analisi e valutazione dei rischi. In tale processo, un elemento essenziale è costituito dalla valutazione dell'efficacia e dell'adeguatezza delle misure esistenti, ai fini della prevenzione dei rischi di corruzione.

Talvolta l'implementazione di una misura può richiedere delle azioni preliminari che possono a loro volta configurarsi come “misure” nel senso esplicitato dalla definizione di cui sopra. Ad esempio, lo stesso sistema di prevenzione della corruzione e trasparenza è considerato dalla normativa una misura di prevenzione e contrasto finalizzata ad introdurre e attuare altre misure di prevenzione e contrasto.

Le misure di prevenzione e contrasto sono classificate in:

- “**misure generali**”, che si caratterizzano per il fatto di **incidere sul sistema complessivo** della prevenzione della corruzione intervenendo in materia trasversale sull'intera amministrazione o ente;
- “**misure specifiche**” che si caratterizzano per il fatto di incidere su problemi specifici individuati tramite l'analisi del rischio.

Entrambe le tipologie di misure sono utili a definire la strategia di prevenzione della corruzione in quanto agiscono su due diversi livelli: complessivamente sull'organizzazione e in maniera puntuale su particolari rischi corruttivi.

L'attività di controllo sul sistema complessivo di misure individuate dall'amministrazione o ente deve essere coerente con gli altri sistemi di controllo presenti, senza che ciò comporti un aggravio dei procedimenti interni, e orientato a valorizzare le strutture di vigilanza già esistenti, in un'ottica di ottimizzazione e coordinamento delle attività di controllo. È inoltre necessario evitare controlli meramente formali svolti in una logica di adempimento burocratico; occorre implementare, al contrario, controlli di tipo sostanziale. In quest'ottica è opportuno richiamare i tre requisiti in base ai quali, già a partire dalla Det. ANAC n. 12/15, le organizzazioni devono caratterizzare l'identificazione concreta delle misure di trattamento del rischio:

1. Efficacia nella neutralizzazione delle cause del rischio;
2. Sostenibilità economica e organizzativa delle misure;
3. Adattamento alle caratteristiche specifiche dell'organizzazione.

L'allegato A.2.3 rappresenta la mappa sintetica delle misure di prevenzione in essere presso l'ente, evidenziandone lo stato di attuazione, la normativa di riferimento, il soggetto responsabile nonché gli eventuali obiettivi di miglioramento individuati a seguito del processo di analisi e valutazione del rischio e le tempistiche per la loro implementazione.

La valutazione del rischio corruttivo

Il percorso di analisi e valutazione del rischio corruttivo è stato effettuato su tutti i processi mappati dall'ente e rappresentati nella Tabella 9.

L'analisi dettagliata del livello di rischio dei processi è stata condotta applicando la metodologia descritta nel paragrafo "La metodologia di valutazione del rischio corruttivo" della presente sottosezione, mediante apposite schede che sono rese disponibili in allegato al PIAO.

L'Allegato A.2.3 riporta per ciascun procedimento, il livello di rischio rilevato. Particolare attenzione viene posta ai procedimenti con rischio maggiore, che richiedono implementazione di misure di contrasto prioritarie.

Gli obiettivi in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza

In ragione dell'analisi e della valutazione del rischio effettuata, l'ente definisce gli obiettivi di miglioramento del sistema di prevenzione della corruzione e della trasparenza da realizzare nel triennio di vigenza del PIAO. Gli obiettivi sono esplicitati nella Tabella 11.

Gli obiettivi la cui attuazione è prevista nella prima annualità di vigenza del PIAO sono sviluppati dettagliatamente in un'apposita scheda di obiettivo nella sottosezione 2.2 "Performance".

Tabella 11 - Obiettivi in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza nel triennio di vigenza del PIAO

Cod.	Misura	Obiettivo	Tempistiche di attuazione					
			2024		2025		2026	
			1 sem	2 sem	1 sem	2 sem	1 sem	2 sem
M.2	Codice di comportamento	Aggiornamento del Codice alle novità introdotte dal DPR 81/2023, di modifica del DPR 62/2013		X				
M.13	Formazione	Coinvolgere i dipendenti in iniziative formative in materia di prevenzione della corruzione		X		X		X
M.18	Whistleblowing	Verificare la necessità di aggiornamento, ed eventualmente intervenire, in ragione delle novità introdotte dalla normativa		X				
M.19	Regolamenti interni	Verificare la necessità di aggiornamento del Regolamento sull'ordinamento degli uffici e dei servizi						X
		Verificare la necessità di aggiornamento del regolamento di contabilità						X
		Aggiornare il regolamento per la disciplina dei contratti	X					
		Verificare la necessità di aggiornamento dei regolamenti specifici per l'accesso e l'erogazione dei servizi						X

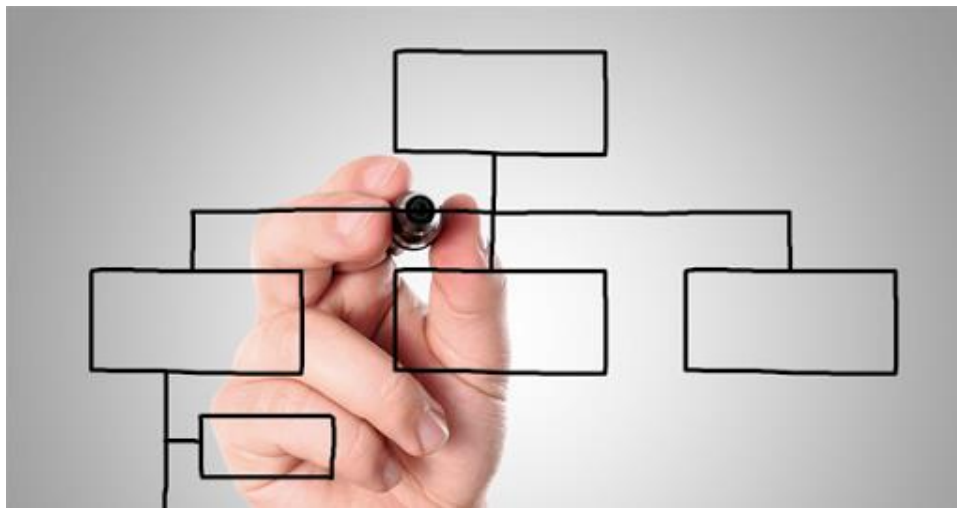
In particolare, le recenti introduzioni del CCNL 16/11/2022 dei dipendenti del comparto delle Funzioni Locali, del nuovo Codice dei Contratti Pubblici (D. Lgs. 36/2023), della DGR (Regione Piemonte) n. 23-6180 del 7/12/2022 in materia di Linee Guida per l'applicazione uniforme dell'I.S.E.E. nelle prestazioni sociali e il continuo aggiornamento Principi Contabili di bilancio, richiedono un'attenta verifica della congruità dei regolamenti interni rispetto alle disposizioni sovra ordinate, che a loro volta riflettono una tendenza di sempre maggior contrasto al rischio corruttivo e di maggior trasparenza.

Allegati della sottosezione:

1. Allegato A.2.3: "Mappatura e gestione del rischio corruttivo – 2024";
2. Allegato B.2.3.: "Elenco degli obblighi di trasparenza – 2024";
3. Allegato C.2.3.: "Codice di comportamento dei dipendenti".

Sezione 3 – Organizzazione e capitale umano

Sottosezione 3.1 – Struttura organizzativa



L'assetto organizzativo a sostegno della creazione di valore pubblico

Progettare l'assetto organizzativo significa definire le variabili organizzative, ossia le strutture e i processi che indirizzano i comportamenti delle persone all'interno di un'organizzazione, al fine di supportarle nel perseguimento della mission e degli obiettivi istituzionali. Le variabili che costituiscono l'assetto organizzativo, pertanto sono:

- la **struttura organizzativa**, ossia la configurazione unitaria e ordinata degli organi aziendali (direzioni, aree, uffici, ecc.) e degli insiemi di compiti e di responsabilità assegnati a ciascuna di tali unità organizzative;
- l'**articolazione di deleghe e responsabilità**, ossia i livelli in cui si distribuiscono la responsabilità organizzative e gestionali, su cui incidono aspetti quali il tasso di accentramento/decentramento nell'assunzione delle decisioni aziendali, l'ampiezza del controllo, l'esercizio di delega, i livelli di gerarchia, ecc.;
- i **meccanismi di coordinamento**, ossia le regole e le procedure che, in modo complementare alla struttura organizzativa ed all'articolazione di deleghe e responsabilità guidano il comportamento dei diversi attori organizzativi.

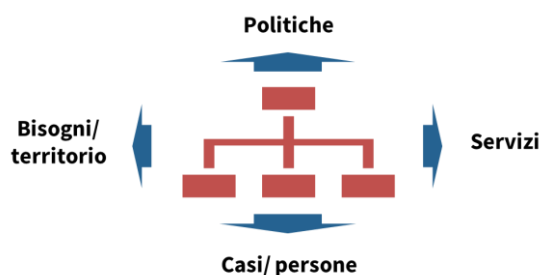
L'assetto organizzativo deve essere configurato in modo ottimale al fine di sostenere l'ente nell'attuare la propria strategia di creazione del valore pubblico e nel rispondere alle sfide poste dal contesto in cui si trova ad operare. Esso, in altre parole, deve essere funzionale a sostenere l'attuazione degli obiettivi delle diverse aree strategiche in cui è articolata la programmazione dell'ente.

A livello generale, gli enti gestori socioassistenziali si trovano ad operare in un contesto complesso e dinamico caratterizzato da una pluralità di tensioni con riferimento agli aspetti della governance, delle risorse, della complessità e multiproblematicità dei bisogni a cui rispondere. Di fronte a tali sfide, l'assetto organizzativo degli enti gestori deve garantire:

- la capacità di sostenere e guidare la programmazione del sistema integrato dei servizi e degli interventi sociali sul territorio, attraverso una governance efficace delle politiche sociali;
- la capacità di presidio del territorio di riferimento, attraverso un adeguato radicamento territoriale dei servizi, in particolare quelli di accoglienza e presa in carico, ed una sistematica attività di analisi e rilevazione dei bisogni. Ciò chiama in causa anche l'importanza strategica dei sistemi informativi;
- competenze specialistiche elevate nella gestione e nel monitoraggio dei servizi. Ciò comporta che l'organizzazione debba individuare al proprio interno profili professionali dotati di elevate competenze tecniche nell'interazione con i diversi stakeholder che intervengono nella gestione dei servizi (es. Tribunale, ASL, soggetti affidatari dei servizi, ecc.). La specializzazione non coinvolge solo le professioni (e le U.O.) «tecniche», ma coinvolge sempre più anche le professioni di supporto amministrativo, soprattutto su tematiche quali appalti, privacy e sicurezza informatica, sistemi informativi, progettazione e fund raising;
- l'esigenza di una presa in carico «globale» della persona e del nucleo familiare, garantendo una progettazione degli interventi costruita «su misura», secondo le logiche del case management.

Partendo dal presupposto che non esiste la soluzione perfetta a priori, l'assetto organizzativo delineato deve essere in grado di garantire un equilibrio bilanciato tra queste quattro variabili.

Figura 6 - Le variabili presidiate dall'assetto organizzativo dell'ente



La presente Sottosezione è finalizzata a illustrare il modello organizzativo adottato dall'Amministrazione e individuare gli interventi e le azioni necessarie programmate di cui all'articolo 3, comma 1, lettera a), richiamati nella seguente tabella.

<i>Art. 3, c. 1, lettera a) del DM 30 giugno 2022 n. 132</i>
<p>a) Valore pubblico: in questa sottosezione sono definiti:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) i risultati attesi in termini di obiettivi generali e specifici, programmati in coerenza con i documenti di programmazione finanziaria adottati da ciascuna amministrazione; 2) le modalità e le azioni finalizzate, nel periodo di riferimento, a realizzare la piena accessibilità, fisica e digitale, alle pubbliche amministrazioni da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità; 3) l'elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare, secondo le misure previste dall'Agenda Semplificazione e, per gli enti interessati dall'Agenda Digitale, secondo gli obiettivi di digitalizzazione ivi previsti. 4) gli obiettivi di valore pubblico generato dall'azione amministrativa, inteso come l'incremento del benessere economico, sociale, educativo, assistenziale, ambientale, a favore dei cittadini e del tessuto produttivo.

1.1 Principi e norme di riferimento

Per la definizione della sottosezione 3.1 "Struttura organizzativa" del PIAO si deve tenere conto delle indicazioni fornite dall'art. 4 del DM 130/22 e dallo schema-tipo di PIAO.

<i>Art. 4, c. 1, lett. a del DM 30 giugno 2022 n. 132 - Sezione Organizzazione e capitale umano</i>
<p>1. La sezione è ripartita nelle seguenti sottosezioni di programmazione:</p> <p>a) Struttura organizzativa: in questa sottosezione è illustrato il modello organizzativo adottato dall'Amministrazione, e sono individuati gli interventi e le azioni necessarie programmate di cui all'articolo 3, comma 1, lettera a).</p>

<i>Schema tipo PIAO – Sottosezione 3.1 (Struttura organizzativa)</i>
<p>In questa sezione si presenta il modello organizzativo adottato dall'Amministrazione/Ente:</p> <ul style="list-style-type: none"> – organigramma; – livelli di responsabilità organizzativa, n. di fasce per la gradazione delle posizioni dirigenziali e simili (es. posizioni organizzative) e Modello di rappresentazione dei profili di ruolo come definiti dalle linee guida di cui all'art. 6-ter, comma 1, del D.Lgs. 165/2001; – ampiezza media delle unità organizzative in termini di numero di dipendenti in servizio; – altre eventuali specificità del modello organizzativo, nonché gli eventuali interventi e le azioni necessarie per assicurare la sua coerenza rispetto agli obiettivi di valore pubblico identificati.

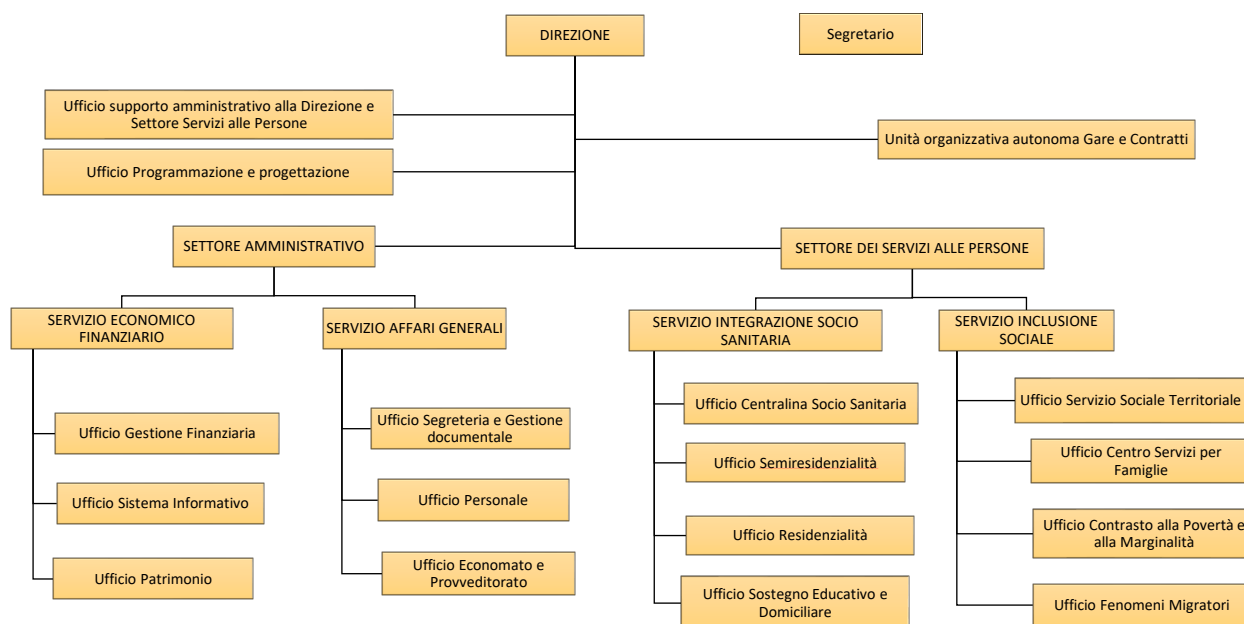
1.2 Struttura della sottosezione

L'articolazione della Sottosezione 3.1 "Struttura organizzativa" è la seguente:

1. **Organigramma dell'ente.** Viene rappresentata la struttura organizzativa dell'ente. Sono fornite informazioni sull'ampiezza media delle unità organizzative in termini di n. dipendenti in servizio;
2. **Livelli di responsabilità organizzativa.** Sono descritti i livelli in cui è articolata la struttura organizzativa, illustrando ruoli e responsabilità di ciascun livello decisionale, così come sono disciplinati nel regolamento degli uffici e dei servizi;
3. **Meccanismi di coordinamento.** Sono illustrati i meccanismi di coordinamento previsti per guidare le diverse unità organizzative nel perseguimento degli obiettivi dell'ente;
4. **Caratteristiche dell'assetto organizzativo.** Sono illustrate le logiche che caratterizzano l'assetto organizzativo adottato, al fine di valutare la sua funzionalità a sostenere l'attuazione delle strategie dell'ente;
5. **Obiettivi necessari per assicurare la coerenza del modello organizzativo.** Sono elencati gli eventuali obiettivi di modifica dell'assetto organizzativo, individuati al fine di assicurarne una maggiore coerenza con il disegno strategico perseguito dall'ente.

L'organigramma dell'ente

La struttura organizzativa vigente presso l'Ente è stata approvata con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 69 del 13/11/2023 quale allegato A al Regolamento di organizzazione ed è rappresentata nella tabella seguente:



Nella tabella seguente si calcola l'ampiezza media delle unità organizzative apicali dell'Ente.

Tabella 12 - Ampiezza media delle unità organizzative

Unità organizzative apicali	N. dipendenti in servizio al 01/01/2024
Direzione	1 apicale
Ufficio supporto amministrativo alla Direzione e Settore Servizi alle Persone	2
Ufficio Programmazione e progettazione	4
Settore Amministrativo, di cui:	
Servizio Affari Generali	8 di cui 1 apicale
Servizio Economico Finanziario	4 di cui 1 apicale + 1 lavoratore somministrato
Settore dei Servizi alle Persone, di cui:	
Servizio Integrazione Socio Sanitaria (anziani auto e non autosufficienti, disabili adulti)	31 di cui 1 apicale
Servizio Inclusione Sociale (minori e famiglie, minori disabili, adulti fragili, immigrati)	15 di cui 1 apicale
Ampiezza media delle unità organizzative (N. dipendenti in servizio/ n. U.O. apicali)	65 di cui 5 apicali + 1 lavoratore somministrato

I livelli di responsabilità organizzativa

La struttura organizzativa dell'Ente è articolata in più livelli di responsabilità, disciplinati nel regolamento sull'ordinamento degli uffici e dei servizi vigente.

La tabella seguente illustra compiti e funzioni di ciascun livello di responsabilità.

<i>Compiti e responsabilità</i>	
Direttore	<p>Il Direttore è l'organo a cui compete in via generale l'attività di gestione di più alto livello, per l'attuazione degli indirizzi programmatici e degli obiettivi assegnati dagli Organi di Governo. Egli partecipa senza diritto di voto alle riunioni dell'Assemblea e del Consiglio di Amministrazione, e, con l'autorizzazione del Consiglio di Amministrazione, può stare in giudizio come attore e come convenuto. Il Direttore è datore di lavoro pubblico ex art. 2 lettera b) del D. L.gs. 81/2008 e dirige il personale.</p> <p>Competono al Direttore più in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) la sovrintendenza in generale alla gestione dell'Ente b) il coordinamento dei Responsabili di Settore, Servizi e dei Responsabili del procedimento, la presidenza della Conferenza dei Responsabili di Servizio, il coordinamento delle attività dei Settori, ove non affidato dal Consiglio di Amministrazione ad altro soggetto c) l'attuazione degli indirizzi e l'esecuzione delle deliberazioni degli Organi di Governo d) la proposta di piano esecutivo di gestione di cui all'articolo 169 del D. L.gs 267/2000 da sottoporre all'approvazione del Consiglio di Amministrazione e) Il piano dettagliato degli obiettivi di cui all'art. 108, comma 1, del D.L.vo 267/2000 e il piano della performance di cui all'art. 10 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, da unificarsi organicamente nel PEG f) la predisposizione degli schemi dei progetti, dei programmi, della relazione previsionale e programmatica, dei bilanci di previsione pluriennali e annuali e del conto consuntivo e delle relazioni illustrative di essi e in genere degli atti di natura programmatica g) l'espressione dei pareri tecnici di cui all'art.49 del D. L.gs 267/2000. h) la proposta dei criteri per l'organizzazione dei servizi e degli uffici i) l'istituzione delle Unità Operative j) l'assegnazione del personale in servizio alle articolazioni organizzative come previste dall'art.19 comma 4 k) l'attuazione della mobilità interna e la definizione delle procedure di svolgimento della stessa l) i programmi di formazione del personale m) gli atti di gestione del personale in genere salvo quelli affidati ad altre figure n) le competenze di cui al D.L.gs 81/2008 in materia di tutela della salute e per la sicurezza dei lavoratori o) la verifica e il controllo delle attività dei Responsabili di Settore e di Servizio p) l'adozione di misure organizzative idonee a consentire l'analisi e la valutazione dei costi dei singoli uffici e dei rendimenti delle attività svolte, ai sensi dell'art.18 comma 1 del D.lgs. 165/2001 e ad attivare la funzione URP come prevista dall'articolo 11 q) l'adozione di misure organizzative volte a favorire l'interconnessione sia tra gli uffici e servizi del Consorzio che con altre amministrazioni, nel rispetto dell'art.10 D.lgs. 165/2001 r) l'approvazione dei bandi di gara s) la nomina e la presidenza delle commissioni di gara e di concorso t) la responsabilità delle procedure d'appalto e di concorso u) la stipulazione dei contratti v) la firma, unitamente al responsabile dei servizi finanziari, degli ordinativi di incasso e di pagamento w) la firma degli atti e della corrispondenza che non siano di competenza del Presidente dell'Assemblea o del presidente o che non siano affidati ad altri dal presente Regolamento o mediante delega x) i provvedimenti di autorizzazione, concessione o analoghi il cui rilascio presupponga accertamenti e/o valutazioni anche di natura discrezionale, nel rispetto dei criteri predeterminati dalla legge, dai regolamenti, da atti generali di indirizzo y) le attestazioni, comunicazioni, certificazioni, diffide verbali, autocertificazioni, legalizzazioni ed ogni altro atto costituente manifestazione di giudizio o conoscenza z) ogni altro atto di gestione anche comportante valutazioni discrezionali non riservato agli Organi di Governo e non affidato ad altro soggetto aa) l'adozione degli atti delegati ai Responsabili dei Settori o dei Servizi in caso di inadempimento da parte degli stessi, previa diffida a provvedere. <p>Il Direttore salvo le ipotesi escluse dalla legge, può delegare ai Responsabili di Servizio e di Settore, per periodi limitati, talune attribuzioni di sua competenza.</p> <p>Il Direttore riferisce sull'attività svolta agli organi di governo correntemente e in tutti i casi in cui il Consiglio di Amministrazione lo richieda.</p>
Responsabili delle articolazioni organizzative	<p>I responsabili delle articolazioni organizzative del Consorzio sono i soggetti preposti alla direzione di esse.</p> <p>I Responsabili delle articolazioni organizzative assicurano, con autonomia operativa, negli ambiti di rispettiva competenza, l'ottimale gestione delle risorse loro assegnate per l'attuazione degli obiettivi e dei programmi definiti dagli Organi dell'Ente. Compete al Consiglio di Amministrazione ed al Direttore</p>

e incarichi di posizione organizzativa	nei rispettivi ambiti di competenza emanare direttive ai Responsabili al fine dell'esercizio della funzione di verifica e di controllo sugli atti aventi rilevanza esterna e a rilevante contenuto di discrezionalità. Le competenze dei Responsabili sono definite, nell'ambito dei documenti programmatici e gestionali approvati dall'Ente, dalla legge, dal contratto di lavoro, dal Consiglio di amministrazione e dal Direttore. Le posizioni organizzative sono individuate dal Consiglio di Amministrazione e coincidono con il ruolo di Responsabile di settore o di servizio.
Il Responsabile del Procedimento	Il responsabile del procedimento ha le competenze che sono attribuite dalle disposizioni normative di legge, ed in particolare dall'art. 6 della legge 241/90, attribuite a detta figura.

I meccanismi di coordinamento

Al fine di garantire il coordinamento e il raccordo delle attività delle strutture dell'Ente è istituita la Conferenza di Responsabili di Servizio.

La Conferenza è presieduta dal Direttore o suo sostituto o delegato. Della Conferenza fanno parte i Responsabili dei Settori e dei Servizi. Il Direttore ha facoltà di integrare la Conferenza disponendo la partecipazione di altri dipendenti.

Il Presidente ha libera facoltà di intervenire alle riunioni della Conferenza. La Conferenza può operare anche solo con la presenza di una parte dei suoi membri.

La Conferenza svolge funzioni:

- a) di raccordo per la definizione degli atti di programmazione annuale e pluriennale;
- b) di coordinamento per l'attuazione degli obiettivi, mediante studio di idonee procedure;
- c) di coordinamento delle strutture attraverso uno stretto e continuo collegamento tra le attività.

La convocazione della Conferenza è disposta dal Direttore di propria iniziativa ove ne ravvisi la necessità e comunque almeno una volta al mese ovvero su richiesta del Presidente o di almeno due Responsabili di Servizio. La Conferenza si riunisce almeno una volta all'anno con il Consiglio di Amministrazione per uno scambio di valutazioni sull'andamento della gestione. La convocazione viene fatta per iscritto, con indicazione degli argomenti da trattare; ai fini della convocazione potrà farsi ricorso alla posta elettronica. Di norma, viene redatto verbale sintetico contenente l'ordine del giorno degli argomenti trattati e le conclusioni raggiunte su ogni punto.

Per iniziativa del Direttore o dei Responsabili di Settore e di Servizio possono essere istituiti gruppi di lavoro intersettoriali qualora ciò si renda necessario al fine di curare in modo ottimale il perseguimento di obiettivi che implicino l'apporto di professionalità qualificate e differenziate.

Nell'ipotesi di cui al comma 1 il coordinamento del gruppo è affidato al Responsabile di settore o di servizio avente competenza prevalente o, qualora sia impossibile determinarla, ad altro responsabile individuato nell'atto istitutivo.

La competenza in ordine all'istituzione del gruppo di lavoro è del Direttore.

La responsabilità della gestione delle risorse è del coordinatore del gruppo, fermo restando che relativamente a ciò egli dovrà attenersi alle procedure di consultazione degli altri membri del gruppo.

Caratteristiche dell'assetto organizzativo

Il C.S.S.M., nel rispetto dei principi generali dell'ordinamento, dello Statuto e della convenzione stipulata tra i Comuni, esplica la propria autonomia funzionale e organizzativa mediante l'esercizio dei poteri regolamentari e delle attribuzioni spettanti agli organi di governo e ai dipendenti che esercitano funzioni di direzione.

Il modello organizzativo e la sua dinamica rispondono ai seguenti principi:

- *uguaglianza* tutti i servizi erogati dal C.S.S.M. si basano sul "principio di eguaglianza dei diritti delle persone", che si fonda sull'art.3 della Costituzione, secondo il quale tutti i cittadini hanno pari dignità senza distinzioni di razza, etnia, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni psicofisiche e socioeconomiche. Garantisce, inoltre, uniformità di trattamento alle persone residenti nel territorio del C.S.S.M. In una accezione di significato che va oltre quella della legge, il C.S.S.M. intende comprendere in questo principio l'uguaglianza delle prestazioni a parità di bisogno.

- *imparzialità* e continuità il C.S.S.M. svolge la propria attività secondo criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità, garantendo attraverso tutte le strutture decentrate sul territorio, la regolarità e la continuità della prestazione, adottando tutte le misure necessarie per evitare o ridurre i disagi derivanti da interruzione o funzionamento irregolare del servizio
- *diritto di scelta* compatibilmente con le esigenze organizzative e nel rispetto del vincolo dell'Area territoriale di residenza, questo diritto si riferisce al principio di libertà personale di ogni persona che fruisce dei Servizi di poter scegliere tra operatori del servizio di cui necessita. Sono garantite all'assistito la più ampia informazione e la possibilità di scelta motivata nell'accesso ai servizi e alle strutture, ed il rapporto con le famiglie.
- *partecipazione* il C.S.S.M. promuove ogni forma di partecipazione dei cittadini alla prestazione del servizio, garantisce la massima semplificazione delle procedure ed un'informazione completa e trasparente. La persona fruitrice del Servizio, ha diritto di accesso alle informazioni che lo riguardano, può presentare reclami e istanze e può formulare suggerimenti per migliorare il servizio in termini di tempestività e di correttezza dei comportamenti. Anche in questo caso il C.S.S.M. intende ampliare il significato attribuito al principio della partecipazione da parte della legge: partecipare significa favorire il coinvolgimento della Comunità locale e del volontariato. Il C.S.S.M. garantisce l'accesso civico come definito dal D.lgs 33/2013.
- *Efficienza, efficacia ed economicità* erogazione dei servizi deve essere effettuata secondo modalità idonee al raggiungimento degli obiettivi di efficienza ed efficacia nell'organizzazione, compreso l'orario di apertura al pubblico, e nell'attuazione dei progetti generali ed individuali che riguardano le persone fruitrici del Servizio. Il C.S.S.M. si impegna a garantire un costante aggiornamento del personale in termini di crescita professionale al fine di fornire servizi sempre più rispondenti alle esigenze specifiche, migliorando al tempo stesso la qualità dell'intervento. Il C.S.S.M. tende a garantire inoltre l'effettuazione di interventi coordinati con la Sanità, il Volontariato, la Cooperazione Sociale e le altre Istituzioni del territorio; intende diminuire la domanda di assistenzialismo attivando azioni di prevenzione e sicurezza sociale; si impegna a contenere i costi in coerenza con la disponibilità delle risorse impiegate. Ai fini di "personalizzare" l'erogazione dei servizi socio assistenziali nei confronti delle persone che usufruiscono del Servizio, il C.S.S.M. desidera inoltre esprimere una serie di principi fondamentali non determinati dalla legge ma ai quali gli operatori del Consorzio si ispirano nella loro attività quotidiana:
 - *globalità* considerazione della persona nei suoi molteplici aspetti (fisico - psichico) in relazione al contesto familiare, sociale e culturale in cui vive.
 - *domiciliarità* consiste nel privilegiare interventi a domicilio sulla persona.
 - *riservatezza* è la "qualità di chi tiene in serbo qualcosa, per disporre all'occorrenza a favore di determinate persone o in vista di precisi scopi" (Zanichelli). Nell'ambito del C.S.S.M. la riservatezza è da ritenersi non solo come obbligo a non rivelare notizie apprese, ma anche come impegno ad usare con discrezione le informazioni acquisite nell'esercizio del ruolo e come capacità di discernimento tra ciò che va mantenuto riservato e ciò che è utile e necessario comunicare in un lavoro integrato con altri professionisti.

L'organizzazione delle strutture e delle attività si conforma ai seguenti criteri:

- a) articolazione e collegamento: gli uffici e i servizi sono articolati per funzioni omogenee (finali, strumentali o di supporto) e tra loro collegati anche mediante strumenti informatici e statistici;
- b) imparzialità e trasparenza: l'organizzazione è strutturata in modo da assicurare la massima trasparenza e l'imparzialità dell'azione amministrativa e garantire il diritto di informazione e di accesso ai cittadini;
- c) partecipazione e responsabilità: l'organizzazione del lavoro deve stimolare la partecipazione attiva di ciascun dipendente mediante la chiara individuazione dei livelli di autonomia, dei poteri e delle responsabilità di tutte le posizioni direttive e di lavoro, con riferimento agli obiettivi e alle risorse assegnate, responsabilizzando lo stesso per il conseguimento dei risultati, secondo il diverso grado di qualificazione e di autonomia decisionale;
- d) flessibilità: nel rispetto delle qualifiche di appartenenza, delle specifiche professionalità e della normativa contrattuale, deve essere assicurata ampia flessibilità nell'organizzazione delle articolazioni strutturali e nell'impiego del personale, anche mediante l'attuazione di processi di riqualificazione e di mobilità interna ed esterna;

e) gradualità nell'evoluzione del modello organizzativo: il modello organizzativo da attuarsi deve evolversi con gradualità verso una più ampia ripartizione delle responsabilità gestionali e dei carichi di lavoro;

f) armonizzazione degli orari: gli orari di servizio, di apertura degli uffici e di lavoro devono essere armonizzati con le esigenze dell'utenza e con gli orari delle altre amministrazioni pubbliche nonché con quelli del lavoro privato. L'orario di lavoro è funzionale all'efficienza e all'orario di servizio.

Obiettivi necessari per assicurare la coerenza del modello organizzativo

Per assicurare la coerenza dell'assetto organizzativo dell'ente con la strategia di creazione del valore pubblico, nonché con le rilevanti novità introdotte nel sistema dei servizi socio assistenziali dai progetti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza a cui il C.S.S.M. partecipa, oltre che dal consolidarsi di ulteriori progetti quali il Sistema di Accoglienza e Integrazione, l'Assistenza specialistica alle autonomie e le attività finanziate con Fondo Povertà e Fondo non autosufficienza, così come con il sistema di classificazione delle prestazioni adottato dallo Stato e dalla Regioni, che impatta sulle piattaforme di rendicontazione nazionali e regionali che devono essere alimentate dal Consorzio sulla base degli interventi per tipologia di utenza, si è reso necessario ridefinire, tenuto anche conto degli interventi di modifica previsti nel PIAO 2023/2025 ed in gran parte attuati, l'articolazione del Settore dei servizi alle persone come da assetto organizzativo approvato dal Consiglio di Amministrazione con deliberazione n. 69 del 13.11.2023.

Nel corso del triennio 2024/2026 sarà monitorata nel complesso l'organizzazione per valutare di intervenire qualora si riscontrassero criticità e/o per implementare l'efficienza e l'efficacia dell'azione amministrativa dei singoli uffici, per adempire ad eventuali nuove disposizioni e per raccogliere nuove opportunità e finanziamenti che dovessero manifestarsi.

Sottosezione 3.2 – Organizzazione del lavoro agile



L'innovazione organizzativa per la creazione di valore pubblico

Il lavoro agile è una delle possibili modalità di effettuazione della prestazione lavorativa per processi e attività di lavoro, finalizzato a conseguire il miglioramento dei servizi pubblici e l'innovazione organizzativa garantendo, al contempo, l'equilibrio tra tempi di vita e di lavoro (art. 63, c. 1 del CCNL funzioni locali, 2019-21).

Il lavoro agile può essere definito facendo riferimento a diverse prospettive, tutte di sicura rilevanza. Eccone alcune:

- nuovo approccio all'organizzazione del lavoro basato su una combinazione di flessibilità, autonomia e collaborazione (Risoluzione del Parlamento europeo del 13 settembre 2016);
- filosofia manageriale fondata sulla restituzione alle persone di flessibilità e autonomia nella scelta degli spazi, degli orari e degli strumenti da utilizzare a fronte di una maggiore responsabilizzazione sui risultati (Osservatorio Smart working – Polimi);
- modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato stabilita mediante accordo tra le parti, anche con forme di organizzazione per fasi, cicli e obiettivi e senza precisi vincoli di orario o di luogo di lavoro, con il possibile utilizzo di strumenti tecnologici per lo svolgimento dell'attività lavorativa (art. 18, c. 1 della Legge 81/2017);
- una delle possibili modalità di effettuazione della prestazione lavorativa per processi e attività di lavoro, per i quali sussistano i necessari requisiti organizzativi e tecnologici per potere operare nonché una modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato, disciplinata da ciascun Ente con proprio Regolamento ed accordo tra le parti, anche con forme di organizzazione per fasi, cicli e obiettivi e senza precisi vincoli di orario o di luogo di lavoro (art. 63, cc. 1 e 2 dell'ipotesi di CCNL funzioni locali, 2019-21).

Il lavoro agile si fonda sul principio “*far but close*” che pone al centro la collaborazione tra l'amministrazione e i lavoratori, per una creazione di valore pubblico che prescindendo da precisi vincoli di orario o di luogo di lavoro.

Tale principio deve trovare alcuni fattori abilitanti per una sua efficace attuazione:

- salute organizzativa;
- salute programmatica;
- salute professionale;
- salute e sicurezza digitale;
- salute economico-finanziaria.

L'amministrazione nel dare accesso al lavoro agile ha cura di conciliare le esigenze di benessere e flessibilità dei lavoratori con gli obiettivi di miglioramento del servizio pubblico, nonché con le specifiche necessità tecniche delle attività.

La presente Sottosezione si pone la finalità di definire le modalità di impostazione, attuazione, sviluppo e monitoraggio del lavoro agile, per il triennio di riferimento del PIAO.

1.1 Principi e norme di riferimento

Per la definizione della sottosezione 3.2 “Organizzazione del lavoro agile” del PIAO si deve tenere conto dei principi che regolano il lavoro agile a livello normativo e di contrattazione collettiva, oltre che delle indicazioni fornite dall'art. 4 del DM 130/22 e dallo schema-tipo di PIAO. Vanno, infine, mantenute come riferimento, per quanto applicabili, le Linee guida del Dipartimento della Funzione Pubblica sul POLA (Piano Organizzativo per il Lavoro Agile).

Di seguito si riportano i principali riferimenti normativi.

<i>Art. 14, c. 1 della L. 124/15</i> <i>Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche.</i>
<i>Promozione della conciliazione dei tempi di vita e di lavoro nelle AAPP</i> Le amministrazioni pubbliche, nei limiti delle risorse di bilancio disponibili a legislazione vigente e senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, adottano misure organizzative volte a fissare obiettivi annuali per l'attuazione del telelavoro e del lavoro agile. Entro il 31 gennaio di ciascun anno, le amministrazioni pubbliche redigono, sentite le organizzazioni sindacali, il Piano organizzativo del lavoro agile (POLA), quale sezione del documento di cui all'articolo 10, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150. Il POLA individua le modalità attuative del lavoro agile prevedendo, per le attività che possono essere svolte in modalità agile, che almeno il 15 per cento dei

dipendenti possa avvalersene, garantendo che gli stessi non subiscano penalizzazioni ai fini del riconoscimento di professionalità e della progressione di carriera, e definisce, altresì, le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale, anche dirigenziale, e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità dei servizi erogati, anche coinvolgendo i cittadini, sia individualmente, sia nelle loro forme associative. In caso di mancata adozione del POLA, il lavoro agile si applica almeno al 15 per cento dei dipendenti, ove lo richiedano. Il raggiungimento delle predette percentuali è realizzato nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente. Le economie derivanti dall'applicazione del POLA restano acquisite al bilancio di ciascuna amministrazione pubblica.

Art. 1, lett. e del D.P.R. 24 giugno 2022, n. 81

Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal PIAO

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 6, c. 1, del decreto D.L. 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla L. 6 agosto 2021, n. 113, per le amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1, c. 2, del D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, con più di cinquanta dipendenti, sono soppressi, in quanto assorbiti nelle apposite sezioni del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), gli adempimenti inerenti ai piani di cui alle seguenti disposizioni:

[...]

e) art. 14, c. 1, della legge 7 agosto 2015, n. 124 (Piano organizzativo del lavoro agile).

Art. 4 del DM 30 giugno 2022 n. 132 - Sezione Organizzazione e Capitale umano

1. La sezione è ripartita nelle seguenti sottosezioni di programmazione:

a) Struttura organizzativa: in questa sottosezione è illustrato il modello organizzativo adottato dall'Amministrazione, e sono individuati gli interventi e le azioni necessarie programmate di cui all'articolo 3, comma 1, lettera a);

b) Organizzazione del lavoro agile: in questa sottosezione sono indicati, in coerenza con la definizione degli istituti del lavoro agile stabiliti dalla Contrattazione collettiva nazionale, la strategia e gli obiettivi di sviluppo di modelli di organizzazione del lavoro, anche da remoto, adottati dall'amministrazione. A tale fine, ciascun Piano deve prevedere:

1) che lo svolgimento della prestazione di lavoro in modalità agile non pregiudichi in alcun modo o riduca la fruizione dei servizi a favore degli utenti;

2) la garanzia di un'adeguata rotazione del personale che può prestare lavoro in modalità agile, assicurando la prevalenza, per ciascun lavoratore, dell'esecuzione della prestazione lavorativa in presenza;

3) l'adozione ogni adempimento al fine di dotare l'amministrazione di una piattaforma digitale o di un cloud o, comunque, di strumenti tecnologici idonei a garantire la più assoluta riservatezza dei dati e delle informazioni che vengono trattate dal lavoratore nello svolgimento della prestazione in modalità agile;

4) l'adozione di un piano di smaltimento del lavoro arretrato, ove presente;

5) l'adozione di ogni adempimento al fine di fornire al personale dipendente apparati digitali e tecnologici adeguati alla prestazione di lavoro richiesta.

Schema tipo PIAO – Sottosezione 3.2 (Organizzazione del lavoro agile)

In questa sottosezione sono indicati, nonché in coerenza con i contratti, la strategia e gli obiettivi legati allo sviluppo di modelli innovativi di organizzazione del lavoro, anche da remoto (es. lavoro agile e telelavoro).

In particolare, la sezione deve contenere:

- le condizionalità e i fattori abilitanti (misure organizzative, piattaforme tecnologiche, competenze professionali)
- gli obiettivi all'interno dell'amministrazione, con specifico riferimento ai sistemi di misurazione della performance;
- i contributi al miglioramento delle performance, in termini di efficienza e di efficacia (es. qualità percepita del lavoro agile; riduzione delle assenze, customer/user satisfaction per servizi campione).

Titolo VI – Lavoro a distanza

Capo I Lavoro Agile

Art. 63 Definizione e principi generali

Art. 64 Accesso al lavoro agile

Art. 65 Accordo individuale

Art. 66 Articolazione della prestazione in modalità agile e diritto alla disconnessione

Art. 67 Formazione lavoro agile

Capo II Altre forme di lavoro a distanza

Art. 68 Lavoro da remoto

Art. 69 Formazione lavoro da remoto

Art. 70 Disapplicazione della disciplina sperimentale del telelavoro

Linee guida DFP 9/12/2020 - Piano organizzativo del lavoro agile (POLA) e indicatori di performance

1 Quadro generale

1.1 I principi del lavoro agile

1.2 L'articolazione del documento

2 Il POLA (Piano Organizzativo del Lavoro Agile)

2.1 I contenuti minimi

2.2 I soggetti coinvolti
3 Le condizioni abilitanti del lavoro agile
4 Misurazione e valutazione della performance
4.1 Lo stato di implementazione del lavoro agile
4.2 Lavoro agile e performance organizzativa
4.3 Lavoro agile e performance individuale
4.4 Gli impatti del lavoro agile
5 Il programma di sviluppo del lavoro agile
6 Considerazioni conclusive

C.C.N.L. relativo al personale del comparto Funzioni Locali triennio 2019/2021 – sottoscritto il 16.11.2022

Titolo VI Lavoro a distanza
Art. 63 Definizione e principi generali
Art. 64 Accesso al lavoro agile
Art. 65 Accordo Individuale
Art. 66 Articolazione della prestazione in modalità agile e diritto alla disconnessione
Art. 67 Formazione lavoro agile

La presente sottosezione verrà integrata con le disposizioni del lavoro agile per il Dirigente disciplinate dall'ipotesi di C.C.N.L. 2019/2021 di cui si attende la sottoscrizione definitiva.

1.2 Struttura della sottosezione

L'articolazione della Sottosezione 3.2 "Organizzazione del lavoro agile" è la seguente:

1. Stato dell'arte del lavoro agile;
2. Ruoli organizzativi nel lavoro agile;
3. Fattori abilitanti del lavoro agile.
4. Obiettivi di implementazione del lavoro agile.

Stato dell'arte del lavoro agile

Per poter effettuare un'analisi dello stato dell'arte del lavoro agile all'interno dell'ente vengono presi in considerazione i seguenti aspetti:

1. Provvedimenti adottati in materia di lavoro agile;
2. Processi in lavoro agile;
3. Persone in lavoro agile.

1.1 Provvedimenti in materia di lavoro agile

L'ente ha adottato i seguenti provvedimenti per regolamentare il lavoro agile (Tabella 13).

Tabella 13 - Provvedimenti adottati in materia di lavoro agile

Anno	Provvedimento	Descrizione sintetica
2020	Determinazioni n. 131 in data 12.03.2020 e n. 132 in data 13.03.2020	Attraverso questi provvedimenti sono state rispettivamente: <ul style="list-style-type: none"> • individuate le attività indifferibili ed erogabili esclusivamente in presenza; • fornite disposizioni operative, in parziale deroga al Regolamento di organizzazione, in merito all'attivazione "semplificata" ed allo svolgimento del lavoro agile in situazione di emergenza epidemiologica da COVID-19, volte a ridurre al minimo la compresenza negli uffici, assicurando al contempo la continuità dell'azione amministrativa anche a supporto delle attività indifferibili da rendere in presenza, come individuate con DD n. 131/2020.
2021	Determinazione n. 463 in data 25.10.2021	Adozione di misure organizzative in tema di lavoro agile ai sensi del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 23/9/2021 e del Decreto del Ministro della Pubblica Amministrazione del 8/10/2021
2022	Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n° 70 del 19.12.2022	Approvazione del Piano Organizzativo del Lavoro Agile (P.O.L.A.)
2023	Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 17 del 20.02.2023	Approvazione del Regolamento per la disciplina del lavoro agile (smart working) presso il C.S.S.M..

1.2 Processi in lavoro agile

L'ente, in allegato al Piano Organizzativo del Lavoro Agile 2022/2024, approvato dal Consiglio di Amministrazione con deliberazione n. 70 del 19.12.2022, ha individuato le macro attività gestibili in lavoro agile ("processi agili").

Unità organizzativa	Macro attività/ Processi "agili"
Settore Amministrativo	<ul style="list-style-type: none"> • Predisposizione atti relazioni e documenti amministrativi in genere • Predisposizione conteggi, elaborati, documenti e prospetti contabili vari di programmazione, monitoraggio e rendicontazione economico finanziaria • Caricamento e gestione dati su piattaforme o software specifici • Gestione chiamate per interventi di assistenza su pdl, applicativi e rete • Sottoscrizione atti amministrativi di competenza e pareri su proposte/bozze di delibere e determinazioni • Gestione corrispondenza • Predisposizione, monitoraggio e rendicontazioni per progetti o attività specifiche • Controllo strategico (obiettivi) • Sottoscrizione digitale documenti e corrispondenza • Partecipazione a riunioni interne e/o con soggetti esterni • Partecipazione a sedute organi consortili (se previsto da regolamento) • Partecipazione a eventi formativi • Attività di aggiornamento generale e specifico • Gestione convocazione organi istituzionali • Gestione del procedimento degli atti amministrativi (segreteria) • Gestione polizze assicurative • Organizzazione e gestione dell'attività formativa dei dipendenti dell'ente • Gestione amministrativa dei tirocini presso l'Ente, di studenti universitari o simili • Gestione adempimenti in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro • Gestione giuridica ed economica dei contratti di lavoro

	<ul style="list-style-type: none"> • Gestione generale rilevazione presenze • Gestione complessiva delle piattaforme di raccolta e elaborazione dati contabili e/o di utenza e del sistema informativo in genere • Predisposizione e gestione contribuzioni/compartecipazioni ai servizi per l'utenza • Gestione fiscale • Gestione del patrimonio e delle utenze dell'Ente • Gestione degli ordinativi di acquisto in modalità telematica • Gestione contratti di affitto e/o comodati d'uso
Settore Tecnico (Sociale)	<ul style="list-style-type: none"> • Predisposizione atti relazioni e documenti amministrativi in genere • Predisposizione prospetti, conteggi, elaborati e rendicontazioni di contabilità economico finanziaria • Caricamento e gestione dati su piattaforme o software specifici • Sottoscrizione atti amministrativi di competenza e pareri su bozze di determinazioni • Gestione corrispondenza • Predisposizione, monitoraggio e rendicontazioni per progetti o attività specifiche • Controllo strategico (obiettivi) • Sottoscrizione digitale documenti e corrispondenza • Partecipazione a riunioni interne e/o con soggetti esterni • Partecipazioni a commissioni di valutazione • Colloqui/riunioni con soggetti fragili (dotati di hw o sw per gestione da remoto) • Partecipazione a sedute organi consortili (se previsto da regolamento) • Predisposizione relazioni sociali/predisposizione progetti educativi • Istruttoria per erogazione di servizi (raccolta e predisposizione documentazione) • Partecipazione a eventi formativi • Attività di aggiornamento generale e specifico • Gestione richieste su cartolina telematica timbrature
Direzione	<ul style="list-style-type: none"> • Predisposizione atti relazioni e documenti amministrativi in genere • Predisposizione conteggi, elaborati, documenti e prospetti contabili vari di programmazione • Monitoraggio e rendicontazione economico finanziaria • Caricamento e gestione dati su piattaforme o software specifici • Sottoscrizione atti amministrativi di competenza e pareri su proposte/bozze di delibere e • Determinazioni • Gestione corrispondenza • Predisposizione, monitoraggio e rendicontazioni per progetti o attività specifiche • Controllo strategico (obiettivi) • Sottoscrizione digitale documenti, corrispondenza e contratti (eccetto forma pubblica) • Partecipazione a riunioni interne e/o con soggetti esterni • Partecipazioni a commissioni di valutazione • Colloqui/riunioni con soggetti fragili (dotati di hw o sw per gestione da remoto) • Partecipazione a sedute organi consortili (se previsto da regolamento) • Predisposizione relazioni sociali • Istruttoria per erogazione di servizi (raccolta e predisposizione documentazione) • Partecipazione a eventi formativi • Attività di aggiornamento generale e specifico • Gestione richieste su cartolina telematica timbrature

1.3 Persone in lavoro agile

Di seguito, si riportano i dati relativi ai dipendenti che hanno usufruito del lavoro agile nel corso dell'anno precedente.

Si evidenzia che i dati relativi ai n. 9 Istruttori Educatori Professionali che alla data del 31.12.2023, a seguito di progressioni verticali di cui agli articoli 13 e 15 del C.C.N.L. 16 novembre 2022, sono

stati inquadrati nell'area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione, nelle sotto riportate tabelle, sono stati rilevati nell'area degli Istruttori.

La tabella che segue presenta i dati del n. di dipendenti in lavoro agile per categoria e genere, mettendo a raffronto il n. lavoratori agili effettivi (quindi coloro che hanno effettivamente usufruito di ore in lavoro agile dell'anno) con il numero di lavoratori agili potenziali (ossia il totale di lavoratori impiegati su servizi/processi "agilabili" nell'anno 2023, a far data dal 31.03.2023 data di entrata in vigore del vigente "Regolamento per la disciplina del lavoro agile (smart working)" approvato dal Consiglio di Amministrazione con deliberazione n. 17/2023.

(Tabella 14)

Tabella 14 - N. dipendenti in lavoro agile per area professionale e genere

Area	Uomini			Donne			Totale		
	Lavoratori agili effettivi	Lavoratori agili potenziali	%	Lavoratori agili effettivi	Lavoratori agili potenziali	%	Lavoratori agili effettivi	Lavoratori agili potenziali	%
Operatori esperti		1	0,0%		1	0,0%	0	2	0,0%
Istruttori		2	0,0%	3	18	16,7%	3	20	15,0%
Funzionari e elevata qualificazione	2	2	100,0%	6	17	35,3%	8	19	42,1%
Funzionari e elevata qualificazione con incarico di EQ				2	5	40,0%	2	5	40,0%
Direttore		1	0,0%				0	1	0,0%
Totale	2	6	33,3%	11	41	26,8%	13	47	27,7%

La tabella seguente, invece, evidenzia il n. di dipendenti in lavoro agile suddiviso per classi di età e genere (Tabella 15):

Tabella 15 - N. dipendenti in lavoro agile per classe di età e genere

Classe di età	Uomini			Donne			Totale		
	Lavoratori agili effettivi	Lavoratori agili potenziali	%	Lavoratori agili effettivi	Lavoratori agili potenziali	%	Lavoratori agili effettivi	Lavoratori agili potenziali	%
18-24					1	0,0%	0	1	0,0%
25-34				1	6	16,7%	1	6	16,7%
35-49	1	1	100,0%	8	20	40,0%	9	21	42,9%
50-64	1	5	20,0%	2	13	15,4%	3	18	16,7%
> 64					1	0,0%	0	1	0,0%
Totale	2	6	33,3%	11	41	26,8%	13	47	27,7%

Nella tabella seguente è possibile verificare il ricorso del lavoro agile nelle diverse unità organizzative in cui è articolato l'ente. L'incidenza del lavoro agile è legata alla natura dei servizi/processi erogati da ogni unità organizzativa (Tabella 16).

Tabella 16 - N. dipendenti in lavoro agile per unità organizzativa e genere

Unità organizzativa	Uomini			Donne			Totale		
	Lavoratori agili effettivi	Lavoratori agili potenziali	%	Lavoratori agili effettivi	Lavoratori agili potenziali	%	Lavoratori agili effettivi	Lavoratori agili potenziali	%
Direzione		1	0,0%				0	1	0,0%
Ufficio Supporto Amm.vo alla Direzione e al Settore Servizi alle persone		1	0,0%	2	4	50,0%	2	5	40,0%
Unità organizzativa autonoma Servizio Sociale Professionale, Tutele e segretariato sociale	1	1	100,0%	6	17	35,3%	7	18	38,9%
Unità organizzativa autonoma Ufficio Progetti	1	1	100,0%		1	0,0%	1	2	50,0%
Servizio supporto alla domiciliarità					1	0,0%	0	1	0,0%
Servizio supporto alla residenzialità		2	0,0%	1	4	25,0%	1	6	16,7%
Servizio supporto Minori e Famiglie				1	4	25,0%	1	4	25,0%
Servizio Affari Generali				1	6	16,7%	1	6	16,7%
Servizio Economico Finanziario					4	0,0%	0	4	0,0%
Totale	2	6	33,3%	11	41	26,8%	13	47	27,7%

Di seguito, si presenta l'incidenza del lavoro agile con riferimento al n. di ore lavorate nell'anno. Viene messo a confronto il n. di ore lavorate in lavoro agile con il totale delle ore lavorate dai lavoratori impiegati sui processi agilabili (Tabella 17).

Tabella 17 - N. ore lavorate in lavoro agile per genere

	Uomini			Donne			Totale		
	N. ore in lavoro agile effettive	N. ore in lavoro agile potenziali*	%	N. ore in lavoro agile effettive	N. ore in lavoro agile potenziali*	%	N. ore in lavoro agile effettive	N. ore in lavoro agile potenziali*	%
Totale	95,5	2535	3,8%	481,5	16660,5	2,9%	577	19195,5	3,0%

Nota: per "n. ore in lavoro agile potenziali" si intende il totale delle ore lavorabili in modalità agile da dipendenti impiegati su processi agilabili ai sensi delle disposizioni previste dall'art. 6, comma 2 e 4 del vigente

Regolamento per la disciplina del lavoro agile, approvato dal CDA con deliberazione n. 17/2023 che recita “Il dipendente ammesso al lavoro agile può svolgere la prestazione al di fuori della sede di lavoro compatibilmente con le esigenze organizzative del Servizio di assegnazione, garantendo la prestazione in presenza di norma per almeno i 2/3 dell’orario di lavoro settimanale ...4) E’ esclusa, di norma, la possibilità di eseguire le prestazioni di lavoro agile per più di 6 ore giornaliere, fatte salve specifiche esigenze di servizio.

Ai lavoratori fragili, come definiti dalla normativa e dalla contrattazione nazionale, è stata riconosciuta la possibilità di prestare attività lavorativa in modalità agile per tutto l’anno.

La Tabella 18, infine, evidenzia l’incidenza del n. di lavoratori che hanno usufruito del lavoro agile a causa delle condizioni di fragilità in cui versano, rispetto al totale dei lavoratori che hanno usufruito del lavoro agile nel corso dell’anno.

Tabella 18 - Incidenza del n. di lavoratori che hanno usufruito del lavoro agile in condizioni di fragilità

	Uomini			Donne			Totale		
	Lavoratori fragili agili effettivi	Lavoratori fragili agili potenziali	%	Lavoratori fragili agili effettivi	Lavoratori fragili agili potenziali	%	Lavoratori fragili agili effettivi	Lavoratori fragili agili potenziali	%
Totale	0	1	0,0%				0	1	0,0%

Ruoli organizzativi del lavoro agile

Il lavoro agile coinvolge diversi attori organizzativi all’interno dell’ente, aventi ruoli specificamente definiti e interagenti tra loro. La seguente tabella descrive il modello organizzativo adottato dall’ente per l’implementazione del lavoro agile.

Attori organizzativi	Ruolo
Dirigente/Posizioni organizzative	Al vertice gestionale è richiesto un importante cambiamento di stile manageriale e di leadership caratterizzato dalla capacità di lavorare e far lavorare per obiettivi, di improntare le relazioni sull’accrescimento della fiducia reciproca, spostando l’attenzione dal controllo alla responsabilità per i risultati. Le funzioni direttive dell’Ente: <ul style="list-style-type: none"> - promuovono il cambiamento dei processi organizzativi; - promuovono percorsi formativi e informativi; - sono coinvolti nei percorsi di mappatura dei processi e di <i>Business Process Reengineering</i> (B.P.R.); - sono parte attiva nell’individuazione del personale da coinvolgere nel lavoro agile; - organizzano le attività da svolgere in modalità agile; - definiscono gli obiettivi dei lavoratori agili e ne monitorano e verificano i risultati.
Comitato unico di garanzia (CUG)	Rappresenta un soggetto attivo nella definizione di politiche di conciliazione dei tempi di lavoro e vita privata funzionali al miglioramento del benessere organizzativo (Direttiva n. 2/2019 DFP).
Responsabile della transizione digitale	Definisce un <i>maturity model</i> per il lavoro agile nelle PA (Circolare 3/18 DFP).
Organizzazioni sindacali	Sono oggetto di eventuale confronto con le organizzazioni sindacali: <ul style="list-style-type: none"> - i criteri generali delle modalità attuative del lavoro agile e del lavoro da remoto; - i criteri generali per l’individuazione dei processi e delle attività di lavoro, con riferimento al lavoro agile e al lavoro da remoto; - i criteri di priorità (tenendo conto dei lavoratori in condizioni di particolari necessità, vedi art. 64, c. 3 dell’ipotesi di CCNL) per l’accesso agli stessi.

Fattori abilitanti del lavoro agile

Per fattori abilitanti si intendono i presupposti che aumentano la probabilità di successo di una determinata misura organizzativa. Essi rappresentano condizioni abilitanti del processo di cambiamento che l'amministrazione deve misurare prima dell'implementazione delle politiche di lavoro agile e sui quali deve incidere, in itinere o a posteriori, tramite opportune leve di miglioramento, al fine di garantire il raggiungimento di livelli *standard* ritenuti soddisfacenti.

Sono individuate le seguenti cinque tipologie di fattori abilitanti, rappresentate nella seguente tabella.

Tabella 19 - Fattori abilitanti del lavoro agile

Fattori abilitanti	Descrizione
Salute organizzativa	Presenza di una cultura organizzativa basata sulla collaborazione e sulla riprogettazione di competenze e comportamenti propedeutici al lavoro agile.
Salute programmatica	Presenza di un sistema di programmazione, verifica degli obiettivi e responsabilizzazione sui risultati.
Salute professionale	Presidio del benessere organizzativo e sviluppo della performance dell'organizzazione
Salute e sicurezza digitale	Presenza di tecnologie digitali adeguate a tutelare la riservatezza e opportune per garantire la sicurezza informatica.
Salute economico-finanziaria	Entità e costi degli investimenti relativi al lavoro agile.

Per ciascuno dei fattori abilitanti, si riportano di seguito degli indicatori utili alla verifica delle citate precondizioni per un efficace attuazione del lavoro agile.

Tabella 20 - Indicatori sui fattori abilitanti del lavoro agile

Salute organizzativa		
Denominazione indicatori	Descrizione	Valore
Coordinamento organizzativo del lavoro agile	Presenza e composizione del gruppo di coordinamento sul lavoro agile	Conferenza dei Responsabili di Servizio
Presenza help desk	Presenza/assenza <i>help desk</i> di supporto al lavoro agile	SI (Ufficio Personale)

Salute programmatica		
Denominazione indicatori	Descrizione	Valore
Attivazione di un sistema di monitoraggio e verifica della <i>performance</i> in lavoro agile	Presenza di un sistema di monitoraggio e verifica dei risultati conseguiti in lavoro agile, definito nell'accordo individuale	SI

Salute professionale		
Denominazione indicatori	Descrizione	Valore
Tasso di formazione diretto a sviluppare capacità di programmazione, coordinamento, misurazione e valutazione, attitudine verso l'innovazione e l'uso delle tecnologie digitali	% dirigente e PO che hanno acquisito competenze attraverso strumenti di formazione sulle competenze direzionali in materia di lavoro agile (anni 2020-22)	100%
Tasso di formazione diretto a sviluppare capacità di lavorare per obiettivi, per progetti, per processi, capacità di auto organizzarsi	% dirigente e PO che hanno acquisito competenze attraverso strumenti di formazione sulle competenze organizzative in materia di lavoro agile (anni 2020-22)	100%
Tasso di formazione diretto a sviluppare capacità di usare le tecnologie e relativi corsi di aggiornamento	% dipendenti che hanno acquisito competenze digitali attraverso strumenti formativi (anni 2020-22)	100%

Salute e sicurezza digitale		
<i>Denominazione indicatori</i>	<i>Descrizione</i>	<i>Valore</i>
Disponibilità hardware per il lavoro agile	Numero PC a disposizione per lavoro agile	24 portatili
Assenza/presenza di un sistema di desktop remoto	Disponibilità di un sistema VPN/SW desktop remoto	presenza
Applicativi consultabili da remoto	% di applicativi consultabili da remoto sul totale degli applicativi presenti	100%
Presenza di sistemi di collaborazione a distanza	Presenza/assenza di software e sistemi di collaborazione a distanza tra i dipendenti	Licenza "GoToMeeting" n. 1 account organizzatore Licenza Webex n. 3 account organizzatore Licenze "Supremo business" per n. 40 connessioni simultanee
Disponibilità della firma digitale	% dei dipendenti dotati di firma digitale tra i dipendenti dell'ente a cui è richiesta la sottoscrizione di documenti (corrispondenza, progetti, relazioni, atti ...)	100% (N. 48 dipendenti con 50 firme digitali)

Salute economico-finanziaria		
<i>Denominazione indicatori</i>	<i>Descrizione</i>	<i>Valore</i>
Investimenti in supporti hardware e infrastrutture digitali funzionali al lavoro agile	Impegni 2023 per acquisto di supporti hardware e infrastrutture digitali funzionali al lavoro agile	€ 0

Obiettivi di implementazione del lavoro agile

Per assicurare l'implementazione del lavoro agile, sono stati programmati i seguenti obiettivi nel prossimo triennio (Tabella 21).

Gli obiettivi la cui attuazione è prevista nella prima annualità di vigenza del PIAO sono sviluppati dettagliatamente in un'apposita scheda di obiettivo nella sottosezione 2.2 "Performance".

Tabella 21 - Obiettivi di implementazione del lavoro agile

Fattori abilitanti	Obiettivo	Tempistiche di attuazione					
		2024		2025		2026	
		1 sem	2 sem	1 sem	2 sem	1 sem	2 sem
Salute organizzativa	Allineare i vigenti strumenti con le previsioni dell'approvando CCNL 2019-21 – Area Dirigenti		X				
Salute programmatica	Verifica del corretto funzionamento del sistema di monitoraggio dei risultati da conseguirsi in lavoro agile, ed eventuale correzione			X			
Salute professionale	Aggiornamento formativo sulle competenze direzionali, organizzative e digitali dei soggetti coinvolti nel lavoro agile						X
Salute e sicurezza digitale	Potenziamento dei sistemi di connessione in VPN						X
	Mantenere ed aggiornare le dotazioni hardware consortili messe a disposizione dei lavoratori agili						X
Salute economico finanziaria	Mantenere l'attuale livello di investimenti per il rinnovo delle dotazioni hardware						X

Sottosezione 3.3 – Piano dei fabbisogni di personale



Le persone e le competenze per il valore pubblico

Tra gli assi portanti della strategia di sviluppo delineata nel PNRR, un ruolo importante è assegnato alle misure finalizzate al rafforzamento delle competenze tecniche, professionali e manageriali del personale delle pubbliche amministrazioni.

Riforma della PA significa soprattutto riforma del suo capitale umano. A questo riguardo, il programma di riforma e investimenti contenuto nel PNRR si basa su due assi principali: accesso e competenze.

L'obiettivo è, in definitiva, adottare un quadro di riforme delle procedure e delle regole per il reclutamento dei dipendenti pubblici, volte a valorizzare nella selezione non soltanto le conoscenze, ma anche e soprattutto le competenze e le capacità, oltre che a garantire a tutti parità di accesso, in primo luogo di genere.

In questo ambito riemerge il valore dell'analisi attiva e strategica dei fabbisogni superando lo schema del passato, dove la pianificazione si riduceva a una passiva sostituzione del personale cessante.

Infine, è stata registrata l'inadeguatezza dei sistemi di gestione delle risorse umane, incapaci di tenere alta la motivazione e di valorizzare l'apporto dei dipendenti più capaci e meritevoli, anche alla luce di un trattamento economico che non prevede particolari differenziazioni in ragione delle variazioni nel costo della vita.

Da questo quadro, il PNRR ricava l'esigenza di concepire una nuova strumentazione che fornisca alle amministrazioni la capacità di pianificazione strategica delle risorse umane.

Le misure previste investono l'intero sistema pubblico, ma chiamano in causa anche le singole amministrazioni, alle quali viene richiesto un impegno diretto nel delineare le proprie strategie di sviluppo del proprio personale sotto diversi punti di vista:

- programmazione dei fabbisogni, (con una ridefinizione delle competenze-chiave da ricercare all'esterno, partendo anche da una ridefinizione dei profili professionali);
- rafforzamento delle competenze del personale in servizio (attraverso l'eliminazione dei gap formativi rilevati);
- miglioramento delle condizioni di sicurezza e di benessere organizzativo, in un contesto di pari opportunità.

La presente Sottosezione, partendo da un'analisi del contesto che caratterizza la gestione del personale, si pone la finalità di delineare le strategie di sviluppo del capitale umano dell'ente, intervenendo su tre assi portanti:

- programmazione dei fabbisogni di personale;
- formazione e sviluppo delle competenze;
- azioni positive per la promozione delle pari opportunità, della sicurezza e del benessere organizzativo.

1.1 Principi e norme di riferimento

Per la definizione della sottosezione 3.3 "Piano dei fabbisogni del personale" si deve tenere conto delle seguenti fonti normative:

- Art. 39 L. 449/1997;
- Art. 91 D.Lgs. 267/2000;
- Art. 6 D.Lgs. 165/2001 e s.m.i.;
- Art. 1, c. 562 Lg. 296/06;
- Art. 33, c. 2 del D.L. 34/2019;
- D.M. 17/3/2020 "Misure per la definizione delle capacità assunzionali di personale a tempo indeterminato dei comuni";
- Decr. Interministeriale 2/8/22 - Linea guida Dip. Funzione pubblica "Linee di indirizzo per l'individuazione dei nuovi fabbisogni professionali da parte delle amministrazioni pubbliche";
- CCNL 2019 – 2021 – Capo V "Formazione del personale (artt. 54 – 56);
- Art. 48 D.Lgs. 198/06 (Codice delle pari opportunità);
- Art. 4, c. 1, lett. c) del DM PIAO, 30 giugno 2022 n. 132;
- Schema tipo PIAO, sottosezione "3.3. Piano dei fabbisogni di personale".

Art. 39, L. 449/1997

1. Al fine di assicurare le esigenze di funzionalità e di ottimizzare le risorse per il migliore funzionamento dei servizi compatibilmente con le disponibilità finanziarie e di bilancio, gli organi di vertice delle amministrazioni pubbliche sono tenuti alla programmazione triennale del fabbisogno di personale, comprensivo delle unità di cui alla legge 2 aprile 1968, n. 482.

Art. 91, D.Lgs. 267/2000

1 Gli enti locali adeguano i propri ordinamenti ai principi di funzionalità e di ottimizzazione delle risorse per il migliore funzionamento dei servizi compatibilmente con le disponibilità finanziarie e di bilancio. Gli organi di vertice delle amministrazioni locali sono tenuti alla programmazione triennale del fabbisogno di personale, comprensivo delle unità di cui alla legge 12 marzo 1999, n. 68, finalizzata alla riduzione programmata delle spese del personale.
2. Gli enti locali ai quali non si applicano discipline autorizzatorie delle assunzioni, programmano le proprie politiche di assunzioni adeguandosi ai principi di riduzione complessiva della spesa di personale, in particolare per nuove assunzioni, di cui ai commi 2-bis, 3, 3-bis e 3-ter dell'articolo 39 del decreto legislativo 27 dicembre 1997, n. 449, per quanto applicabili, realizzabili anche mediante l'incremento della quota di personale ad orario ridotto o con altre tipologie contrattuali flessibili nel quadro delle assunzioni compatibili con gli obiettivi della programmazione e giustificate dai processi di riordino o di trasferimento di funzioni e competenze.

Art. 6, D.Lgs. 165/2001

1. Le amministrazioni pubbliche definiscono l'organizzazione degli uffici per le finalità indicate all'articolo 1, comma 1, adottando, in conformità al piano triennale dei fabbisogni di cui al comma 2, gli atti previsti dai rispettivi ordinamenti, previa informazione sindacale, ove prevista nei contratti collettivi nazionali.
2. Allo scopo di ottimizzare l'impiego delle risorse pubbliche disponibili e perseguire obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini, le amministrazioni pubbliche adottano il piano triennale dei fabbisogni di personale, in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance, nonché con le linee di indirizzo emanate ai sensi dell'articolo 6-ter. Qualora siano individuate eccedenze di personale, si applica l'articolo 33. Nell'ambito del piano, le amministrazioni pubbliche curano l'ottimale distribuzione delle risorse umane attraverso la coordinata attuazione dei processi di mobilità e di reclutamento del personale, anche con riferimento alle unità di cui all'articolo 35, comma 2. Il piano triennale indica le risorse finanziarie destinate all'attuazione del piano, nei limiti delle risorse quantificate sulla base della spesa per il personale in servizio e di quelle connesse alle facoltà assunzionali previste a legislazione vigente.
3. In sede di definizione del piano di cui al comma 2, ciascuna amministrazione indica la consistenza della dotazione organica e la sua eventuale rimodulazione in base ai fabbisogni programmati e secondo le linee di indirizzo di cui all'articolo 6-ter, nell'ambito del potenziale limite finanziario massimo della medesima e di quanto previsto dall'articolo 2, comma 10-bis, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, garantendo la neutralità finanziaria della rimodulazione. Resta fermo che la copertura dei posti vacanti avviene nei limiti delle assunzioni consentite a legislazione vigente.

Art. 1, c. 562, della L. 296/2006

1. Per gli enti non sottoposti alle regole del patto di stabilità interno, le spese di personale, al lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'IRAP, con esclusione degli oneri relativi ai rinnovi contrattuali, non devono superare il corrispondente ammontare dell'anno 2008. Gli enti di cui al primo periodo possono procedere all'assunzione di personale nel limite delle cessazioni di rapporti di lavoro a tempo indeterminato complessivamente intervenute nel precedente anno, ivi compreso il personale di cui al comma 558.

Art. 33, c. 2 del D.L. 34/2019

2. A decorrere dalla data individuata dal decreto di cui al presente comma, anche per le finalità di cui al comma 1, i comuni possono procedere ad assunzioni di personale a tempo indeterminato in coerenza con i piani triennali dei fabbisogni di personale e fermo restando il rispetto pluriennale dell'equilibrio di bilancio asseverato dall'organo di revisione, sino ad una spesa complessiva per tutto il personale dipendente, al lordo degli oneri riflessi a carico dell'amministrazione, non superiore al valore soglia definito come percentuale, differenziata per fascia demografica, della media delle entrate correnti relative agli ultimi tre rendiconti approvati, considerate al netto del fondo crediti dubbia esigibilità stanziato in bilancio di previsione. Con decreto del Ministro della pubblica amministrazione, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e il Ministro dell'interno, previa intesa in sede di Conferenza Stato-città ed autonomie locali, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto sono individuate le fasce demografiche, i relativi valori soglia prossimi al valore medio per fascia demografica e le relative percentuali massime annuali di incremento del personale in servizio per i comuni che si collocano al di sotto del valore soglia prossimo al valore medio, nonché un valore soglia superiore cui convergono i comuni con una spesa di personale eccedente la predetta soglia superiore. I comuni che registrano un rapporto compreso tra i due predetti valori soglia non possono incrementare il valore del predetto rapporto rispetto a quello corrispondente registrato nell'ultimo rendiconto della gestione approvato. I comuni con popolazione fino a 5.000 abitanti che si collocano al di sotto del valore soglia di cui al primo periodo, che fanno parte delle "unioni dei comuni" ai sensi dell'articolo 32 del testo unico di cui al decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, al solo fine di consentire l'assunzione di almeno una unità possono incrementare la spesa di personale a tempo indeterminato oltre la predetta soglia di un valore non

superiore a quello stabilito con decreto di cui al secondo periodo, collocando tali unità in comando presso le corrispondenti unioni con oneri a carico delle medesime, in deroga alle vigenti disposizioni in materia di contenimento della spesa di personale. I predetti parametri possono essere aggiornati con le modalità di cui al secondo periodo ogni cinque anni. I comuni in cui il rapporto fra la spesa di personale, al lordo degli oneri riflessi a carico dell'amministrazione, e la media delle predette entrate correnti relative agli ultimi tre rendiconti approvati risulta superiore al valore soglia superiore adottano un percorso di graduale riduzione annuale del suddetto rapporto fino al conseguimento nell'anno 2025 del predetto valore soglia anche applicando un turn over inferiore al 100 per cento. A decorrere dal 2025 i comuni che registrano un rapporto superiore al valore soglia superiore applicano un turn over pari al 30 per cento fino al conseguimento del predetto valore soglia. Il limite al trattamento accessorio del personale di cui all'articolo 23, comma 2, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, è adeguato, in aumento o in diminuzione, per garantire l'invarianza del valore medio pro-capite, riferito all'anno 2018, del fondo per la contrattazione integrativa nonché delle risorse per remunerare gli incarichi di posizione organizzativa, prendendo a riferimento come base di calcolo il personale in servizio al 31 dicembre 2018.

Art. 1, del D.M. del 17 marzo 2020 "Misure per la definizione delle capacità assunzionali di personale a tempo indeterminato dei comuni" (GU Serie Generale n.108 del 27-04-2020)

1. Il presente decreto è finalizzato, in attuazione delle disposizioni di cui all'art. 33, comma 2, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla L. 28 giugno 2019, n. 58, ad individuare i valori soglia, differenziati per fascia demografica, del rapporto tra spesa complessiva per tutto il personale, al lordo degli oneri riflessi a carico dell'amministrazione, e la media delle entrate correnti relative agli ultimi tre rendiconti approvati, considerate al netto del fondo crediti di dubbia esigibilità stanziato in bilancio di previsione, nonché ad individuare le percentuali massime annuali di incremento della spesa di personale a tempo indeterminato per i comuni che si collocano al di sotto dei predetti valori soglia.
2. Le disposizioni di cui al presente decreto e quelle conseguenti in materia di trattamento economico accessorio contenute all'art. 33, c. 2, del DL 30 aprile 2019, n. 34, si applicano ai comuni con decorrenza dal 20 aprile 2020.

Nota bene: si veda anche la Circolare ministeriale del 13 maggio 2020 esplicativa del D.M.

Art. 1 del Decreto interministeriale del 2 agosto 2022 -Linea guida DFP "Linee di indirizzo per l'individuazione dei nuovi fabbisogni professionali da parte delle amministrazioni pubbliche"

Il presente decreto definisce, ai sensi dell'articolo 6-ter, comma 1, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, le allegate linee di indirizzo, che ne costituiscono parte integrante, volte ad orientare le pubbliche amministrazioni nella predisposizione dei rispettivi piani dei fabbisogni di personale, anche con riferimento a fabbisogni prioritari o emergenti e alla definizione dei nuovi profili professionali individuati dalla contrattazione collettiva, con particolare riguardo all'insieme di conoscenze, competenze, capacità del personale da assumere anche per sostenere la transizione digitale ed ecologica della pubblica amministrazione.

Art. 54, cc. 1 -3 CCNL 2019 - 2021

1. Nel quadro dei processi di riforma e modernizzazione della pubblica amministrazione, la formazione del personale svolge un ruolo primario nelle strategie di cambiamento dirette a conseguire una maggiore qualità ed efficacia dell'attività delle amministrazioni.
 2. Per sostenere una efficace politica di sviluppo delle risorse umane, gli enti assumono la formazione quale leva strategica per l'evoluzione professionale e per l'acquisizione e la condivisione degli obiettivi prioritari della modernizzazione e del cambiamento organizzativo, da cui consegue la necessità di dare ulteriore impulso all'investimento in attività formative.
 3. Nel rispetto delle specifiche relazioni sindacali di cui all'art. 5, comma 3, lett. i) (Confronto) del presente CCNL, ciascun Ente provvede alla definizione delle linee generali di riferimento per la pianificazione delle attività formative e di aggiornamento, delle materie comuni a tutto il personale, di quelle rivolte ai diversi ambiti e profili professionali presenti nell'ente, tenendo conto dei principi di pari opportunità tra tutti i lavoratori, ivi compresa la individuazione nel piano della formazione dell'obiettivo delle ore di formazione da erogare nel corso dell'anno.
- [...]

Art. 48 D.Lgs. 198/06

1. Ai sensi degli articoli 1, comma 1, lettera c), 7, comma 1, e 57, comma 1, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, le amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, le province, i comuni e gli altri enti pubblici non economici, sentiti gli organismi di rappresentanza previsti dall'articolo 42 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 ovvero, in mancanza, le organizzazioni rappresentative nell'ambito del comparto e dell'area di interesse, sentito inoltre, in relazione alla sfera operativa della rispettiva attività, il Comitato di cui all'articolo 10, e la consigliera o il consigliere nazionale di parità, ovvero il Comitato per le pari opportunità eventualmente previsto dal contratto collettivo e la consigliera o il consigliere di parità territorialmente competente, predispongono piani di azioni positive tendenti ad assicurare, nel loro ambito rispettivo, la rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione di pari opportunità di lavoro e nel lavoro tra uomini e donne. Detti piani, fra l'altro, al fine di promuovere l'inserimento delle donne nei settori e nei livelli professionali nei quali esse sono sottorappresentate, ai sensi dell'articolo 42, comma 2, lettera d), favoriscono il riequilibrio della presenza femminile nelle attività e nelle posizioni gerarchiche ove sussiste un divario fra generi non inferiore a due terzi.

A tale scopo, in occasione tanto di assunzioni quanto di promozioni, a fronte di analoga qualificazione e preparazione professionale tra candidati di sesso diverso, l'eventuale scelta del candidato di sesso maschile è accompagnata da un'esplicita ed adeguata motivazione. I piani di cui al presente articolo hanno durata triennale. In caso di mancato adempimento si applica l'articolo 6, comma 6, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.

2. Resta fermo quanto disposto dall'articolo 57, decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.

Art. 4 del DM 30 giugno 2022 n. 132 - Sezione Organizzazione e Capitale umano

Il Piano triennale dei fabbisogni di personale: indica la consistenza di personale al 31 dicembre dell'anno precedente a quello di adozione del Piano, suddiviso per inquadramento professionale e deve evidenziare:

- 1) la capacità assunzionale dell'amministrazione, calcolata sulla base dei vigenti vincoli di spesa;
- 2) la programmazione delle cessazioni dal servizio, effettuata sulla base della disciplina vigente, e la stima dell'evoluzione dei fabbisogni di personale in relazione alle scelte in materia di reclutamento, operate sulla base della digitalizzazione dei processi, delle esternalizzazioni o internalizzazioni o dismissioni di servizi, attività o funzioni;
- 3) le strategie di copertura del fabbisogno, ove individuate;
- 4) le strategie di formazione del personale, evidenziando le priorità strategiche in termini di riqualificazione o potenziamento delle competenze organizzate per livello organizzativo e per filiera professionale;
- 5) le situazioni di soprannumero o le eccedenze di personale, in relazione alle esigenze funzionali.

Schema tipo PIAO – Sezione 3.3 (Piano triennale dei fabbisogni di personale)

Gli elementi della sottosezione sono:

- **Rappresentazione della consistenza di personale al 31 dicembre dell'anno precedente:** alla consistenza in termini quantitativi è accompagnata la descrizione del personale in servizio suddiviso in relazione ai profili professionali presenti;
- **Programmazione strategica delle risorse umane:** il piano triennale del fabbisogno si inserisce a valle dell'attività di programmazione complessivamente intesa e, coerentemente ad essa, è finalizzato al miglioramento della qualità dei servizi offerti ai cittadini ed alle imprese. Attraverso la giusta allocazione delle persone e delle relative competenze professionali che servono all'amministrazione si può ottimizzare l'impiego delle risorse pubbliche disponibili e si perseguono al meglio gli obiettivi di valore pubblico e di performance in termini di migliori servizi alla collettività. La programmazione e la definizione del proprio bisogno di risorse umane, in correlazione con i risultati da raggiungere, in termini di prodotti, servizi, nonché di cambiamento dei modelli organizzativi, permette di distribuire la capacità assunzionale in base alle priorità strategiche. In relazione, è dunque opportuno che le amministrazioni valutino le proprie azioni sulla base dei seguenti fattori:
 - a) capacità assunzionale calcolata sulla base dei vigenti vincoli di spesa;
 - b) stima del trend delle cessazioni, sulla base ad esempio dei pensionamenti;
 - c) stima dell'evoluzione dei bisogni, in funzione di scelte legate, ad esempio, o alla digitalizzazione dei processi (riduzione del numero degli addetti e/o individuazione di addetti con competenze diversamente qualificate) o alle esternalizzazioni/internalizzazioni o a potenziamento/dismissione di servizi/attività/funzioni o ad altri fattori interni o esterni che richiedono una discontinuità nel profilo delle risorse umane in termini di profili di competenze e/o quantitativi.

In relazione alle dinamiche di ciascuna realtà, le amministrazioni potranno inoltre elaborare le proprie strategie in materia di capitale umano, attingendo dai seguenti suggerimenti:

- **Obiettivi di trasformazione dell'allocazione delle risorse:** un'allocazione del personale che segue le priorità strategiche, invece di essere ancorata all'allocazione storica, può essere misurata in termini di: a) modifica della distribuzione del personale fra servizi/settori/aree; b) modifica del personale in termini di livello / inquadramento;
- **Strategia di copertura del fabbisogno:** Questa parte attiene all'illustrazione delle strategie di attrazione (anche tramite politiche attive) e acquisizione delle competenze necessarie e individua le scelte qualitative e quantitative di copertura dei fabbisogni (con riferimento ai contingenti e ai profili), attraverso il ricorso a: a) soluzioni interne all'amministrazione; b) mobilità interna tra settori/aree/dipartimenti; c) meccanismi di progressione di carriera interni; d) riqualificazione funzionale (tramite formazione e/o percorsi di affiancamento); e) job enlargement attraverso la riscrittura dei profili professionali; f) soluzioni esterne all'amministrazione; g) mobilità esterna in/out o altre forme di assegnazione temporanea di personale tra PPAA (comandi e distacchi) e con il mondo privato (convenzioni); h) ricorso a forme flessibili di lavoro; i) concorsi; l) stabilizzazioni.
- **Formazione del personale:**
 - a) le priorità strategiche in termini di riqualificazione o potenziamento delle competenze tecniche e trasversali, organizzate per livello organizzativo e per filiera professionale;
 - b) le risorse interne ed esterne disponibili e/o 'attivabili' ai fini delle strategie formative;
 - c) le misure volte ad incentivare e favorire l'accesso a percorsi di istruzione e qualificazione del personale laureato e non laureato (es. politiche di permessi per il diritto allo studio e di conciliazione);
 - d) gli obiettivi e i risultati attesi (a livello qualitativo, quantitativo e in termini temporali) della formazione in termini di riqualificazione e potenziamento delle competenze e del livello di istruzione e specializzazione dei dipendenti, anche con riferimento al collegamento con la valutazione individuale, inteso come strumento di sviluppo.

1.2 Struttura della sottosezione

L'articolazione della Sottosezione 3.3 "Piano triennale dei fabbisogni di personale" è la seguente:

1. Situazione del personale;
2. Piano triennale dei fabbisogni;
3. Strategia di formazione e sviluppo delle competenze;
4. Azioni positive per la promozione delle pari opportunità, della sicurezza e del benessere organizzativo.

Situazione del personale

Nelle tabelle che seguono sono fornite informazioni sulla situazione del personale dell'ente, alla data del 31.12.2023. Le informazioni riguardano la consistenza e la composizione del personale, oltre ad altre variabili significative ai fini dell'analisi di genere, della formazione, della sicurezza e del benessere organizzativo.

Tabella 22 - Personale per area professionale, genere e classe di età

Area	Profilo professionale	Uomini					Donne					Totale
		<30	Da 31 a 40	Da 41 a 50	Da 51 a 60	>60	<30	Da 31 a 40	Da 41 a 50	Da 51 a 60	>60	
Operatori esperti	O.S.S. Operatore socio sanitario				2				2	8	6	18
	Operatore amministrativo				1					2		3
Tot. Area		0	0	0	3	0	0	0	2	10	6	21
Istruttori	Istruttore educatore professionale					1			1			2
	Istruttore amministrativo						1		2	3		6
	Istruttore contabile								3			3
Tot. Area		0	0	0	0	1	1	0	6	3	0	11
Funzionari e elevata qualificazione	Funzionario educatore professionale					1			4	3	1	9
	Funzionario della progettazione socio educativa			1								1
	Funzionario assistente sociale			1			5	3	7	2		18
	Funzionari con incarico di EQ								2	3		
Tot. Area		0	0	2	0	1	5	3	13	8	1	33
DIR					1							1
Totale		0	0	2	4	2	6	3	21	21	7	66
Totale % sul personale complessivo		0,0%	0,0%	3,0%	6,1%	3,0%	9,1%	4,5%	31,8%	31,8%	10,6%	100,0%

	<30	Da 31 a 40	Da 41 a 50	Da 51 a 60	>60	Totale
Incidenza % di ogni classe di età (Uomini + donne) sul personale complessivo	9,1%	4,5%	34,8%	37,9%	13,6%	100,0%

Tabella 23 - Personale per area professionale, genere e anzianità di servizio presso l'ente

Area	Profilo professionale	Uomini				Donne				Totale
		<=3 anni	> 3 e <= 5 anni	> 5 e <= 10 anni	> 10 anni	<=3 anni	> 3 e <= 5 anni	> 5 e <= 10 anni	> 10 anni	
Operatori esperti	O.S.S. Operatore socio sanitario				2				16	18
	Operatore amministrativo				1				2	3
Tot. Area		0	0	0	3	0	0	0	18	21
Istruttori	Istruttore educatore professionale				1				1	2
	Istruttore amministrativo					2	2		2	6
	Istruttore contabile					1		2		3
Tot. Area		0	0	0	1	3	2	2	3	11
Funzionari e elevata qualificazione	Funzionario educatore professionale				1				8	9
	Funzionario della progettazione socio educativa				1					1
	Funzionario assistente sociale				1	8			9	
	Funzionari con incarico di EQ								5	5
Tot. Area		0	0	0	3	8	0	0	22	33
Direttore			1							1
Totale		0	1	0	7	11	2	2	43	66
Totale % sul personale complessivo		0,0%	1,5%	0,0%	10,6%	16,7%	3,0%	3,0%	65,2%	100,0%

	<=3 anni	> 3 e <= 5 anni	> 5 e <= 10 anni	> 10 anni	Totale
Incidenza % di ogni classe di anzianità di servizio (Uomini + donne) sul personale complessivo	16,7%	4,5%	3,0%	75,8%	100,0%

Tabella 24 - Personale per categoria e livello di istruzione

Area	Livello di istruzione	Uomini		Donne		Totale	
		Valori assoluti	% su totale categoria	Valori assoluti	% su totale categoria	Valori assoluti	% su totale personale
Operatori esperti	Inferiore al Diploma superiore	1	5,6%	17	94,4%	18	27,3%
	Diploma di scuola superiore	2	66,7%	1	33,3%	3	4,5%
	Laurea e post-laurea					0	0,0%
Tot. Area		3	14,3%	18	85,7%	21	31,8%
Istruttori	Diploma di scuola superiore	1	14,3%	6	85,7%	7	10,6%
	Laurea e post-laurea		0,0%	4	100,0%	4	6,1%
Tot. Area		1	9,1%	10	90,9%	11	16,7%
Funzionari e elevata qualificazione	Diploma di scuola superiore		0,0%	1	100,0%	1	1,5%
	Laurea e post-laurea	3	9,4%	29	90,6%	32	48,5%
Tot. Area		3	9,1%	30	90,9%	33	50,0%
Direttore	Laurea e post-laurea	1	100,0%		0,0%	1	1,5%
Totale		8	12,1%	58	87,9%	66	100,0%

Tabella 25 - Personale per genere, età e tipo di presenza

Tipo presenza	Uomini					Donne					Totale	Totale %
	<30	Da 31 a 40	Da 41 a 50	Da 51 a 60	>60	<30	Da 31 a 40	Da 41 a 50	Da 51 a 60	>60		
Part time > 50%				1				3	3		7	10,6%
Part time <= 50%									2		2	3,0%
Tempo pieno			2	3	2	6	3	18	15	8	57	86,4%
Totale	0	0	2	4	2	6	3	21	20	8	66	100,0%

Tipo presenza	Uomini		Donne		Totale	
	Totale	Totale %	Totale	Totale %	Totale	Totale %
Part time > 50%	1	14,3%	6	85,7%	7	10,6%
Part time <= 50%	0	0,0%	2	100,0%	2	3,0%
Tempo pieno	7	12,3%	50	87,7%	57	86,4%
Totale	8	12,1%	58	87,9%	66	100,0%

Tabella 26 - Fruizione delle misure di conciliazione per genere ed età

Tipo misura conciliazione	Uomini					Donne					Totale	Totale %
	<30	Da 31 a 40	Da 41 a 50	Da 51 a 60	>60	<30	Da 31 a 40	Da 41 a 50	Da 51 a 60	>60		
Personale che fruisce del lavoro agile			1	1		1	2	7	1		13	65,0%
Personale che fruisce di telelavoro											0	0,0%
Personale che fruisce di part time misto a richiesta											0	0,0%
Personale che fruisce di part time orizzontale a richiesta								2	4		6	30,0%
Personale che fruisce di part time verticale a richiesta								1			1	5,0%
Totale	0	0	1	1	0	1	2	10	5	0	20	100,0%

Tipo misura conciliazione	Uomini		Donne		Totale	
	Totale	Totale %	Totale	Totale %	Totale	Totale %
Personale che fruisce del lavoro agile	2	15,4%	11	84,6%	13	65,0%
Personale che fruisce di telelavoro	0		0		0	0,0%
Personale che fruisce di part time misto a richiesta	0		0		0	0,0%
Personale che fruisce di part time orizzontale a richiesta	0	0,0%	6	100,0%	6	30,0%
Personale che fruisce di part time verticale a richiesta	0	0,0%	1	100,0%	1	5,0%
Totale	2	10,0%	18	90,0%	20	100,0%

Tabella 27 - Giornate di assenza effettuate per tipologia

Tipo di assenza	Uomini		Donne		Totale	
	Valori assoluti	% su totale categoria	Valori assoluti	% su totale categoria	Valori assoluti	% su totale personale
Malattia	5	1,3%	382	98,7%	387	38,2%
Infortunio	0		0		0	0,0%
Congedi retribuiti ex art. 42, c. 5 D.Lgs. 151/01	0		0		0	0,0%
Congedi retribuiti ex art. 33, Lg. 104/92	0	0,0%	202	100,0%	202	19,9%
Assenze retribuite: maternità, congedi parentali, malattia figlio	0	0,0%	206	100,0%	206	20,3%
Altri permessi e assenze retribuite: permessi per motivi personali, prestazioni specialistiche ed esami, lutto, partecipazione concorso od esami, congedo matrimoniale	20	9,8%	184	90,2%	204	20,1%
Sciopero	2	13,3%	13	86,7%	15	1,5%
Aspettative ed assenze non retribuite	0		0		0	0,0%
Totale	27	2,7%	987	97,3%	1014	100,0%

Tabella 28 - Fruizione della formazione per tipologia, genere e classi di età

Tipo formazione	Uomini					Donne					Totale	Totale %
	<30	Da 31 a 40	Da 41 a 50	Da 51 a 60	>60	<30	Da 31 a 40	Da 41 a 50	Da 51 a 60	>60		
Aggiornamento professionale			59		65	12	126	292,5	350	65	969,5	46,4%
Competenze manageriali			40					60			100	4,8%
Competenze specialistiche					8	4	4	97	105,5	8	226,5	10,8%
Competenze trasversali						28				8	36	1,7%
Soft skills											0	0,0%
Competenze digitali			43,5	42	21	63	42	315	232,5		759	36,3%
Competenze linguistiche											0	0,0%
Totale	0	0	142,5	42	94	107	172	764,5	688	81	2091	100,0%

Tipo formazione	Uomini		Donne		Totale	
	Totale	Totale %	Totale	Totale %	Totale	Totale %
Aggiornamento professionale	124	12,8%	845,5	87,2%	969,5	46,4%
Competenze manageriali	40	40,0%	60	60,0%	100	4,8%
Competenze specialistiche	8	3,5%	218,5	96,5%	226,5	10,8%
Competenze trasversali	0	0,0%	36	100,0%	36	1,7%
Soft skills	0		0		0	0,0%
Competenze digitali	106,5	14,0%	652,5	86,0%	759	36,3%
Competenze linguistiche	0		0		0	0,0%
Totale	278,5	13,3%	1812,5	86,7%	2091	100,0%

Tabella 29 - Dati sulla salute, la sicurezza e il benessere organizzativo

Anno dell'ultima analisi di benessere organizzativo / valutazione stress lavoro correlato	ND
Presenza del Comitato Unico di Garanzia	SI
Presenza di sportelli d'ascolto o di altri strumenti di supporto ai dipendenti	SI
N. infortuni sul lavoro verificatisi nell'anno	0
N. segnalazioni pervenute al CUG per situazioni di mobbing o altre forme di disagio sul luogo di lavoro	0

Piano triennale dei fabbisogni

Dall'analisi del contesto effettuata nel paragrafo precedente scaturisce l'attività di definizione del Piano triennale dei fabbisogni di personale, la quale si fonda sui seguenti passaggi:

- determinazione della capacità assunzionale dell'amministrazione, calcolata sulla base dei vigenti vincoli di spesa;
- programmazione delle cessazioni dal servizio, effettuata sulla base della disciplina vigente;
- rilevazione di eventuali situazioni di soprannumero o di eccedenze di personale, in relazione alle esigenze funzionali;
- programmazione dell'evoluzione dei fabbisogni di personale nel triennio, individuando le strategie di copertura dei fabbisogni.

1.1 Determinazione della capacità assunzionale

Di seguito si procede alla determinazione della capacità assunzionale dell'ente, in base alla normativa vigente.

Il C.S.S.M., rientrando tra gli enti che nel 2015 non erano sottoposti alla disciplina del patto di stabilità interno, trova le sue capacità assunzionali, così come sancito dall'articolo 1, comma 762 della Legge 18.12.2015 n. 208 (Legge di stabilità 2016), definite dall'articolo 1, comma 562 della Legge n. 296/2006, che consente la copertura integrale del turn over delle unità di personale fermo restando il rispetto del tetto di spesa riferito all'anno 2008.

Preliminarmente all'avvio delle singole procedure di assunzione andrà sempre verificato il permanere delle condizioni per addvenire alle assunzioni stesse.

In concreto l'applicazione di detta norma comporta per il C.S.S.M. di rispettare quale tetto di spesa invalicabile quello relativo all'anno 2008 e pertanto la spesa di personale del Consorzio, al netto delle componenti escluse, deve attestarsi al di sotto del valore riepilogato nella seguente tabella:

SPESA DEL PERSONALE ANNO 2008 DATI DA RENDICONTO ANNO 2008	
Competenze fisse e accessorie per il personale dipendente, compresi gli oneri riflessi a carico ente. Dati desunti dal rendiconto della gestione anno 2008 (Int. 01) e (Int. 07), escluse le spese per la formazione e le missioni.	€ 2.452.932,47
Ticket restaurant Dati desunti dal rendiconto della gestione anno 2008	€ 27.444,22
Compensi ai CO.CO.CO., Medico competente, R.S.P.P. Dati desunti dal rendiconto della gestione anno 2008	€ 25.066,92

Spesa sostenuta per il contratto di fornitura di lavoro temporaneo	€ /
A detrarre: Spesa per il personale di cui alla Legge n. 68/99	- € 13.283,60
TOTALE	€ 2.492.160,01

Il limite sopra indicato costituisce, pertanto, il valore massimo della spesa di personale che il C.S.S.M. può raggiungere.

Nella definizione della capacità assunzionale la mobilità risulta neutra solo quando avviene tra enti soggetti a vincoli assunzionali e, pertanto, le cessazioni relative alle mobilità autorizzate verso Enti terzi soggetti a vincoli assunzionali non liberano capacità assunzionali dall'esterno.

Alla luce di quanto sopra la possibilità di effettuare assunzioni, in qualunque forma e con qualsivoglia tipologia contrattuale, fatto salvo il ricorso alla mobilità in neutralità finanziaria, è condizionata, oltre che dalla necessità di rispettare i vincoli generali di finanza pubblica, anche dal rispetto del tetto imposto alla spesa di personale costituito dal corrispondente ammontare dell'anno 2008, nel limite delle cessazioni di rapporti di lavoro a tempo indeterminato intervenute nel precedente anno; si tratta dei limiti al cd. turn-over che negli ultimi anni sono stati variabili e che impongono al fine di ricostruire la capacità di spesa di verificare i limiti vigenti in ciascuno degli anni ancora utilizzabili per definire la capacità assunzionale.

A tal proposito la Corte dei Conti Sezione regionale del Molise con deliberazione n. 80/2016/PAR, richiamando anche l'interpretazione fornita dalle Sezioni Riunite in sede di controllo con deliberazione n. 52/CONTR/10, ha enucleato il seguente principio di diritto:

I resti assunzionali come statuiti dall'articolo 1, comma 562 della Legge 296/2006 con l'espressione "nel precedente anno" sono da considerarsi riferiti alle "cessazioni intervenute successivamente all'entrata in vigore della norma, anche in esercizi precedenti, rifluenti nell'anno precedente a quello nel quale si intende effettuare l'assunzione".

Alla luce del suddetto criterio ai fini della programmazione per l'anno 2024 e seguenti sarà possibile cumulare le capacità assunzionali verificatesi dall'anno 2010, non ancora utilizzate.

Nella definizione della capacità assunzionale per l'anno 2024 si potrà considerare quale cessazione di un rapporto di lavoro a tempo indeterminato intervenuta nel precedente anno, il trasferimento, autorizzato ai sensi e per gli effetti dell'art. 30 del D.Lgs. 165/2001 e s.m. e i., di una dipendente con il profilo professionale di Funzionario Assistente Sociale nei ruoli dell'ASL CN1 con decorrenza dal 01.01.2024, così come formalmente comunicato dall'Azienda con nota acquisita al protocollo del C.S.S.M. al n. 0008479 in data 11.10.2023 dalla quale si evince che la cessione del suddetto contratto non rientra nella fattispecie di operazione a neutralità finanziaria, ricorrendo, con riferimento ai limiti economici assunzionali previsti in ambito sanitario dalla normativa di riferimento, le condizioni esposte a pagina 5 e 6 della nota MEF-RGS - prot 45220 del 12.03.2021 ad oggetto "Reclutamento di personale dirigenziale e non dirigenziale ai sensi dell'articolo 30 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165".

Al fine di riaccertare la capacità assunzionale del C.S.S.M., per l'anno 2024, prima annualità del presente Piano, si evidenzia quanto segue:

Anno	Profilo professionale/ex cat – ora Area	Data fine rapporto	Causa cessazione	Sostituzione mediante assunzione dall'esterno di un dipendente SI/NO	Note
2022	E.P, ex cat. C ora Area degli Istruttori	28.02.2022	Dimissioni	NO	Cessazione utile a valere da 2023

2022	O.S.S., ex cat. B ora Area degli Operatori esperti	30.04.2022	Pensionamento	NO	Cessazione utile a valere da 2023
2022	E.P, ex cat. C ora Area degli Istruttori	31.05.2022	Pensionamento	NO	Cessazione utile a valere da 2023
2022	Capacità assunzionale ceduta dal Consorzio Monviso Solidale con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 43 del 22.09.2023 acquisita dal C.S.S.M. con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 66 in data 13.11.2023			NO	Cessazione utile a valere da 2023
2023	Assistente Sociale Area dei Funzionari e dell'EQ	31.07.2023	Dimissioni	NO	Cessazione utile a valere da 2024
2023	Assistente Sociale Area dei Funzionari e dell'EQ	31.07.2023	Dimissioni	NO	Cessazione utile a valere da 2024
2023	Istruttore Contabile Area Istruttori	30.11.2023	Dimissioni	NO	Cessazione utile a valere dal 01.06. 2024
2023	Istruttore Amministrativo Area Istruttori	14.12.2023	Dimissioni	NO	Cessazione utile a valere dal 15.06.2024 2024
2023	Assistente Sociale Area dei Funzionari e dell'EQ	31.12.2023	Mobilità volontaria presso Azienda Sanitaria Locale v. nota prot. C.S.S.M. n. 0008479 in data 11.10.2023	NO	Cessazione utile a valere da 2024
2023	Educatore Professionale Area Istruttori _ profilo ad esaurimento	31.12.2023	Progressione tra le aree ex art. 15 C.C.N.L. 16.11.2022	NO	Cessazione utile a valere da 2024
2023	Educatore Professionale Area Istruttori _ profilo ad esaurimento	31.12.2023	Progressione tra le aree ex art. 15 C.C.N.L. 16.11.2022	NO	Cessazione utile a valere da 2024
2023	Educatore Professionale Area Istruttori _ profilo ad esaurimento	31.12.2023	Progressione tra le aree ex art. 15 C.C.N.L. 16.11.2022	NO	Cessazione utile a valere da 2024

Si evidenzia che due ex Dipendenti, cessate dal servizio nel corso dell'anno 2023 rispettivamente per assunzione a seguito di scorrimento di graduatoria e vincita di concorso, hanno richiesto, ai sensi dell'art. 25 comma 10 del C.C.N.L. 16.11.2022, la conservazione del posto, senza retribuzione, presso il C.S.S.M. per un arco temporale pari alla durata del periodo di prova formalmente prevista dalle disposizioni contrattuali applicate dalle amministrazioni di destinazione (6 mm) e pertanto rispettivamente fino al 31.05.2024 e al 14.06.2024.

Quanto sopra esposto vincola l'Amministrazione nelle tempistiche della definizione del Piano occupazionale 2024.

I profili professionali autorizzati nel Piano occupazionale 2023/2025 – anno 2023, le cui procedure assunzionali sono ancora in corso nei primi mesi dell'anno 2024, vengono riproposti nel presente documento.

Il Piano Occupazionale 2023/2025 cessa la propria validità con l'approvazione del presente documento.

In sede di attuazione della programmazione adottata con il presente programma e dei suoi aggiornamenti annuali, occorrerà sempre preliminarmente verificare la compatibilità delle previsioni, alla luce delle cessazioni che si verranno effettivamente a verificare e degli eventuali resti occupazionali che non sia stato possibile utilizzare nell'anno precedente.

1.2 Programmazione delle cessazioni dal servizio

Le cessazioni dal servizio previste nel triennio di riferimento del presente Piano sono quelle di seguito riportate:

Area	Numero cessazioni 2024	Numero cessazioni 2025	Numero cessazioni 2026
Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione		1	1
Area degli Istruttori	1		
Area degli Operatori Esperti	1		

Nella seguente tabella si riepilogano le cessazioni che determinano i calcoli della capacità assunzionale che può essere utilizzata nel presente Piano dei Fabbisogni (resti assunzionali più cessazioni ad oggi previste del triennio 2024/2026):

Ex Categoria giuridica ora Area	Numero cessazioni 2022	Numero cessazioni 2023	Numero cessazioni 2024	Numero cessazioni 2025	Numero cessazioni 2026
Ex cat. D ora Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione	1	3		1	1
Ex cat. C ora Area degli Istruttori	2	5	1		
Ex cat. B1 ora Area degli Operatori Esperti	1		1		

La seguente tabella riepiloga la capacità assunzionale residua del triennio 2024/2026, a seguito dell'attuazione del presente piano.

Anno 2024	Anno 2025	Anno 2026
8 unità (provenienti da cessazioni C.S.S.M. 2023)	10 unità (provenienti da cessazioni 2023/2024)	11 unità (provenienti da cessazioni 2023/2025)

1.3 Rilevazione di eventuali situazioni di soprannumero o di eccedenze del personale

A seguito della verifica eseguita dal Direttore in attuazione dell'art. 33 del D. Lgs. n. 165/2001, in considerazione della consistenza di personale presente nell'organizzazione dell'ente, anche in

relazione agli obiettivi di performance definiti nel PIAO non sono state rilevate situazioni di soprannumero o eccedenze di personale.

1.4 Programmazione dei fabbisogni

In relazione alle informazioni rappresentate nei paragrafi precedenti, l'ente definisce la programmazione dei propri fabbisogni di personale per il prossimo triennio con le seguenti modalità.

La definizione del Piano dei fabbisogni passa attraverso i seguenti passaggi:

- analisi attuale assetto organizzativo ed ipotesi di revisione;
- analisi possibilità di mobilità interna;
- possibile ricorso alle progressioni tra le aree (art. 52 comma 1 bis D.Lgs. 165/2001 e art. 15 CCNL 16.11.2022);
- attivazione mobilità esterna obbligatoria e volontaria;
- reclutamento dall'esterno prioritariamente attraverso lo scorrimento di graduatorie approvate da altri enti per profili analoghi e, secondariamente, attraverso pubblico concorso;
- possibile ricorso al lavoro flessibile.

L'articolo 6, comma 1 del D.Lgs. 165/2001 prevede che l'organizzazione degli uffici, da formalizzare con gli atti previsti dai rispettivi ordinamenti, deve essere conforme al piano triennale dei fabbisogni ed il successivo comma 2, richiama, tra l'altro, quale principio guida per la redazione del PTFP, il principio dell'ottimale impiego delle risorse pubbliche e quello dell'ottimale distribuzione delle risorse umane. Alla luce dei suddetti principi di organizzazione stabiliti dalla legge non è possibile considerare l'organizzazione come un assetto dato e non revisionabile, ovviamente con l'obbligo del rispetto del tetto di spesa che rappresenta, nel quadro normativo vigente, la spesa potenziale massima destinabile al personale.

Nell'ambito di attuazione del presente Piano occorrerà quindi valutare la possibilità di attuare interventi di ridefinizione degli assetti organizzativi. Occorrerà, prioritariamente, valutare la possibilità di operare delle scelte con riferimento a quei servizi in cui attualmente sono già in atto delle esternalizzazioni parziali, prevedendo procedure di mobilità interna e/o la non sostituzione del personale che andrà a cessare progredendo progressivamente verso la piena esternalizzazione. In secondo luogo occorrerà valutare la possibilità di concentrare il personale nelle funzioni infungibili, non gestibili attraverso l'affidamento all'esterno, valutando l'opportunità di ulteriori esternalizzazioni, quale il completamento dell'esternalizzazione dei centri diurni per disabili e dell'assistenza domiciliare territoriale.

L'attuazione della procedura di mobilità di cui all'art. 30 del D.Lgs. 165/2001, è obbligatoria prima dell'indizione delle procedure di assunzione a tempo indeterminato, fatta salva la deroga prevista dall'art. 3, comma 8 della Legge n. 56/2019 che recita *"... al fine di ridurre i tempi di accesso al pubblico impiego, fino al 31 dicembre 2024, le procedure concorsuali bandite dalle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e le conseguenti assunzioni possono essere effettuate senza il previo svolgimento delle procedure previste dall'articolo 30 del medesimo decreto legislativo n. 165 del 2001"*, la cui valutazione viene rimessa caso per caso al Direttore con proprio provvedimento.

Il legislatore, nel quadro normativo vigente, ha inteso accordare alla mobilità, sia quella obbligatoria che quella su base volontaria, una priorità assoluta rispetto al reclutamento di nuovo personale, all'evidente scopo di contenere la spesa di personale di tutte le pubbliche amministrazioni e di consentire una redistribuzione delle risorse umane già disponibili all'interno della Pubblica Amministrazione.

Il ricorso a questo istituto è possibile esclusivamente nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica e delle norme sul contenimento della spesa di personale.

Qualora la mobilità avvenga tra enti assoggettati a limitazioni alle assunzioni, la stessa non è da considerarsi quale nuova assunzione e quindi non deve sottostare alle regole limitative del turn over. Analogamente un trasferimento di un dipendente per mobilità verso un ente sottoposto a limitazioni in tema di assunzioni non si può considerare quale cessazione. Il legislatore con la disposizione contenuta nell'art. 1, c. 47 della legge finanziaria del 2005, come ribadita dall'art. 14, c. 7 del D.L. 95/2012, ha confermato l'orientamento interpretativo che le SS.RR. della Corte dei Conti avevano

assunto con la deliberazione n. 53/2010/Contr, circa la c.d. «*neutralità finanziaria*» che deve conseguire dall'espletamento delle procedure di mobilità del personale, in relazione all'operatività dei vincoli assunzionali ai quali sono soggette le pubbliche amministrazioni locali.

La suddetta normativa se, da un lato, rende auspicabile l'acquisizione di personale attraverso mobilità da Enti soggetti a vincolo in quanto la stessa non incide sui plafond assunzionali, dall'altro, rende estremamente impattante sull'organizzazione l'autorizzare mobilità in uscita verso Enti soggetti a vincolo. In tale contesto, di norma, la mobilità in uscita dovrà essere valutata alla luce della programmazione dei fabbisogni di cui al presente Piano e potrà essere autorizzata:

a) senza necessità di ulteriori preventive valutazioni, per quei posti collocati nei servizi per cui sia prevista una riduzione dei posti attualmente coperti;

b) in caso di posti funzionali ai fabbisogni dell'Ente solo previa acquisizione di una risorsa in entrata attraverso mobilità ovvero, in subordine, qualora si riscontri in concreto la possibilità di sostituire il dipendente attraverso l'acquisizione della relativa capacità assunzionale dall'Ente richiedente o, in ulteriore subordine, utilizzando resti assunzionali dell'Ente nei limiti delle disponibilità finanziarie.

I suddetti indirizzi in materia di mobilità volontaria sostituiscono precedenti indirizzi forniti in materia.

Il reclutamento dall'esterno costituisce la forma normale di assunzione ma presuppone, a regime, l'avvenuto esperimento delle procedure di mobilità sia quella volontaria ai sensi dell'art. 30 del D.L.vo 165/2001 sia quella obbligatoria di cui all'art. 34 bis.

Il reclutamento dall'esterno dovrà avvenire prioritariamente attraverso il ricorso alle graduatorie del C.S.S.M. in corso di validità, se disponibili, in via subordinata attraverso il ricorso a concorsi pubblici da bandire, nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia, anche in forma associata mediante accordi con altri enti da stipularsi ai sensi dell'art. 4 bis del vigente Regolamento di accesso all'impiego. In alternativa al concorso pubblico, ovvero prima di farvi ricorso, ove il Piano Occupazionale prevede tale possibilità, l'utilizzo, ai sensi degli articoli 4 e 4 ter del vigente Regolamento di accesso all'impiego, di graduatorie formate da altri Enti.

In tema di assunzioni di personale a **tempo indeterminato** l'obiettivo è quello di mantenere, per le funzioni considerate infungibili, le risorse attualmente disponibili, sostituendo la forza lavoro che si perderà nel triennio di vigenza del presente documento per pensionamento, per eventuali mobilità esterne e/o dimissioni.

La materia delle progressioni fra Aree (ex progressioni verticali) è stata oggetto di modifica dal C.C.N.L. relativo al personale del comparto Funzioni Locali, datato 16.11.2022. Al momento della stesura del presente PIAO sono in corso di validità le regole per l'attivazione di tale istituto come definite, previa informativa e confronto con le OO.SS., nel contratto collettivo integrativo (CCI) triennio 2023/2025 del personale dipendente e disciplinate nel "Regolamento attuativo delle previsioni del D.Lgs. n. 80/2021 e del CCNL 16 novembre 2022 in tema di progressioni verticali di cui agli articoli 13 e 15 del CCNL 16 novembre 2022". In attuazione delle indicazioni fornite nel PIAO 2023/2025, nel corso del 2023, sono state attivate, secondo le modalità di svolgimento previste nei sopra richiamati documenti interni, le procedure per addvenire, come previsto nel Piano Occupazionale 2023, alla progressione tra le aree di n. 9 educatori professionali, che, a seguito di procedura selettiva interna, sono stati inquadrati, con decorrenza dal 31.12.2023, nell'Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione. Si segnala che, ad oggi, figurano ancora n. 2 educatori professionali inquadrati nell'Area degli Istruttori, ex cat. C, (per l'accesso alla quale è richiesto, di norma, il diploma quinquennale della scuola secondaria di II grado) ma per i quali il nuovo ordinamento professionale prevede, quale area di inquadramento in caso di nuova assunzione, quella dei Funzionari e dell'EQ, ex Cat. D. e che pertanto si rende necessario prevedere percorsi specifici per le predette figure professionali al fine di uniformare gli inquadramenti dei lavoratori di pari profilo professionale.

Per l'attuazione del Piano occupazionale 2024/2026 e nello specifico per il reclutamento del personale con profilo professionale di Assistente Sociale ivi previsto, in analogia a quanto già sperimentato negli ultimi anni con esito soddisfacente, ai sensi dell'art. 4 bis del vigente regolamento di accesso all'impiego, si è inoltrata richiesta al Comune di Cuneo per l'attivazione della procedura di selezione pubblica tramite concorso, da bandirsi dalla predetta Amministrazione, per la copertura a tempo pieno ed indeterminato di n. 1 posto di «Assistente sociale» [Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione] presso il Consorzio per i Servizi Socio Assistenziali del Monregalese [C.S.S.M.] e successivo utilizzo della graduatoria da parte del Consorzio Socio Assistenziale del Cuneese [CSAC], quale ente formalmente aderente alla procedura. La risposta pervenuta dal

Comune di Cuneo ha evidenziato la disponibilità ad attivare tale procedura, tuttavia non prima del II semestre 2024 e pertanto, vista la necessità di ridurre i tempi di reclutamento il Direttore ha approvato un avviso per lo scorrimento di graduatorie concorsuali approvate da altri enti, secondo la disciplina regolamentare vigente.

La concreta attuazione del piano, come rappresentato nelle seguenti tabelle riportanti il Piano Occupazionale delle annualità relative al triennio 2024/2026, potrà ovviamente avvenire solo nel rispetto delle normative vigenti.

Nell'ambito delle risorse disponibili a bilancio e nel rispetto del tetto di spesa, previa valutazione delle esigenze dei Servizi di volta in volta interessati, potranno essere accolte, nel periodo di validità del presente documento, le richieste di ampliamento delle prestazioni lavorative settimanali da parte del personale a tempo indeterminato con rapporto di lavoro part time che lavora su posti della dotazione organica a tempo pieno.

Le assunzioni di personale con contratto di lavoro **a tempo determinato o con forme di lavoro flessibile** (es. Contratto di somministrazione) sono consentite nel rispetto della normativa dettata dall'art. 36 del D.Lgs 165/2001 e s.m.i. *“soltanto per comprovate esigenze di carattere esclusivamente temporaneo o eccezionale...”*. Di conseguenza, per poter dar corso ad assunzioni flessibili, occorrerà una specifica motivazione volta a dimostrare l'esistenza di un'esigenza straordinaria che, in quanto tale, ha una durata limitata nel tempo.

Dal punto di vista della spesa, oltre al rispetto del tetto ex comma 562 della L. 296/2006, l'art. 9 – comma 28 del D.L. 78/2010 come novellato dall'art.11, comma 4-bis del D.L. 24 giugno 2014 n. 90, inserito in sede di conversione dalla L. 11 agosto 2014 n. 114, consente di avvalersi delle varie tipologie di lavoro flessibile nel limite del 100% della spesa sostenuta nell'anno 2009 allo stesso titolo in quanto la riforma contenuta nel summenzionato art. 11 comma 4-bis del D.L. n. 90/2014 prevede che *“Le limitazioni previste dal presente comma non si applicano agli enti locali in regola con l'obbligo di riduzione delle spese di personale di cui ai commi 557 e 562 dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2006 n.296 e successive modificazioni, nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente”*. Alla luce del quadro normativo sopra descritto il tetto di spesa per le tipologie di lavoro flessibile ammonta ad € 203.577,48 come certificato dal Revisore del Conto in data 06.03.2017.

Le assunzioni a tempo determinato pertanto per la loro natura ed in quanto finalizzate a *“rispondere ad esigenze temporanee o eccezionali”* non possono essere oggetto di un puntuale programmazione; nel presente documento ci si limita pertanto a formulare alcuni indirizzi cui attenersi nell'autorizzare in concreto il ricorso alle varie tipologie di lavoro flessibile.

I profili per i quali deve essere prioritariamente garantita l'assunzione a tempo determinato sono quelli riferibili ai servizi rivolti alla persona in cui sussistono specifici obblighi di rispetto di parametri minimi.

In assenza di un siffatto obbligo valgono le seguenti indicazioni; fermi restando il limite di spesa e le disponibilità di bilancio le assunzioni a tempo determinato o il ricorso ad altre forme di lavoro flessibile previste dalla vigente normativa in materia di pubblico impiego e dal vigente C.C.N.L. del personale del Comparto Funzioni Locali, possono essere attivate per rispondere all'esigenza di:

- sostituire personale assente per periodi superiori a due mesi;
- fronteggiare situazioni eccezionali di carico di lavoro;
- attuare specifici progetti dell'amministrazione che richiedano per un periodo di tempo limitato il ricorso a personale aggiuntivo;
- attuare gli interventi previsti dal PNRR mediante contratti di lavoro a tempo determinato, eventualmente part time, per figure professionali corrispondenti prioritariamente a quelle già previste nel vigente Regolamento di accesso all'impiego o, in subordine, altre previa integrazione del predetto Regolamento; in tale fattispecie la spesa dovrà essere integralmente coperta dalle risorse del PNRR assegnate al C.S.S.M. e pertanto potrà eccedere il tetto di spesa di cui all'art. 9, comma 28 del D.L. 78/2010, certificato dal Revisore del Conto.

Risulta sempre possibile il ricorso ai contratti ex art. 110 del D.Lgs. 267/2000 nei limiti previsti dalla citata normativa. Tale tipologia di contratto è attualmente utilizzata per la copertura del posto di Direttore e, in assenza di mutamenti del quadro normativo di riferimento, potrà essere nuovamente utilizzata, nel corso dell'anno 2024, a tal fine giungendo in scadenza il 30.11.2024 l'incarico conferito all'attuale Direttore del Consorzio.

L'attivazione di contratti a tempo determinato verrà autorizzata dal Consiglio di Amministrazione sulla scorta di motivata richiesta da parte del Direttore il quale dovrà attestare anche l'impossibilità di provvedere con risorse interne alla struttura interessata; detta richiesta non è necessaria per le eventuali assunzioni a tempo determinato di cui agli artt. 90 e 110 del D.Lgs 267/2000.

Per quanto attiene alle tipologie flessibili del rapporto di lavoro attualmente in essere, si rappresenta la seguente situazione:

- incarichi ex art. 110 D.Lgs. 267/2000:
 - n. 1 Dirigente Direttore Socio assistenziale a tempo pieno e determinato assegnato con incarico dal 01.12.2019 al 30.11.2024;
- contratti di somministrazione:
 - n. 1 Istruttore Amministrativo, cat. C, a tempo parziale (percentuale 69,444% - percentuale 83,333% dal 01.12.2023 al 30.06.2024) e determinato assegnato al servizio al Servizio Economico Finanziario – “Ufficio Gestione Patrimonio”, con decorrenza dal 17.01.2022 fino al 31.12.2024, prorogabile per l'annualità 2025 come da precedente Piano dei fabbisogni di personale 2023/2025, approvato dal CDA con deliberazione n. 29/2023 che qui si intende integralmente richiamare.

Considerato il permanere delle esigenze già rappresentate nei precedenti documenti di programmazione dal Direttore e dalla Responsabile del Servizio Economico Finanziario relativamente all'Ufficio Patrimonio ed integrate dalle nuove e maggiori incombenze manifestatesi nel corso dell'ultimo anno, quali il monitoraggio dei servizi di manutenzione e la gestione dei rapporti con le amministrazioni comunali, proprietarie degli immobili in uso, si autorizza, anche per l'anno 2026, ultima annualità del presente Piano, la copertura del posto di Istruttore Amministrativo, a tempo parziale (percentuale massima 83,333%) e determinato da assegnare al Servizio Economico Finanziario – “Ufficio gestione patrimonio”, mediante il ricorso ad una delle tipologie flessibili del rapporto di lavoro previste dalla normativa vigente in materia di pubblico impiego e dai vigenti C.C.N.L. del Personale del Comparto delle Funzioni Locali, quali contratto di lavoro a tempo determinato o contratto di somministrazione.

PIANO OCCUPAZIONALE 2024-2026

ANNO 2024

	Area	Profilo professionale da coprire	Servizio	PT/FT	Modalità di reclutamento						Tempi di attivazione procedura (entro)	Note	
					Mobilità	Selezione Centro impiego	Legge 68/99	Scorrimento graduatorie approvate dal C.S.S.M. o da altri Enti	Concorso pubblico da indirsi anche mediante accordi con altri Enti	Progressioni tra le aree (art. 52 comma 1 bis D.Lgs. 165/2001 e art. e 15 C.C.N.L. 16.11.2022)			Stabilizzazione
1	Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione	Funzionario Assistente Sociale	Settore dei Servizi alle Persone – Servizio Inclusione Sociale	FT	X			X	X			06.12.2023 Sostituzione già autorizzata dal Piano Occupazionale 2023 Mobilità art 34 bis attivata, con esito negativo, in data 06.12.2023	
1	Area degli Istruttori	Istruttore Amministrativo	Settore Amministrativo - Servizio Affari Generali	FT	X			X	X			29.12.2023 Autorizzazione già rilasciata dal CDA con deliberazione n. 70 del 13.11.2023 Mobilità art 34 bis attivata, con esito negativo, in data 29.12.2023	<i>Incarico che si potrà conferire dal 01.06.2024, data da cui si renderà vacante il posto a seguito della richiesta di conservazione del medesimo ai sensi art. 25, comma 10 C.C.N.L. 16.11.2022</i>
1	Area degli Istruttori	Istruttore Amministrativo	Direzione - Ufficio programmazione e progettazione	FT (**)	X			X	X			31.12.2024	<i>Incarico che si potrà conferire dal 15.06.2024, data da cui si renderà vacante il posto a seguito della richiesta di conservazione del medesimo ai sensi art. 25, comma 10 C.C.N.L. 16.11.2022</i>
1	Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione	Funzionario Educatore Professionale	Settore dei Servizi alle Persone	FT						X		31.12.2024	

(**) posto part time al 50% attualmente in dotazione organica presso la Direzione – “Ufficio programmazione e progettazione” che si ritiene di trasformare in full time in relazione agli aumentati fabbisogni dell'Ufficio

Vengono altresì autorizzate, nel rispetto delle normative vigenti in materia, a parità di profilo professionale e di spesa, le sostituzioni del personale le cui dimissioni o cessioni di contratto (mobilità in uscita art. 30 D.Lgs. 165/2001) si dovessero verificare successivamente all'approvazione del presente Piano, ad eccezione delle sostituzioni delle seguenti figure professionali: OSS – Area Operatori Esperti, Operatore Amministrativo - Area Operatori Esperti e Educatori Professionali – Area Istruttori (profilo ad esaurimento) ed Area Funzionari ed EQ, le cui eventuali sostituzioni dovranno essere specificatamente autorizzate attraverso la variazione del presente Piano. Per quanto riguarda la mobilità volontaria occorrerà attenersi agli indirizzi di cui al paragrafo 1.4 “Programmazione dei fabbisogni” del presente documento, che qui si intendono richiamare.

ANNO 2025

	Area	Profilo professionale da coprire	Servizio	PT/FT	Modalità di reclutamento							Tempi di attivazione procedura (entro)	Note
					Mobilità	Selezione Centro impiego	Legge 68/99	Scorrimento graduatorie approvate dal C.S.S.M. o da altri Enti	Concorso pubblico da indirsi anche mediante accordi con altri Enti	Progressioni tra le aree (art. 52 comma 1 bis D.Lgs. 165/2001 e art. e 15 C.C.N.L. 16.11.2022)	Stabilizzazione		

Vengono autorizzate, nel rispetto delle normative vigenti in materia, a parità di profilo professionale e di spesa, le sostituzioni del personale le cui dimissioni o cessioni di contratto (mobilità in uscita art. 30 D.Lgs. 165/2001) si dovessero verificare successivamente all'approvazione del presente Piano, ad eccezione delle sostituzioni delle seguenti figure professionali: OSS – Area Operatori Esperti, Operatore Amministrativo - Area Operatori Esperti e Educatori Professionali – Area Istruttori (profilo ad esaurimento) ed Area Funzionari ed EQ, le cui eventuali sostituzioni dovranno essere specificatamente autorizzate attraverso la variazione del presente Piano. Per quanto riguarda la mobilità volontaria occorrerà attenersi agli indirizzi di cui al paragrafo 1.4 “Programmazione dei fabbisogni” del presente documento, che qui si intendono richiamare.

ANNO 2026

	Area	Profilo professionale da coprire	Servizio	PT/FT	Modalità di reclutamento							Tempi di attivazione procedura (entro)	Note
					Mobilità	Selezione Centro impiego	Legge 68/99	Scorrimento graduatorie approvate dal C.S.S.M. o da altri Enti	Concorso pubblico da indirsi anche mediante accordi con altri Enti	Progressioni tra le aree (art. 52 comma 1 bis D.Lgs. 165/2001 e art. e 15 C.C.N.L. 16.11.2022)	Stabilizzazione		

Vengono autorizzate, nel rispetto delle normative vigenti in materia, a parità di profilo professionale e di spesa, le sostituzioni del personale le cui dimissioni o cessioni di contratto (mobilità in uscita art. 30 D.Lgs. 165/2001) si dovessero verificare successivamente all'approvazione del presente Piano, ad eccezione delle sostituzioni delle seguenti figure professionali: OSS – Area Operatori Esperti, Operatore Amministrativo - Area Operatori Esperti e Educatori Professionali – Area Istruttori (profilo ad esaurimento) ed Area Funzionari ed EQ, le cui eventuali sostituzioni dovranno essere specificatamente autorizzate attraverso la variazione del presente Piano.

Per quanto riguarda la mobilità volontaria occorrerà attenersi agli indirizzi di cui al paragrafo 1.4 “Programmazione dei fabbisogni” del presente documento, che qui si intendono richiamare.

DOTAZIONE ORGANICA 2024-2026

L'articolo 6 del decreto legislativo n. 165 del 2001, come modificato dall'articolo art. 4, del decreto legislativo n. 75 del 2017 mira, al superamento del tradizionale concetto di dotazione organica che, nella disciplina precedente, rappresentava il "contenitore" all'interno del quale andavano individuati i posti da coprire. Secondo la nuova formulazione dell'articolo 6, è necessaria una coerenza tra il piano triennale dei fabbisogni e l'organizzazione degli uffici. Per poter giungere a tale coerenza si rende necessario proseguire nel lavoro di analisi dei processi gestiti e delle modalità con cui ciò avviene (gestione interna, esterna) in modo da poter concentrare le assunzioni in quei settori in cui non è possibile o non opportuna l'esternalizzazione.

Il PTFP è dunque uno strumento flessibile di forte valenza strategica attraverso cui individuare le esigenze di personale in relazione alle funzioni istituzionali ed agli obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini.

La nuova dotazione del Consorzio rappresenta, nell'attuale contesto normativo un valore finanziario corrispondente alla spesa massima sostenibile che, come sopra evidenziato, è quella dell'anno 2008, come certificata dal Revisore del Conto in data 15.10.2012. Nell'ambito di tale limite massimo si potrà annualmente aggiornare la dotazione organica in funzione dei fabbisogni rilevati.

La dotazione organica del Consorzio, in fase di adozione del presente documento, viene definita nella seguente tabella, fermo restando che il Consiglio di Amministrazione potrà in corso d'anno aggiornarla in funzione di eventuali mutate esigenze e/o qualora modifiche normative determinino un incremento delle cessazioni ovvero maggiori capacità assunzionali.

**DOTAZIONE ORGANICA DELL'ENTE RIDETERMINATA
ALLA DATA DEL 01/01/2024**

Area	Posti coperti alla data del 01/01/2024		Dotazione a seguito dell'attuazione del Piano 2024/2026 (ipt al 31.12.2026)		Costo complessivo dei posti coperti e da coprire a seguito dell'attuazione del Piano 2024/2026 (costo base CCNL 31/07/2009 personale comparto e CCNL 14/05/2007 Dirigente)	Comparto	Indennità specifica per Area Operatori esperti annua £ 125.000 € 64,55 da 01.12.1997
	FT	PT	FT	PT			
Dirigenziale	1 <i>art. 110</i>		1		40.129,98		
Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione	32		32		713.166,72	19.929,60	
Area degli Istruttori	11		12		245.110,20	6.595,20	
Area degli Operatori Esperti	21		20		363.019,60 + 1.291,00	9.434,40	1.291,00
TOTALE	65		65		1.362.717,50	35.959,20	
Totale Oneri previdenziali, IRAP, INAIL (su competenze DO e su indennità specifica)					494.089,66		
Spesa per tipologie flessibili del rapporto di lavoro - contratto di somministrazione					35.152,99		
Altre spese (buoni pasto/fondo produttività e fondo straordinario con oneri)					329.890,67		
Retribuzione di posizione e risultato (n. 4 incarichi di EQ e n. 1 incarico art. 110 comma 1 D.Lgs. 267/2000 con oneri)					85.142,18		
Componenti escluse valorizzate al tabellare 2008 (Legge 68/99)					- 12.822,50		
TOTALE					2.294.170,50		

Strategia di formazione e sviluppo delle competenze

La formazione del personale svolge un ruolo primario nelle strategie di cambiamento dirette a conseguire una maggiore qualità ed efficacia dell'attività delle amministrazioni.

Per sostenere una efficace politica di sviluppo delle risorse umane, in coerenza con quanto previsto dal CCNL 2019-2021, l'ente assume la formazione quale leva strategica per l'evoluzione professionale e per l'acquisizione e la condivisione degli obiettivi prioritari della modernizzazione e del cambiamento organizzativo, da cui consegue la necessità di dare ulteriore impulso all'investimento in attività formative.

In proposito, l'art. 54, c. 3 del CCNL stabilisce che *“Nel rispetto delle specifiche relazioni sindacali di cui all'art. 5, comma 3, lett. i) (Confronto) del presente CCNL, ciascun Ente provvede alla definizione delle linee generali di riferimento per la pianificazione delle attività formative e di aggiornamento, delle materie comuni a tutto il personale, di quelle rivolte ai diversi ambiti e profili professionali presenti nell'ente, tenendo conto dei principi di pari opportunità tra tutti i lavoratori, ivi compresa la individuazione nel piano della formazione dell'obiettivo delle ore di formazione da erogare nel corso dell'anno”*.

A partire da tali premesse, l'obiettivo prioritario della formazione nell'ente è quello di rafforzare/consolidare diversi livelli di competenza del personale, lungo le seguenti direttrici:

- valorizzare il patrimonio professionale presente nell'ente e favorirne la crescita;
- incentivare comportamenti innovativi che consentano di migliorare la qualità e l'efficienza dei servizi, favorendo il perseguimento della mission istituzionale dell'ente;
- facilitare il superamento del *digital divide* del personale;
- sviluppare adeguate *soft skill*, necessarie per accompagnare i processi di cambiamento che caratterizzano oggi la pubblica amministrazione.

Proprio per tale motivo la programmazione delle attività formative e la determinazione dell'obiettivo delle ore di formazione da erogare nel corso dell'anno, possono essere articolate in diversi ambiti formativi differenti, ma integrati tra loro:

- aggiornamento professionale;
- competenze manageriali;
- competenze specialistiche;
- competenze trasversali;
- *soft skills*;
- competenze digitali;
- competenze linguistiche.

Ambito formativo	Descrizione
Aggiornamento professionale	Vi rientra la partecipazione a corsi, seminari, webinar, ecc. di aggiornamento professionale su novità normative, prassi operative ecc. che riguardano i diversi profili professionali dell'ente.
Competenze manageriali	Formazione rivolta allo sviluppo e consolidamento di competenze manageriali, vi rientrano, a titolo esemplificativo, le seguenti tematiche: <ul style="list-style-type: none"> - Orientamento al valore pubblico - Stakeholder engagement e comunicazione interna ed esterna - Leadership - Programmazione e controllo - Lavoro agile e altri modelli organizzativi innovativi - Gestione del personale - Management etico
Competenze trasversali	Formazione rivolta allo sviluppo e consolidamento di competenze di carattere trasversale, genericamente destinata a tutto il personale dell'ente. Comprende anche la formazione obbligatoria. Vi rientra, a titolo esemplificativo, la formazione sulle seguenti tematiche: <ul style="list-style-type: none"> - Atti e procedimenti amministrativi - Appalti - Anticorruzione e trasparenza - Sicurezza sui luoghi di lavoro - Privacy e protezione dei dati personali
Competenze specialistiche	Formazione rivolta allo sviluppo e consolidamento di competenze specialistiche che qualificano il personale di un determinato profilo professionale. Vi rientra tutta la formazione rivolta ai diversi profili professionali e finalizzata al rafforzamento duraturo delle competenze tecnico specialistiche.

Ambito formativo	Descrizione
Soft skills	Formazione finalizzata ad incentivare comportamenti innovativi che consentano l'ottimizzazione dei livelli di qualità ed efficienza dei servizi e sostengano i processi di cambiamento organizzativo. Vi rientrano, a titolo esemplificativo, tematiche quali: <ul style="list-style-type: none"> - Problem solving - Orientamento al risultato - Lavorare in team - Lavoro agile e modelli organizzativi innovativi - Propensione al cambiamento - Flessibilità - Gestione del tempo - Gestione delle informazioni - Capacità comunicativa
Competenze digitali	Formazione volta allo sviluppo e al consolidamento delle competenze digitali del personale, nonché al superamento del <i>digital divide</i> . Vi rientrano, a titolo esemplificativo, tematiche quali: <ul style="list-style-type: none"> - Utilizzo piattaforme di lavoro virtuale - Utilizzo pacchetti di office automation - Capacità di archiviazione digitale - Utilizzo software gestionali - Utilizzo internet, posta elettronica e social media; - Utilizzo SPID, PagoPA e APP IO per l'erogazione di servizi. Non vi rientra la formazione specialistica rivolta ai profili professionali ICT dell'ente (es. responsabile transizione digitale, ecc.).
Competenze linguistiche	Formazione volta allo sviluppo e al consolidamento delle competenze linguistiche a diversi livelli.

A partire dall'analisi dei fabbisogni formativi effettuata dall'ente è stato definito il budget di ore di formazione da erogare nell'anno, ai sensi dell'art. 54, c. 3 del CCNL 2019 – 2021. Il budget è stato suddiviso, fornendo una stima dell'assorbimento sui diversi ambiti formativi. Per ciascun ambito formativo, con l'esclusione del budget di ore dedicato all'aggiornamento professionale, sono state indicate le tematiche su cui saranno sviluppate le attività formative. L'obiettivo del monte ore annuo si intende raggiunto se entro la fine dell'anno si realizza il totale delle ore di formazione programmate, anche se si presentassero scostamenti rispetto al budget di ore di formazione stimato per ogni ambito formativo (Tabella 30).

Tabella 30 - Programmazione delle attività formative e ore di formazione da erogare nell'anno

Ambito formativo	Tematiche affrontate	Ore di formazione previste	
		N. ore	% su totale
Aggiornamento professionale	Percorsi di supervisione e corso di qualificazione in mediatore familiare	936	62,9%
Competenze manageriali	Corso Valore PA	60	4,0%
Competenze trasversali	Corsi inerenti la sicurezza sul lavoro e corso inerente l'anticorruzione	254	17,1%
Competenze specialistiche	Comunità di pratica inerente l'armonizzazione contabile e corso inerente la valutazione delle coppie candidate all'adozione	39	2,6%
Soft skills		0	0,0%
Competenze digitali	Corso inerente la cyber security	198	13,3%
Competenze linguistiche		0	0,0%
Totale		1487	100,0%

Durante il periodo di validità del presente Piano saranno valutate eventuali adesioni a percorsi formativi proposti da Agenzie formative su tematiche specifiche.

Azioni positive per la promozione delle pari opportunità, della sicurezza e del benessere organizzativo

A seguito dell'analisi del contesto effettuata in questa sottosezione, per promuovere le pari opportunità, la sicurezza sul lavoro e il benessere organizzativo, sono stati programmati i seguenti obiettivi nel prossimo triennio.

Azione n. 1 – Flessibilità oraria e conciliazione dei tempi di vita e di lavoro

Il C.S.S.M. promuove pari opportunità per i lavoratori in condizioni di difficoltà o svantaggio cercando soluzioni che permettano di meglio conciliare i tempi della vita lavorativa con quelli della vita familiare laddove possono esistere problematiche legate non solo alle genitorialità ma anche ad altri fattori. A tal fine si propone di mantenere le attuali disposizioni in materia di flessibilità oraria, nella quasi totalità dei servizi consortili ad eccezione dei presidi, sia in entrata al mattino dalle 07:30 alle 09.30, che durante la pausa pranzo (dalle 12.30 alle 14.30), che in uscita al completamento dell'orario di lavoro individualmente stabilito.

Particolari necessità di tipo familiare o personale, anche a carattere temporaneo, vengono valutate e risolte nel rispetto di un equilibrio tra le esigenze dell'Amministrazione e le richieste dei dipendenti, volto a garantire comunque il buon andamento del servizio.

Azione n. 2 – Lavoro agile

Alla luce del "Regolamento per la disciplina del lavoro agile (Smart working)" presso il C.S.S.M., approvato dal Consiglio di Amministrazione con deliberazione n. 17 in data 20.02.2023, in attuazione della Circolare del 05.01.2022 a firma dei Ministri della pubblica amministrazione e del lavoro e delle politiche sociali, volta a sensibilizzare le amministrazioni pubbliche a usare pienamente tutti gli schemi di lavoro agile già presenti all'interno delle rispettive regolazioni contrattuali e normative, nonché della regolamentazione dell'istituto così come disciplinata dal C.C.N.L. Funzioni Locali triennio 2019/202, sottoscritto il 16.11.2022, si prevede un'azione di monitoraggio in capo ai Responsabili di servizio sulla corretta fruizione di tale istituto, sui benefici in termini di produttività dei servizi e del miglioramento del benessere organizzativo in termini di conciliazione dei tempi di vita e lavoro.

Da tale monitoraggio potrà eventualmente emergere l'opportunità di modificare l'attuale regolamento.

Azione n. 3 - Formazione

La formazione rappresenta un elemento fondamentale per l'aggiornamento e l'acquisizione di nuove competenze da parte del personale, al fine di migliorare l'efficienza dei servizi per meglio rispondere alle esigenze ed alle nuove problematiche frutto dell'evoluzione continua della società.

Le attività formative, quali strumenti di crescita personale e professionale, dovranno tenere conto delle esigenze di ogni settore connesse alle innovazioni tecnologiche ed alle modifiche normative, consentendo l'uguale possibilità per tutti i lavoratori di frequentare i corsi individuati. A tal fine dovranno essere valutate le possibilità di articolazione in orari, sedi e quant'altro utile a renderli accessibili, anche in modalità da remoto e asincrona, anche a coloro che hanno carichi di assistenza familiare e/o orari di lavoro part time.

Sarà data particolare attenzione al reinserimento lavorativo del personale assente per lunghi periodi a vario titolo (es congedi per maternità, aspettative, malattia), prevedendo forme di accompagnamento che migliorino i flussi informativi al momento di rientro, sia attraverso l'affiancamento o mediante la partecipazione ad apposite iniziative formative atte a colmare eventuali lacune ed a mantenere aggiornate le competenze.

Al fine di ampliare l'offerta formativa, anche attraverso progetti specifici, si intende favorire la collaborazione con le Agenzie Formative del Territorio, gli Enti istituzionali e le realtà del Terzo settore. Si ritiene altresì che si possano sperimentare formazioni che permettano scambi reciproci anche oltre confine, in modo da rendere maggiormente "europea" la risposta ai problemi sociali dei cittadini.

Azione n. 4 – Part time e mobilità interna

Nell'ambito consortile si ritiene fondamentale mantenere attenzione e sostegno a favore dei dipendenti che, per motivi personali/familiari, richiedano la riduzione del proprio orario di lavoro. Le percentuali dei posti disponibili sono calcolate come previsto dal C.C.N.L..

In presenza di richieste di mobilità interna da parte dei dipendenti, si ritiene importante prendere in considerazione le stesse, compatibilmente con le esigenze di servizio ed il buon andamento del medesimo.

Azione n. 5 - Lotta alla discriminazione

Tenuto conto della finalità sociale del Consorzio, si ritiene di mantenere le attuali modalità organizzative del lavoro e gestionali delle risorse umane utili a contrastare la possibilità che si verifichino discriminazioni dirette o indirette, relative a genere, età, appartenenza ad un servizio o professionali, nel trattamento e nelle condizioni di lavoro.

Azione n. 6 – Benessere organizzativo

L'Amministrazione dell'Ente in collaborazione con il CUG intende promuovere un'indagine sul benessere organizzativo del Consorzio, al fine di poter raccogliere elementi utili a porre in atto azioni per migliorare il clima lavorativo. Si ritiene infatti che un contesto positivo che favorisce, nel rispetto dei ruoli, la partecipazione di tutti i dipendenti possa accrescere il benessere e favorire una maggior efficacia ed efficienza dei Servizi erogati.

Sezione 4 – *Monitoraggio*



Finalità del monitoraggio

Il monitoraggio costituisce un processo organizzativo funzionale alla verifica, strutturata e programmata, dello stato di attuazione degli obiettivi strategici, operativi ed esecutivi dell'ente.

L'attività di monitoraggio dovrà concentrarsi sulle risultanze di:

- sottosezioni Valore pubblico e Performance, secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. b) del D.Lgs. del 27 ottobre 2009, n. 150;
- sottosezione Rischi corruttivi e trasparenza, secondo le indicazioni di ANAC;
- sezione Organizzazione e capitale umano, su base triennale e di competenza dell'Organismo di Valutazione e Controllo (OVC).

1.1 Principi e norme di riferimento

Per la definizione della sezione monitoraggio del PIAO si deve tenere conto delle indicazioni fornite dalle seguenti norme:

- D.Lgs. 150/09 e succ. modd.;
- Linee guida della funzione pubblica in materia di performance;
- D.Lgs. 267/00;
- Principio contabile applicato della programmazione (allegato n. 4/1 del D.Lgs. 118/2011);
- Art. 5 del DM 30 giugno 2022 n. 132 - Sezione Monitoraggio;
- Schema tipo PIAO – Sezione 4 (Monitoraggio).

Art. 6, c.1 del D.Lgs. 150/2009

Gli Organismi indipendenti di valutazione, anche accedendo alle risultanze dei sistemi di controllo strategico e di gestione presenti nell'amministrazione, verificano l'andamento delle performance rispetto agli obiettivi programmati durante il periodo di riferimento e segnalano la necessità o l'opportunità di interventi correttivi in corso di esercizio all'organo di indirizzo politico-amministrativo, anche in relazione al verificarsi di eventi imprevedibili tali da alterare l'assetto dell'organizzazione e delle risorse a disposizione dell'amministrazione. Le variazioni, verificatesi durante l'esercizio, degli obiettivi e degli indicatori della performance organizzativa e individuale sono inserite nella relazione sulla performance e vengono valutate dall'OIV ai fini della validazione di cui all'articolo 14, comma 4, lettera c.

Art. 10, c.1 del D.Lgs. 150/2009

1. Al fine di assicurare la qualità, comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance, le amministrazioni pubbliche redigono e pubblicano sul sito istituzionale ogni anno:
[...]
b) entro il 30 giugno, la Relazione annuale sulla performance, che è approvata dall'organo di indirizzo politico-amministrativo e validata dall'Organismo di valutazione ai sensi dell'articolo 14 e che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti, e il bilancio di genere realizzato.

Linee guida Dipartimento della funzione pubblica

Linee guida N. 4/19 sulla valutazione partecipativa nelle amministrazioni pubbliche
Linee guida N. 3/18 per la Relazione annuale sulla performance

D.Lgs. 267/2000

Art. 42, c. 3 - Attribuzioni dei consigli

3. Il consiglio, nei modi disciplinati dallo statuto, partecipa altresì alla definizione, all'adeguamento e alla verifica periodica dell'attuazione delle linee programmatiche da parte del sindaco o del presidente della provincia e dei singoli assessori.

Art. 147 - Tipologia dei controlli interni

1. Gli enti locali, nell'ambito della loro autonomia normativa e organizzativa, individuano strumenti e metodologie per garantire, attraverso il controllo di regolarità amministrativa e contabile, la legittimità, la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa.
2. Il sistema di controllo interno è diretto a:
a) verificare, attraverso il controllo di gestione, l'efficacia, l'efficienza e l'economicità dell'azione amministrativa, al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi correttivi, il rapporto tra obiettivi e azioni realizzate, nonché tra risorse impiegate e risultati;
b) valutare l'adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione dei piani, dei programmi e degli altri strumenti di determinazione dell'indirizzo politico, in termini di congruenza tra i risultati conseguiti e gli obiettivi predefiniti;
c) garantire il costante controllo degli equilibri finanziari della gestione di competenza, della gestione dei residui e della gestione di cassa, anche ai fini della realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica determinati dal patto di

stabilità interno, mediante l'attività di coordinamento e di vigilanza da parte del responsabile del servizio finanziario, nonché l'attività di controllo da parte dei responsabili dei servizi;

d) verificare, attraverso l'affidamento e il controllo dello stato di attuazione di indirizzi e obiettivi gestionali, anche in riferimento all'articolo 170, comma 6, la redazione del bilancio consolidato, l'efficacia, l'efficienza e l'economicità degli organismi gestionali esterni dell'ente;

e) garantire il controllo della qualità dei servizi erogati, sia direttamente, sia mediante organismi gestionali esterni, con l'impiego di metodologie dirette a misurare la soddisfazione degli utenti esterni e interni dell'ente.

3. Le lettere d) ed e) del comma 2 si applicano solo agli enti locali con popolazione superiore a 100.000 abitanti in fase di prima applicazione, a 50.000 abitanti per il 2014 e a 15.000 abitanti a decorrere dal 2015.

4. Nell'ambito della loro autonomia normativa e organizzativa, gli enti locali disciplinano il sistema dei controlli interni secondo il principio della distinzione tra funzioni di indirizzo e compiti di gestione, anche in deroga agli altri principi di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286, e successive modificazioni. Partecipano all'organizzazione del sistema dei controlli interni il segretario dell'ente, il direttore generale, laddove previsto, i responsabili dei servizi e le unità di controllo, laddove istituite.

5. Per l'effettuazione dei controlli di cui al comma 1, più enti locali possono istituire uffici unici, mediante una convenzione che ne regoli le modalità di costituzione e di funzionamento.

Articolo 196 - Controllo di gestione

1. Al fine di garantire la realizzazione degli obiettivi programmati la corretta ed economica gestione delle risorse pubbliche, l'imparzialità ed il buon andamento della pubblica amministrazione e la trasparenza dell'azione amministrativa, gli enti locali

applicano il controllo di gestione secondo le modalità stabilite dal presente titolo, dai propri statuti e regolamenti di contabilità.

2. Il controllo di gestione è la procedura diretta a verificare lo stato di attuazione degli obiettivi programmati e, attraverso l'analisi delle risorse acquisite e della comparazione tra i costi e la quantità e qualità dei servizi offerti, la funzionalità dell'organizzazione dell'ente, l'efficacia, l'efficienza ed il livello di economicità nell'attività di realizzazione dei predetti obiettivi.

Articolo 197 - Modalità del controllo di gestione

1. Il controllo di gestione, di cui all'articolo 147, comma 1 lettera b), ha per oggetto l'intera attività amministrativa e gestionale delle province, dei comuni delle comunità montane, delle unioni dei comuni e delle città metropolitane ed è svolto con una cadenza periodica definita dal regolamento di contabilità dell'ente.

2. Il controllo di gestione si articola almeno in tre fasi:

a) predisposizione del piano esecutivo di gestione;

b) rilevazione dei dati relativi ai costi ed ai proventi nonché rilevazione dei risultati raggiunti;

c) valutazione dei dati predetti in rapporto al piano degli obiettivi al fine di verificare il loro stato di attuazione e di misurare l'efficacia, l'efficienza ed il grado di economicità dell'azione intrapresa.

3. Il controllo di gestione è svolto in riferimento ai singoli servizi e centri di costo, ove previsti, verificando in maniera complessiva e per ciascun servizio i mezzi finanziari acquisiti, i costi dei singoli fattori produttivi, i risultati qualitativi e quantitativi ottenuti e, per i servizi a carattere produttivo, i ricavi.

4. La verifica dell'efficacia, dell'efficienza, e della economicità

dell'azione amministrativa è svolta rapportando le risorse acquisite ed i costi dei servizi, ove possibile per unità di prodotto, ai dati risultanti dal rapporto annuale sui parametri gestionali dei servizi degli enti locali di cui all'articolo 228, comma 7.

Art. 198 - Referto del controllo di gestione

1. La struttura operativa alla quale è assegnata la funzione del controllo di gestione fornisce le conclusioni del predetto controllo agli amministratori ai fini della verifica dello stato di attuazione degli obiettivi programmati ed ai responsabili dei servizi affinché questi ultimi abbiano gli elementi necessari per valutare l'andamento della gestione dei servizi di cui sono responsabili.

Principio contabile applicato della programmazione (allegato n. 4/1 del D.Lgs. 118/2011)

Considerato che l'elaborazione del DUP presuppone una verifica dello stato di attuazione dei programmi, contestualmente alla presentazione di tale documento si raccomanda di presentare al Consiglio anche lo stato di attuazione dei programmi, da effettuare, ove previsto, ai sensi dell'articolo 147-ter del TUEL (Punto 4.2).

La Sezione operativa del DUP ha i seguenti scopi:

[...]

c) costituire il presupposto dell'attività di controllo strategico e dei risultati conseguiti dall'ente, con particolare riferimento allo stato di attuazione dei programmi nell'ambito delle missioni e alla relazione al rendiconto di gestione (Punto 8.2).

Art. 5 del DM 30 giugno 2022 n. 132 - Sezione Monitoraggio

1. La sezione indica gli strumenti e le modalità di monitoraggio, incluse le rilevazioni di soddisfazione degli utenti, delle sezioni precedenti, nonché i soggetti responsabili.

2. 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 ottobre 2009, n. 150, mentre il monitoraggio della sottosezione Rischi corruttivi e trasparenza avviene secondo le indicazioni di ANAC. Per la Sezione Organizzazione e capitale umano il monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di performance è effettuata su base triennale dall'Organismo

Indipendente di Valutazione della performance (OIV) di cui all'articolo 14 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 o dal Nucleo di valutazione, ai sensi dell'articolo 147 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267.

Schema tipo PIAO – Sezione 4 (Monitoraggio)

In questa sezione dovranno essere indicati gli strumenti e le modalità di monitoraggio, incluse le rilevazioni di soddisfazione degli utenti, delle sezioni precedenti, nonché i soggetti responsabili.
 Il monitoraggio delle sottosezioni “Valore pubblico” e “Performance”, avverrà in ogni caso secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. b) del decreto legislativo n. 150 del 2009 mentre il monitoraggio della sezione “Rischi corruttivi e trasparenza”, secondo le indicazioni di ANAC.
 In relazione alla Sezione “Organizzazione e capitale umano” il monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di performance sarà effettuato su base triennale da OIV/Nucleo di valutazione.

Sistema di monitoraggio del PIAO

Gli strumenti di monitoraggio adottati dall'ente sono rappresentati dalla seguente tabella.

Sezione PIAO	Sottosezione PIAO	Strumento di monitoraggio	Tempistica	Competenza
2. Valore pubblico, performance e anticorruzione	2.1 Valore pubblico	Stato di attuazione dei programmi. Relazione al rendiconto	Entro il 31 luglio Entro il 30 aprile	Assemblea consortile CDA/Assemblea Consortile
	2.2 Performance	Relazione sulla performance	Entro il 30 giugno	CDA
	2.3 Rischi corruttivi e trasparenza	Relazione annuale del RPCT	Entro i termini stabiliti annualmente da ANAC	RPCT
3. Organizzazione e capitale umano	3.1 Struttura organizzativa	Monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di performance	Con cadenza triennale	OVC
	3.2 Organizzazione del lavoro agile			
	3.3 Piano triennale dei fabbisogni di personale			