

# PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE

## P.I.A.O.

**Triennio 2025 - 2027**

Adottato con ordinanza del Presidente dell'Ente n.1 del 31.01.2025



## INDICE

1. SEZIONE 1 - SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE
2. SEZIONE 2 - VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
  - 2.1. VALORE PUBBLICO
    - 2.1.1 Analisi del contesto esterno
    - 2.1.2 Analisi del contesto interno
    - 2.1.3 Analisi SWOT
  - 2.2. PERFORMANCE
  - 2.3. PIANO ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA
    - 2.3.1 Analisi del contesto esterno ed interno
    - 2.3.2 Piano anticorruzione e trasparenza
3. SEZIONE 3 - ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO
  - 3.1. STRUTTURA ORGANIZZATIVA
  - 3.2. ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE
  - 3.3. FABBISOGNO DI PERSONALE
  - 3.4. FORMAZIONE DEL PERSONALE
4. SEZIONE 4 - MAPPATURA DEI PROCESSI
5. SEZIONE 5 - MONITORAGGIO
  - 5.1 PIAO 2024-2026
    - 5.1.1 Sottosezione Performance
    - 5.1.2 Sottosezione Anticorruzione e Trasparenza
    - 5.1.3 Sottosezione Formazione del Personale
  - 5.2 PIAO 2025-2027

ALLEGATO 1: SOTTOSEZIONE ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

ALLEGATO 2: SOTTOSEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

## INTRODUZIONE

Con questo documento l'IPAB "Comm. A. Michelazzo" adotta il Piano Integrato Attività e Organizzazione 2025 - 2027, d'ora in poi PIAO.

Il PIAO è un nuovo adempimento semplificato per le pubbliche amministrazioni, introdotto dal D.L. n. 80 del 9 giugno 2021 e convertito in Legge n. 113 del 6 agosto 2021.

Trattasi di uno strumento che permettere un maggior coordinamento dell'attività programmatica dell'Istituzione e una sua semplificazione, assicurando al contempo una maggiore qualità e trasparenza dell'attività amministrativa e dei servizi ai cittadini e agli stakeholders.

Nel PIAO gli obiettivi, le azioni e le attività dell'amministrazione sono ricondotti alle finalità istituzionali e alla *mission* pubblica complessiva di soddisfacimento dei bisogni della collettività. Si tratta quindi di uno strumento dotato, da un lato, di rilevante valenza strategica e, dall'altro, di un forte valore comunicativo, attraverso il quale l'Istituzione comunica all'esterno gli obiettivi e le azioni mediante le quali vengono esercitate le funzioni pubbliche e i risultati che si vogliono ottenere al fine di soddisfare le esigenze di valore pubblico.

L'art. 6 comma 1 del Decreto - Legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, dispone che *"Per assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa e migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di accesso, le pubbliche amministrazioni, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni sportive, di cui all'art. 1 comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, con più di cinquanta dipendenti, entro il 31 gennaio di ogni anno adottano il Piano integrato di attività e organizzazione nel rispetto delle vigenti discipline di settore e, in particolare, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 e della legge 6 novembre 2012, n. 190"*.

Pertanto il PIAO ha la finalità di assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa nonché migliorare la qualità dei servizi.

Il DPR 81/2022 Regolamento "Assorbimenti", chiarisce gli adempimenti soppressi poiché assorbiti nelle sezioni del PIAO, ovvero: Piano dei fabbisogni di Personale (PFT), Piano delle Azioni Concrete (PAC), Piano per Razionalizzare l'utilizzo delle Dotazioni Strumentali (PRSD), Piano delle Performance (PDP) e Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT), Piano Organizzativo del Lavoro Agile, Piano di Azioni Positive (PAP) e Piano degli Obiettivi (PdO).

Con Decreto del Ministero per la Pubblica Amministrazione adottato d'intesa con quello dell'Economia e delle Finanze n. 132/2022 pubblicato sul sito del Dipartimento della Funzione Pubblica in data 30 giugno 2022 e sulla Gazzetta Ufficiale del 7 settembre 2022 sono stati disciplinati i *"contenuti e lo schema tipo del PIAO, nonché le modalità semplificate per gli enti con meno di 50 dipendenti"*, modello che ha guidato la stesura del PIAO 2024-2026 quando l'Istituzione disponeva di n. 48 dipendenti.

Alla data del 30.01.2025 l'Ipab "Comm. A. Michelazzo" conta in un organico di n. 48 dipendenti e di n.8 unità in lavoro somministrato, motivo per cui si ritiene di compilare il presente documento in forma completa.

L'IPAB "Comm. A. Michelazzo" si riserva di rivedere il presente Piano al verificarsi di nuove e diverse esigenze normative e organizzative, tali da determinare un mutamento rispetto alla programmazione del triennio di riferimento contenuta nel presente documento.

Il presente Piano ha durata triennale, con aggiornamento annuale; viene pubblicato sul sito internet istituzionale dell'IPAB "Comm. A. Michelazzo" alla sezione Amministrazione Trasparente, disposizioni generali e verrà inoltre inviato al Dipartimento della Funzione Pubblica (DFP).

Il PIAO è un documento integrato, approvato dal Consiglio di Amministrazione, che stabilisce alcuni obiettivi di Valore Pubblico, definiti dall'organo di indirizzo e da perseguire con strategie pluriennali. È coerente con il documento di programmazione economico finanziaria (Delibera n. 12 del 19.12.2024) che ne costituisce il presupposto.

In esso vengono indicati obiettivi di performance generali e specifici al raggiungimento degli obiettivi di Valore Pubblico sopra citati. Contiene inoltre misure di gestione dei rischi corruttivi generali e relativi agli obiettivi di performance precedentemente stabiliti, che fungono da controllo del raggiungimento del VP.

Ulteriore leva di Valore Pubblico è la salute organizzativa e professionale dell'Ente, presupposto per aumentare la performance e diminuire i rischi corruttivi.

## CHE COSA E' IL PIAO?



Immagine tratta dal modulo 1 corso OIV sul PIAO del CERVAP, Università di Ferrara, relatore prof. Enrico Deidda Gagliardo.

Si specifica graficamente e più in dettaglio l'articolazione delle sezioni previste nel presente PIAO.



Immagine tratta dal modulo 1 corso OIV sul PIAO del CERVAP, Università di Ferrara, relatore prof. Enrico Deidda Gagliardo.

## SEZIONE 1

### SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE



**Denominazione sociale:** IPAB "Comm. A. Michelazzo"

**Indirizzo sede legale:** Sossano (VI), Via Roma n. 69

**Codice fiscale:** 80014630240 - **P.IVA:** 01594400242

**Sito Internet:** <https://www.ipabmichelazzo.it/>

**E-mail:** [segreteria@ipabmichelazzo.it](mailto:segreteria@ipabmichelazzo.it)

**PEC:** [casaripososossano@pec.it](mailto:casaripososossano@pec.it)

**Telefono:** 0444 885225

**Fax:** 0444 885950

**Nome e Cognome RPCT:** Badiale dott. Mauro

**Qualifica RPCT:** Segretario - Direttore

**Attività:** erogazione di servizi assistenziali socio-sanitari in regime residenziale per persone anziane con profili di autosufficienza (n. 23) e non autosufficienza (n. 85) per un totale di 108 residenti.

Il Centro Servizi per Anziani “Comm. A. Michelazzo” è un’Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza che gestisce servizi assistenziali, sociali e sanitari in favore di persone anziane auto e non autosufficienti.

Il CSA “Comm. A. Michelazzo” nacque nel 1936 quando il Commendatore Albano Michelazzo, a proprie spese, decise di edificare uno stabile al fine di adibirlo a “Casa di riposo per poveri ed indigenti inabili del Comune”. L’edificio durante la seconda Guerra Mondiale fu occupato dalle Brigate Nere e dai Tedeschi per poi riaprire nel dopoguerra grazie al Comune di Sossano.

Nel giugno del 1979, con delibera del Consiglio Regionale del Veneto n. 836, fu riconosciuta giuridicamente Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza e contestualmente venne approvato anche il relativo Statuto.

Nel corso degli anni la Struttura, mantenne fede all’originario spirito di accoglienza del suo Fondatore inserendosi nel più ampio sistema di offerta dei Servizi Socio-Sanitari presenti nel territorio dell’Azienda ULSS 8 Berica proponendosi come Residenza per persone anziane con profili di auto e non auto sufficienza.

L’obiettivo dell’IPAB “Comm. A. Michelazzo” è la promozione del benessere della persona, tramite interventi di assistenza individualizzata che considerano tutte le dimensioni della persona, realizzandoli nel rispetto delle sue esigenze e delle sue aspirazioni.

La capacità di offerta, in termini di posti letto, ammonta a complessivi 108 posti letto di cui 85 per anziani non autosufficienti e 23 per anziani autosufficienti.

Al riguardo l’IPAB al fine di erogare l’assistenza ai propri residenti ha ottenuto e mantiene, in virtù della legge regionale del Veneto del 16.08.2002 n.22, l’autorizzazione all’esercizio, l’accreditamento istituzionale (solo per centro servizi per non autosufficienti) e la sottoscrizione di accordi contrattuali per la definizione dei rapporti giuridici ed economici con l’Azienda ULSS n. 8 Berica.

I servizi offerti in favore dei residenti sono:

- Ristorazione
- Lavanderia
- Pulizia ambientale
- Trasporto e accompagnamento
- Cura della persona
- Medico
- Infermieristico
- Assistenza di base
- Fisioterapia
- Logopedia
- Servizio sociale

- Servizio socio educativo
- Psicologico
- Assistenza spirituale
- Fornitura di pasti destinati alla consegna al domicilio di utenti deboli del Comune di Sossano (servizio aggiuntivo)

## SEZIONE 2

### **VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**



## 2.1 VALORE PUBBLICO

Secondo le linee guida per la redazione del PIAO, il “Valore Pubblico” rappresenta il miglioramento del benessere sociale, economico, ambientale, sanitario della comunità amministrata (utenti e stakeholder) e dei cittadini in generale.

Nella sezione VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE del presente PIAO sono definiti i risultati attesi in termini di obiettivi generali e specifici, programmati in coerenza con il documento di programmazione finanziaria adottato dall’amministrazione con Delibera n.12 del 19.12.2024 avente ad oggetto: “Esame ed approvazione dei documenti di programmazione economico finanziaria per l'anno 2025 e per il triennio 2025-2027”.

Dalla relazione del Presidente dell’Istituzione allegata alla sopra citata deliberazione sono individuati i seguenti obiettivi di valore pubblico e performance organizzativa per l’Ente da perseguire nel triennio 2025-2027 che seguono una dettagliata analisi del contesto esposta ai paragrafi seguenti:

<b>OBIETTIVI ED INDICATORI DI VALORE PUBBLICO E PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2025-2027</b>	
<b>OBIETTIVI di VALORE PUBBLICO e PERFORMANCE ORGANIZZATIVA</b>	<b>LINEE STRATEGICHE in funzione del raggiungimento obiettivi</b>
1. MIGLIORAMENTO QUALITA' SERVIZIO	1.1 Garantire la continuità negli stili di vita dei residenti con la pianificazione dei PAI e la realizzazione di attività specifiche ed individualizzate
	1.2 Favorire il coinvolgimento degli stakeholder (in particolare Familiari e Personale) al fine di migliorare il servizio offerto ai residenti
	1.3 Garantire una corretta gestione delle entrate
2. SVILUPPO AMMINISTRATIVO E TRASPARENZA	2.1 Riordino e adeguamento regolamentazione interna
	2.2 Riallineamento modalità di stesura e pubblicazione atti amministrativi
3. MIGLIORAMENTO AMBIENTALE	3.1 Interventi di ristrutturazione/ miglioramento ambientale

### **2.1.1 Analisi del contesto esterno**

L'analisi del contesto esterno mira ad inquadrare le caratteristiche culturali, sociali ed economiche del territorio nel cui ambito l'Ente esplica le proprie funzioni. Ciò consente di comprendere le dinamiche relazionali che in esso si sviluppano e le influenze (o pressioni) a cui l'Ente può essere sottoposto da parte dei vari portatori di interessi operanti sul territorio. In tal modo è possibile elaborare una strategia di gestione del rischio calibrata su specifiche variabili ambientali e quindi potenzialmente più efficace.

La popolazione totale residente nell'ambito territoriale dell'Ente secondo i dati ISTAT al 01.01.2024 ammonta a n. 4137.

Il Comune di Sossano risulta caratterizzato da una economia locale di tipo misto nella quale sono presenti attività artigianali, industriali e commerciali che si sono progressivamente sviluppate e che registrano nuovi insediamenti nelle aree recentemente attrezzate. Il settore terziario sta progressivamente sviluppandosi nel territorio comunale.

L'agricoltura e l'attività di allevamento rappresentano un settore importante dell'economia comunale dove risultano attive molte aziende a prevalente conduzione diretta del coltivatore.

Fonte: elaborazione Camera di Commercio Di Vicenza su dati INFOCAMERE

Per quanto riguarda l'analisi del contesto esterno all'IPAB Michelazzo, si evidenziano i seguenti punti:

- l'elevata offerta di Centri Servizi nel territorio limitrofo aumenta la concorrenza tra strutture e impone di puntare sulla qualità dell'assistenza fornita;
- carenza sul mercato di disponibilità di personale infermieristico, assistenziale e medico;
- il sistema a budget con valorizzazione del case mix ai sensi della DGR 465/2024 comporta incertezza nella gestione organizzativa, in particolare degli ingressi;
- da anni vengono erogati pasti al territorio grazie ad accordo/convenzione con il Comune di Sossano.

### **Dati sulla criminalità nella provincia di Vicenza**

Un tessuto economico di tal genere non appare di per sé altamente "attraente" ed esposto al rischio di infiltrazione del crimine organizzato e mafioso. In ogni caso gli effetti della contingente crisi finanziaria, penalizzante, in particolare, per la piccola imprenditoria, potrebbero favorire l'inquinamento del tessuto economico e sociale con immissioni di capitali di illecita provenienza attraverso l'aggiudicazione di appalti e determinare lo sviluppo di attività illegali.

L'analisi del contesto esterno si completa con i dati estratti da "Il Sole 24 ore", nell'ambito dell'indagine sulla Qualità della vita 2024, sui reati rilevati in base alle denunce ogni 100 mila abitanti. L'indagine è stata svolta prendendo in considerazione 107 città e province d'Italia (dati provenienti dal Dipartimento di Pubblica Sicurezza del Ministero dell'Interno). Nella graduatoria generale Vicenza si trova al 59° posto su 107. La provincia rimane in posizione di centro classifica per quanto riguarda i furti e le rapine. Ulteriori criticità riguardano la violazione della proprietà intellettuale (15° posto) e le truffe e frodi

informatiche (19° posto). Dai dati forniti dal Ministero dell'Interno sui reati commessi nella provincia di Vicenza negli anni 2021-2022-2023 si rileva un aumento nel numero medio dei furti e delle rapine, delle estorsioni, del riciclaggio e impiego di denaro, delle truffe e frodi informatiche, dello spaccio di stupefacenti. Per quanto concerne i delitti commessi contro la P.A. si rileva che vi sono stati alcuni casi di reati ascrivibili ad abuso d'ufficio, peculato, concussione e istigazione alla corruzione.

### **2.1.2 Analisi del contesto interno**

L'analisi del contesto interno si sostanzia anche nella "mappatura dei processi" ovvero nella ricerca e descrizione dei processi attuati all'interno dell'Ente al fine di individuare quelli potenzialmente a rischio di corruzione collegati alle aree di rischio definite dai PNA. Per tale disamina si rimanda all'ALLEGATO 1 del presente PIAO.

Per i dettagli sull'organizzazione interna dell'Amministrazione si rinvia alla sottosezione - Struttura organizzativa.

Alcuni fattori del contesto interno condizionano in maniera importante l'attuale gestione dell'Ente e possono essere così riassunti:

- a) Gli ambienti interni e strutturali dell'edificio necessitano di importanti lavori di ristrutturazione e adeguamento.
- b) Un discreto numero di infermieri e operatori partecipa a concorsi di Azienda Zero e decide di trasferire la propria attività lavorativa presso l'ambito della Sanità.
- c) Un punto di forza consiste nell'attenzione alla persona, in quanto l'amministrazione da anni forma il proprio personale sul modello Qualità e Benessere e Validation.
- d) Numerosi documenti amministrativi/regolamenti necessitano di revisione e aggiornamento.
- e) A fine 2024 il CdA ha deliberato un aumento delle rette per far fronte all'aumento delle spese.
- f) Il sito internet è da aggiornare.
- g) Si rileva una scarsa digitalizzazione documentale.
- h) Le pubblicazioni sono da implementare secondo le indicazioni del CdA espresse nella Delibera n. 17/2024.
- i) La struttura produce pasti al territorio grazie ad accordo/convenzione con il Comune di Sossano;
- j) Dal 01.01.2025 la struttura ha disposto la presenza del turno notturno per il personale infermieristico, aumentando la sicurezza dei residenti accolti;
- k) I servizi di assistenza sono totalmente internalizzati e con controllo diretto da parte dell'Ente.

### 2.1.3 Analisi SWOT

La sottostante analisi SWOT illustra sinteticamente il contesto esterno ed interno in cui si trova ad operare la struttura ed elenca i principali punti di forza e debolezza:

<b>ANALISI SWOT DEL CONTESTO INTERNO ED ESTERNO</b>	
<p style="text-align: center;"><b>PUNTI DI FORZA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Attenzione alla persona secondo modello Qualità e Benessere e Validation;</li> <li>- Focus group con i famigliari e gli utenti;</li> <li>- Erogazione di pasti al territorio grazie ad accordo/convenzione con il Comune di Sossano;</li> <li>- Cartella socio sanitaria informatizzata;</li> <li>- Presenza di ampio giardino esterno disponibile per gli ospiti e i famigliari.</li> <li>- Buon livello di comunicazione rapida alle famiglie grazie a supporti tecnologici e social;</li> <li>- Possibilità per il familiare di partecipare alle Unità Operative Interne;</li> <li>- Servizi di assistenza totalmente internalizzati;</li> <li>- Istituzione del turno notturno del personale infermieristico.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>PUNTI DI DEBOLEZZA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elevata offerta di Centri Servizi nel territorio e quindi concorrenza;</li> <li>- Turn over del personale infermieristico e assistenziale;</li> <li>- Carenza sul mercato di disponibilità di personale infermieristico, assistenziale e medico;</li> <li>- Necessità di importanti lavori di ristrutturazione e adeguamento;</li> <li>- Aumento rette di degenza;</li> <li>- Sito internet da aggiornare;</li> <li>- Documentazione amministrativa da aggiornare;</li> <li>- Pubblicazione documenti da implementare;</li> <li>- Il sistema a budget comporta incertezza nella gestione organizzativa, in particolare degli ingressi;</li> <li>- Scarsa digitalizzazione documentale.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>OPPORTUNITA'</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Migliorare l'aspetto ambientale dell'Ente al fine di aumentare la qualità di vita della persona accolta;</li> <li>- Maggior investimento sulla formazione e controllo del proprio personale;</li> <li>- Aumento sicurezza nell'assistenza per gestione diretta dei servizi assistenziali e istituzione turno infermieristico notturno;</li> <li>- Coinvolgere gli stakeholders (utenti e famigliari) per finalizzare la proposta di servizi e rispondere meglio alle esigenze dell'utenza.</li> <li>- Promuovere l'adeguamento all'innovazione digitale e la trasparenza.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>RISCHI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rischio clinico</li> <li>- Rischio manageriale o rischio d'impresa</li> <li>- Rischio organizzativo</li> <li>- Rischio reputazionale</li> <li>- Rischio corruzione</li> <li>- Rischio perdita di dati</li> </ul>

## 2.2 PERFORMANCE

Relativamente alla sezione performance, si informa che l'IPAB "Comm. A. Michelazzo" non è tenuta alla predisposizione del piano della performance in conformità al parere fornito in data 26.11.2010 dalla CIVIT, in risposta ad un quesito in tema di applicabilità del D. Lgs n. 150/2009 alle IPAB, secondo il quale "... la Commissione, anche alla luce dei principi espressi dalla sentenza della Corte Costituzionale n. 396/88, è dell'avviso che anche le IPAB in attesa di trasformarsi in conformità al Dlgs. n. 207/01, non essendo comprese nel novero delle Amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del Dlgs. n. 165/01, non rientrano nell'ambito di applicazione del Dlgs. n. 150/09".

Tuttavia, ai fini del sistema premiale connesso al riconoscimento della produttività ai dipendenti, l'Ente definisce degli obiettivi da perseguire, chiamati "PERFORMANCE ORGANIZZATIVA" per misurare le attività del proprio personale.

Tali obiettivi si sommano alla lunga serie di indicatori raccolti a partire dall'anno 2024 dei 12 principi ispiratori del Marchio "Qualità e Benessere" a cui l'IPAB ha deciso di aderire.

Con Delibera n. 12 del 19.12.2024 si sono stabiliti i principali gli obiettivi di valore pubblico e performance organizzativa citati al paragrafo precedente. Nel presente documento si integrano le linee strategiche in funzione del raggiungimento degli obiettivi e si enunciano gli indicatori con un target da realizzare nel triennio 2025-2027.

### Obiettivi Strategici Attribuiti al Dirigente

In coerenza con il documento di programmazione strategica del bilancio di previsione, i tre macro-obiettivi di Valore Pubblico stabiliti per il triennio 2025-2027 sono da intendersi come OBIETTIVI GENERALI assegnati dal Consiglio di Amministrazione alla DIREZIONE, ovvero:

	<b>OBIETTIVI DI VALORE PUBBLICO</b>	<b>PESO</b>
VP1	MIGLIORAMENTO QUALITA' SERVIZIO	40%
VP2	SVILUPPO AMMINISTRATIVO E TRASPARENZA	30%
VP3	MIGLIORAMENTO AMBIENTALE	30%

Oltre agli obiettivi di cui sopra, il Consiglio di Amministrazione potrà concordare con il Direttore la variazione e/o l'integrazione con altri obiettivi identificati nel corso dell'anno.

La tabella seguente riassume i principali obiettivi di valore pubblico e performance organizzativa 2025-2027 da trasmettere al personale interessato.

OBIETTIVI ED INDICATORI DI VALORE PUBBLICO E PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2025-2027								
OBIETTIVI di VALORE PUBBLICO e PERFORMANCE ORGANIZZATIVA	LINEE STRATEGICHE in funzione del raggiungimento obiettivi	INDICATORI	BASELINE	TARGET	TARGET			FIGURE / SERVIZI INTERESSATI
					ANNO 2025	ANNO 2026	ANNO 2027	
1. MIGLIORAMENTO QUALITA' SERVIZIO	1.1 Garantire la continuità negli stili di vita dei residenti con la pianificazione dei PAI e la realizzazione di attività specifiche ed individualizzate	Migliore il punteggio al valore libertà	Certificato Benchmarker 2024	punteggio superiore anno precedente	100%	100%	100%	INFERMIERI, OSS, FISIOTERAPISTI, PSICOLOGA, EDUCATRICI, ASSISTENTE SOCIALE, COORDINATORE
	1.2 Favorire il coinvolgimento degli stakeholder (in particolare Familiari e Personale) al fine di al migliorare il servizio offerto ai residenti	Incremento qualità percepita residenti e famigliari	grado complessivo ambito delle attività e servizi (quest soddisfazione 2023): 35% "molto soddisfatto"	valori medi soddisfazione per servizio ≥ anno precedente	100%	100%	100%	OSS, INFERMIERI, EPA, PSICOLOGA, FISIOTERAPISTI, PERSONALE DI CUCINA, COORDINATORE, PULIZIE E LAVANDERIA
		Adesione a Seniornet e risultati gradimento in linea con la media valori di altri enti del circuito	assente	media valori in linea con altri enti del circuito	100%	100%	100%	TUTTI
		Focus group / incontri di interscambio	presenti	N. incontri ≥ 3	100%	100%	100%	COORDINATORE - PSICOLOGA
		Eventi di intrattenimento organizzati per residenti e famigliari	presenti	Relazione riepilogativa annuale	100%	100%	100%	EPA e CUCINA
	1.3 Garantire una corretta gestione delle entrate	Mantenimento o incremento indice saturazione posti letto	Dati bilancio: auto 20.00 (70% indice saturazione), non Auto 83 (97% indice saturazione)	Media occupazione posti letto congruente con bilancio previsione	100%	100%	100%	ASSISTENTI SOCIALI, COORDINATRICE
1.4 Adottare il sistema di gestione della qualità del servizio	Predisposizione di un sistema documentale e relativo manuale esplicativo per la gestione	non presente	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	30%	40%	40%	TUTTI	
2. SVILUPPO AMMINISTRATIVO E TRASPARENZA	2.1 Riodino e adeguamento regolamentazione interna	Aggiornamento regolamenti / procedure interne	la quasi totalità della doc amministrativa è datata	% doc aggiornati su doc registrati	20%	30%	50%	ACQUISTI, COMPLIANCE
	2.2 Riallineamento modalità di stesura e pubblicazione atti amministrativi	Aggiornamento sezioni di competenza Amministrazione Trasparente del sito	carenza di pubblicazioni in AT prima del 2024	% sezioni aggiornate	100%	100%	100%	ACQUISTI, COMPLIANCE, SEGRETERIA, CONTABILITA'
	2.3 Digitalizzazione	Sviluppo linee guida AGID per la PA e adeguamento sito	SITO da aggiornare	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	100%			ACQUISTI
	2.4 Dematerializzazione: informatizzazione cartelle personale	N. cartelle personale informatizzate	nessuna in formato digitale	% su n. dipendenti anno	20%	40%	40%	SEGRETERIA
	2.5 Diminuire i costi di gestione pratiche esternalizzate di comunicazione obbligatoria assunzioni/cessazioni centro per l'impiego	Internalizzare la procedura attualmente affidata a ditta esterna con costo a pratica	fino al 2024 le pratiche erano affidate alla ditta esterna	% comunicazione effettuate su n. assunzioni/cessazioni	80%	100%	100%	SEGRETERIA
3. MIGLIORAMENTO AMBIENTALE	3.1 Interventi di ristrutturazione/riqualificazione/ miglioramento ambientale	Mappatura rigorosa elementi oggetto di manutenzione periodica	Mappatura	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	100%			ACQUISTI E MANUTENZIONE
		Adozione di un sistema formale di registrazione dei controlli di manutenzione ordinaria, non soggetti a verifiche di legge	Registro controlli ordinari	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	100%			MANUTENZIONE
		Progettazione interventi	nessun progetto attivo	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	100%			DIREZIONE, COMPLIANCE, ACQUISTI
		Partecipazione bandi regionali	partecipazione al bando invecchiamento attivo 2024 dove è prevista la sistemazione della palestra	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	100%			DIREZIONE, COMPLIANCE, ACQUISTI
		Fase esecutiva interventi	nessun progetto finanziato attivo	Report lavori	/	50%	50%	DIREZIONE, COMPLIANCE, ACQUISTI, COORDINATORE

## **2.3 PIANO ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA**

### **2.3.1 Analisi del contesto esterno ed interno**

È stata svolta una sola volta l'analisi funzionale del contesto interno ed esterno per le diverse sezioni di cui si compone il PIAO, contenuta nella SEZIONE 2.1 Valore Pubblico.

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.

Ne risulta, in questo modo, rafforzata anche la logica di integrazione tra performance e prevenzione della corruzione che l'Autorità nel PNA ha da tempo sostenuto.

L'illustrazione delle principali dinamiche che caratterizzano il contesto esterno ed interno di una amministrazione è, infatti, elemento essenziale del Piano della performance, così come costituisce la prima fase del processo di gestione del rischio corruttivo. A ciò si aggiunga che la struttura organizzativa, elemento essenziale del contesto interno, deve essere esaminata anche con riferimento alla sezione "Organizzazione e capitale umano" del PIAO.

### **2.3.2 Piano Anticorruzione e Trasparenza**

In occasione della stesura del presente PIAO è stato aggiornato il piano anticorruzione dell'IPAB con un importante lavoro di aggiornamento della mappatura dei processi potenzialmente soggetti a rischio corruttivo e delle misure da intraprendere, alcune collegate a specifici obiettivi di performance del presente documento.

La mappatura dei processi è stata effettuata con riferimento a tutte le aree che comprendono ambiti di attività che la normativa e il PNA considerano potenzialmente a rischio per tutte le Amministrazioni (c.d. aree generali di rischio):

- Area A - Contratti Pubblici
- Area B - Acquisizione e gestione del personale
- Area C - Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio
- Area D - Incarichi e nomine
- Area E - Gestione ospiti

Si rimanda all'ALLEGATO 1: SOTTOSEZIONE ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA del presente PIAO per esplicitare i contenuti e le misure del piano triennale anticorruzione e trasparenza.

Nell'ALLEGATO 2: SOTTOSEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" -ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE sono esplicitati chiaramente gli uffici con l'obbligo di pubblicazione documentale nelle sezioni di Amministrazione Trasparente.

Il PIAO 2025-2027 viene pubblicato esclusivamente nel sito web dell'ente, nella sezione Amministrazione trasparente> Disposizioni generali.

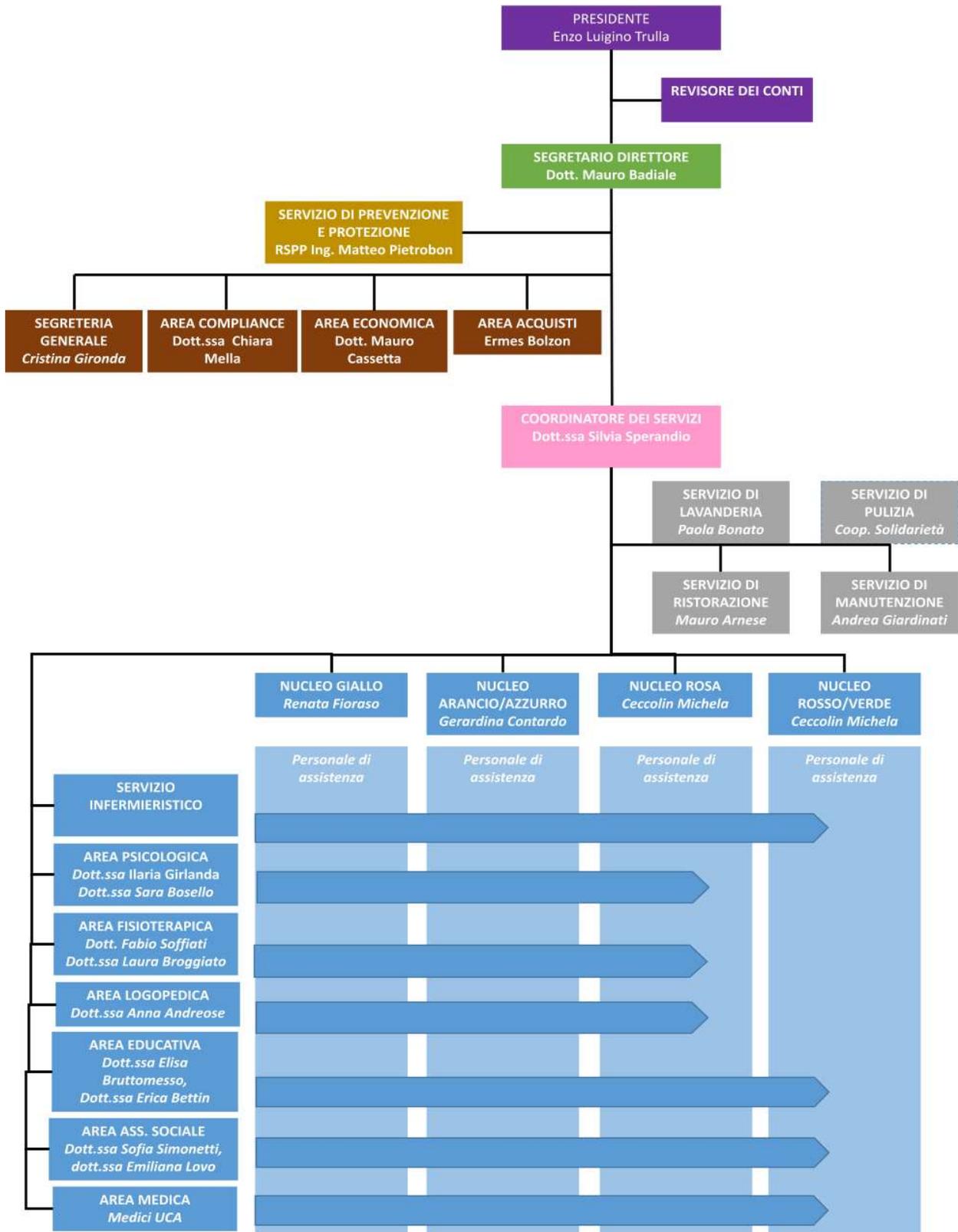
## SEZIONE 3

### ORGANIZZAZIONE DEL CAPITALE UMANO



### 3.1 STUTTURA ORGANIZZATIVA

In questa sezione si presenta il modello organizzativo dell'IPAB "Comm. A. Michelazzo" rappresentato dall'organigramma sotto riportato.



Ai sensi dello Statuto dell'IPAB "Comm. A. Michelazzo, le funzioni di governo e di indirizzo," sono in capo al **Consiglio di Amministrazione** nominato dal Sindaco di Sossano. Il Consiglio di Amministrazione è composto da cinque membri che rimangono in carica per cinque anni e sono rieleggibili una sola volta. Durante la prima adunanza di insediamento i Consiglieri eleggono a maggioranza assoluta il **Presidente** del Consiglio di Amministrazione quale rappresentante legale dell'Ente.

La gestione finanziaria, tecnica ed amministrativa dell'Ente fa capo al **Segretario Direttore** il quale, nei limiti delle proprie competenze, adotta tutti i provvedimenti di organizzazione delle risorse umane e strumentali finalizzati al conseguimento degli obiettivi prefissati dal Consiglio di Amministrazione, compresi quelli che impegnano l'Ente verso l'esterno ed è responsabile dell'attività svolta.

Per quanto riguarda il **revisore dei conti** è nominato, su istanza dell'Ente, dalla Regione Veneto secondo quanto stabilito dalla legge regionale vigente al momento della nomina, con l'esercizio e le funzioni di cui alla normativa vigente. La nomina, la durata, i requisiti, le competenze, le funzioni, le modalità di funzionamento, di decadenza, di revoca per inadempimento, le cause di ineleggibilità e incompatibilità e l'ammontare delle indennità sono oggetto di disciplina della Regione Veneto e di apposito regolamento approvato dal Consiglio di Amministrazione dell'Ente.

La responsabilità gestionale dell'Istituzione e del centro servizi è in capo alla Direzione a cui risponde gerarchicamente il personale dipendente o contrattualizzato dall'Istituzione, secondo le modalità operative previste nei regolamenti aziendali o assegnate con determinazioni della Direzione.

L'organizzazione è suddivisa in **tre "aree": amministrativa, assistenziale e dei servizi di supporto.**

L'**area amministrativa** è dedicata all'espletamento delle attività di carattere prettamente amministrative, necessarie al funzionamento dei servizi assistenziali: in essa sono quindi previsti gli uffici di direzione, programmazione e controllo, segreteria generale, acquisti, gestione delle manutenzioni, gestione (amministrativa) del personale, ragioneria e contabilità, compliance aziendale.

L'**area assistenziale** svolge tutte le attività necessarie e programmate per l'erogazione dei servizi ai residenti previsti nella carta dei servizi. Essa è diretta da un coordinatore dei servizi a cui rispondono tutti i referenti incaricati di servizi specifici nonché tutto il personale in essa occupato. Operano in tale area infermieri, fisioterapisti, logopedista, operatori socio-sanitari, operatori addetti all'assistenza indiretta.

La terza area, servizi di **supporto all'assistenza**, svolge tutte le attività di tipo indiretto utili per l'erogazione dei servizi assistenziali. Ricomprende pertanto il servizio di ristorazione, lavanderia (degli indumenti dei residenti), manutenzione. Il personale in essa impiegato

risponde gerarchicamente al coordinatore del settore in cui è impiegato e al coordinatore dei servizi dell'area assistenziale, secondo le modalità operative previste.

Si rimanda alla tabella seguente per gli obiettivi specifici di organizzazione collegati a quelli di Valore Pubblico:

<b>ORGANIZZAZIONE</b>						
<b>Azione organizzativa</b>				<b>Indicatori delle azioni organizzative</b>		
<b>Cod.</b>	<b>Nome</b>	<b>Responsabile</b>	<b>Baseline 31.12.2024</b>	<b>Formula</b>	<b>Tempi</b>	<b>Target</b>
VP1 - ORG 1	Individuazione di n.1 coordinatore infermieristico	uff. personale	Non presente	n. 1 tramite selezione e/o incarico	Entro 2025	n. 1
VP1 - ORG 2	Azione positiva: armonizzazione tra vita privata e lavoro	coordinatore	Regolamento richiesta part time come azione positiva	Seminari di approfondimento per definire ulteriori azioni	Entro 2026	Programma azioni

### **3.2 ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE**

Il lavoro agile nelle amministrazioni pubbliche è stato introdotto dall'art 14 legge n. 124 del 2015 e successivamente disciplinato dall'art. 18 della legge n. 81 del 2017.

La Direttiva del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione n. 3 del 2017 individua gli strumenti organizzativi e operativi che le pubbliche amministrazioni devono porre in essere per la promozione e lo sviluppo del lavoro agile.

Il Piano Organizzativo del Lavoro Agile - POLA - come sezione del Piano della Performance (Art. 14, comma 1°, legge 7 agosto 2015 n. 124 come modificato dall'art. 263, comma 4-bis, del Decreto Legge 19 maggio 2020 n. 34 convertito dalla Legge 17 luglio 2020 n.77) individua le modalità attuative del lavoro agile e promuove il progressivo sviluppo del lavoro agile "ordinario" sulla base di un programma triennale.

Il Decreto del Ministro PA del 9 dicembre 2020 fornisce LINEE GUIDA SUL PIANO ORGANIZZATIVO DEL LAVORO AGILE (POLA) E INDICATORI DI PERFORMANCE per dare indicazioni metodologiche e supporto alle amministrazioni nel passaggio della modalità di lavoro agile dalla fase emergenziale a quella ordinaria.

Le Linee Guida del Ministero per la Pubblica Amministrazione di dicembre 2021 prevedono le condizioni per lo Smart Working e hanno l'obiettivo di fornire indicazioni per la definizione di una disciplina che garantisca condizioni di lavoro trasparenti, che favorisca la produttività e l'orientamento ai risultati, concili le esigenze delle lavoratrici e dei lavoratori con le esigenze organizzative delle pubbliche amministrazioni, consentendo, ad

un tempo, il miglioramento dei servizi pubblici e dell'equilibrio fra vita professionale e vita privata.

L'**Articolo 6 D.L. 80/2021** (Piano integrato di attività e organizzazione) prevede che il Piano definisca la strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo, anche mediante il ricorso al lavoro agile.

Il **DPR 81/2022** "Individuazione e abrogazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano Integrato di Attività e Organizzazione" prevede l'abrogazione del POLA (articolo 1, comma 1°, lettera b) per confluire i contenuti del lavoro agile sull'apposita sezione del PIAO.

Il **DM 132/2022** disegna i contenuti della sottosezione "Lavoro Agile" che vanno ad accogliere i contenuti dell'ex POLA; sono indicati 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).

La **direttiva del 29/12/2023 del Ministro per la Pubblica Amministrazione Zangrillo** invita la dirigenza delle amministrazioni pubbliche a garantire, ai lavoratori che documentino gravi, urgenti e non altrimenti conciliabili situazioni di salute, personali e familiari, di svolgere la prestazione lavorativa in modalità agile, anche derogando al criterio della prevalenza dello svolgimento della prestazione lavorativa in presenza.

Nell'ambito dell'organizzazione di ciascuna amministrazione sarà, pertanto, il dirigente responsabile a individuare le misure organizzative che si rendono necessarie, attraverso specifiche previsioni nell'ambito degli accordi individuali, che vadano nel senso sopra indicato.

### **Livello di attuazione e sviluppo LA del Centro Servizi**

Nel Centro Servizi per Anziani "Comm. A. Michelazzo" la modalità di lavoro agile è stata posta in essere principalmente durante il periodo emergenziale pandemico solamente per i dipendenti dell'area amministrativa, stante la considerazione che altre figure dovevano garantire l'attività di erogazione di servizi assistenziali in regime residenziale per anziani con profili di auto e non autosufficienza in presenza.

Si rimanda alla determina del segretario direttore n. 45 del 24.03.2020 che approva la disciplina del lavoro agile in emergenza e delle istruzioni operative per le corrette modalità di utilizzo degli strumenti adottato dall'Istituzione in emergenza e al CCNL Funzioni Locali firmato in data 16.11.2022.

Allo stato attuale, urge approvare un regolamento per il ricorso a detta modalità di lavoro agile considerato che:

- l'attività di erogazione di servizi assistenziali in regime residenziale per anziani con profili di auto e non autosufficienza deve essere eseguita in presenza;
- il lavoro amministrativo richiede l'esecuzione di procedimenti amministrativi e la stesura di atti che non richiedono necessariamente la presenza fisica presso l'ufficio di competenza;
- che l'ente si è dotato di un sistema di salvataggio dati in cloud dall'anno 2024;
- che la logistica degli uffici amministrativi open space non facilita la concentrazione del personale amministrativo pubblico anzi aumenta il rischio di errore;
- deve essere garantita l'apertura al pubblico degli uffici al mattino in particolare per l'ufficio di segreteria generale o di un suo sostituto in caso di assenza;
- allo stato attuale la maggior parte dei dipendenti dell'ufficio amministrativo abita a più di 30' dal posto di lavoro.

Le azioni di lavoro agile collegate agli obiettivi di valore pubblico descritti a paragrafo 2.1 possono essere riassunte nello schema seguente:

<b>LAVORO AGILE</b>						
<b>Condizionalità</b>		<b>Regolamentazione del Lavoro Agile inesistente</b>				
<b>Fattori abilitanti</b>		<b>Procedimenti/Attività che si possono svolgere non esclusivamente in presenza. Orientamento dell'amministrazione ai risultati nella gestione delle risorse umane.</b>				
<b>Azione organizzativa agile</b>		<b>Indicatori delle azioni organizzative agili</b>				
<b>Cod.</b>	<b>Nome</b>	<b>Responsabile</b>	<b>Baseline</b>	<b>Tempi</b>	<b>Formula</b>	<b>Target</b>
<b>AGIL 1</b>	Approvazione Regolamento lavoro agile	Consulente	Regolamento inesistente	2025	SI/NO	SI
<b>AGIL 2</b>	Attivazione lavoro agile	Direzione	/	2025-2026-2027	n. posizioni attivate	$N \geq 1$

### **3.3 FABBISOGNO DI PERSONALE**

Richiamando le precedenti delibere del CdA n. 5/2021 e n. 12/2022 che definivano gli aggiornamenti della dotazione organica di personale solamente per l'area assistenziale, la delibera n. 5/2024 di approvazione del PIAO 2024-2026, la Delibera n. 12/2024 di Esame ed

approvazione dei documenti di programmazione economico finanziaria per l'anno 2025 e per il triennio 2025-2027, si integra la dotazione organica del personale come segue:

<b>DOTAZIONE ORGANICA</b>			
<b>Tipologia</b>	<b>Categoria</b>	<b>Ore</b>	<b>N.</b>
Coordinatore di struttura	Funzionari/Elevata Qualificazione	36	1,00
Coordinatore infermieristico	Funzionari/Elevata Qualificazione	7	0,20
Psicologo	Funzionari/Elevata Qualificazione	18	0,50
Assistente sociale	Funzionari/Elevata Qualificazione	27	0,75
Educatore	Funzionari/Elevata Qualificazione	60	1,67
OSS-OSSS	Operatori Esperti	1.334	38,00
Infermiere	Funzionari/Elevata Qualificazione	288	8,00
Fisioterapista	Istruttori	50,40	1,40
Segreteria	Istruttori	24	0,67
Acquisti	Istruttori	36	0,50
Area Personale	Funzionari/Elevata Qualificazione	18	0,50
<b>Addetto compliance</b>	<b>Funzionari/Elevata Qualificazione</b>	<b>18</b>	<b>0,50</b>
Contabilità	Istruttori	36	1,00
Cucina	Operatori Esperti	108	3,00
Manutentore	Operatori Esperti	36	1,00
Ausiliari	Area degli Operatori	144	4,00
Logopedista	Funzionari/Elevata Qualificazione	14,40	0,40

Le scritte in rosso rappresentano le ore e i posti di nuova istituzione rispetto al PIAO 2024-2026, nello specifico:

- a fine 2024 è stato bandito un concorso per psicologo a 18 h, figura prima in convenzione con altro ente e tramite il ricorso a collaborazione professionale.
- È leggermente aumentata la dotazione degli infermieri per rispondere agli standard regionali e poiché dal 01.01.2025 la struttura ha istituito il turno notturno.
- In aumento anche la dotazione delle seguenti figure per rispondere meglio alle esigenze da standard: fisioterapista e logopedista.
- La direzione ha ritenuto opportuno aumentare da 18 a 36 ore la figura dell'addetto all'ufficio acquisti mediante chiamata in ruolo (prima in convenzione con altra struttura) e a tempo pieno a partire dal 01.02.2025 in funzione delle necessità amministrative dell'ufficio e della vacanza dell'ufficio personale, che verrà colmata in parte con il ricorso a convenzionamento tra enti.

- A partire da ottobre 2024 si è ricorsi alla fornitura di una persona in somministrazione addetta alla Compliance aziendale, figura sempre più necessaria per tenere sotto controllo le scadenze e gli adempimenti cogenti a livello normativo. Si ritiene opportuno ampliare la dotazione organica per tale figura, già contemplata nel funzionigramma aziendale del 06.02.2023.
- L'ufficio contabilità è stato riportato a 36 ore, poiché è terminata la convenzione con la casa di riposo Danielato di Cavarzere al 31.12.2024.

Dalla relazione del Presidente dell'Istituzione allegata alla Delibera n.12 del 19.12.2024 avente ad oggetto: "Esame ed approvazione dei documenti di programmazione economico finanziaria per l'anno 2025 e per il triennio 2025-2027" emergono le seguenti risultanze relative ai costi per il personale:

"I costi del personale dipendente sono stati definiti sulla scorta dei dati ricavati dalla deliberazione n. 12 del 14/11/2022 inerente alla programmazione del fabbisogno del personale e del CCNL Comparto "Funzioni Locali", secondo le categorie e le posizioni economiche di appartenenza di ciascuna unità.

E' compresa nel conteggio la figura del Segretario-Direttore, impiegata in forma associata tramite convenzione con l'IPAB "Andrea Danielato".

Sono altresì compresi nel conteggio delle unità necessarie le figure del logopedista e del fisioterapista, anche se svolgono la propria attività in forma libero-professionale.

I conteggi circa le retribuzioni del personale sono state effettuate considerando gli effetti del CCNL "Funzioni locali" rinnovato in data 16.11.2022.

Sono state sostanzialmente previste le seguenti unità di personale, calcolate secondo gli standard assistenziali previsti da ultimo dalla DGR Veneto n. 1720/2022 maggiorando di circa il 10% a titolo cautelativo le unità degli OSS e degli infermieri e per far fronte alle ulteriori esigenze di carattere organizzativo dell'Istituzione.

E' stato previsto anche il costo per personale addetto alla lavanderia interna.

Al fine di far fronte a situazioni non prevedibili relative al personale si sono previsti in via cautelare costi per lavoratori forniti da agenzia di somministrazione coerenti con le esigenze di organico.

Il fondo del salario accessorio - parte stabile - viene calcolato in euro 189.000 per l'anno 2025.....".

Il costo previsto per il personale sopra indicato sempre nella relazione del CdA allegata alla delibera n.12/2024 è:

	2025	2026	2027
<b>Salari e stipendi personale</b>	<b>1.608.204</b>	<b>1.727.521</b>	<b>1.727.521</b>
Stipendi personale dipendente	1.608.204	1.727.521	1.727.521
<b>Oneri sociali personale</b>	<b>546.812</b>	<b>588.756</b>	<b>588.756</b>
Contributi INPS ex INPDAP	526.243	566.660	566.660
Contributi INAIL personale dipendente	20.570	22.096	22.096
<b>IRAP metodo retributivo</b>	<b>62.720</b>	<b>67.373</b>	<b>67.373</b>
IRAP metodo retributivo	62.720	67.373	67.373
<b>Altri costi personale</b>	<b>20.474</b>	<b>21.993</b>	<b>21.993</b>
Altri costi personale	20.474	21.993	21.993
<b>Totale</b>	<b>2.238.209</b>	<b>2.405.643</b>	<b>2.405.643</b>

Considerando la necessità di aggiornare la dotazione organica come descritto sopra il fabbisogno di personale, collegato ai n.3 obiettivi di valore pubblico espressi al paragrafo 2.1 viene definito nella tabella seguente:

<b>FABBISOGNO DI PERSONALE</b>					
<b>Azione organizzativa</b>			<b>Indicatori delle azioni organizzative</b>		
<b>Cod.</b>	<b>Nome</b>	<b>Responsabile</b>	<b>Formula</b>	<b>Target</b>	<b>Tempi</b>
VP1 - PERS 1	Reclutamento OSS	uff. personale e acquisti	Concorso; In assenza di graduatoria contratto di somministrazione o collaborazione	n.4,33	2025
VP1 - PERS 2	Reclutamento infermieri	uff. personale e acquisti	Concorso; In assenza di graduatoria contratto di somministrazione o di collaborazione	n. 2	2025
VP1 - PERS 3	Reclutamento fisioterapista	uff. personale e acquisti	Concorso; In assenza di graduatoria contratto di somministrazione o di collaborazione	n. 1	2025
VP1 - PERS 4	Reclutamento fisioterapista	uff. personale e acquisti	Contratto di somministrazione o di collaborazione	n. 0,40	2025
VP1 - PERS 5	Reclutamento cuoco	uff. personale e acquisti	Concorso; In assenza di graduatoria contratto di somministrazione o di collaborazione	n. 1	2025
VP1 - PERS 6	Reclutamento ausiliaria lavanderia	uff. personale e acquisti	Concorso; In assenza di graduatoria contratto di somministrazione	n. 1	2025
VP1 - PERS 7	Reclutamento logopedista	uff. personale e acquisti	contratto di somministrazione o libera professione	n. 0,33	2025

VP2 - PERS 8	Reclutamento addetto personale	uff. acquisti	Convenzione tra enti	n. 0,13	2025
VP2 e VP3 - PERS 09	Reclutamento responsabile compliance	uff. personale e acquisti	Concorso; In assenza di graduatoria contratto di somministrazione o di collaborazione	n. 0,5	2025

### 3.4 FORMAZIONE DEL PERSONALE

La pianificazione delle azioni formative si realizza anche sulla base dell'analisi delle esigenze formative del personale dell'IPAB; per tale motivo, è stato proposto ai dipendenti un questionario di *rilevazione dei fabbisogni formativi* su "Moduli Google" nella seconda metà dell'anno 2024.

Gli esiti di tale rilevazione, elaborati dalla psicologa dott.ssa Girlanda Ilaria, a cui si rimanda, evidenziano che rispetto alla formazione erogata nel 2023/24, il 78% del personale esprime livelli medio-alti di interesse. Gli ambiti di maggior livello di interesse fanno riferimento in generale alla tematica della comunicazione e in particolare sono:

- "la gestione dello stress e il benessere organizzativo" 71,1%
- "rapportarsi con i colleghi" 64,4%
- "comunicare in maniera efficace con il residente" 62,2%.

Unitamente a questa rilevazione, le cui risultanze sono state oggetto di verifica da parte della direzione, deve essere considerata la formazione obbligatoria cogente.

L'esito delle azioni formative da intraprendere è riassunto nella tabella seguente, che non esaurisce tutta la programmazione dell'attività formativa organizzata in Azienda. In essa, infatti, non sono previste le iniziative formative che si renderanno necessarie a seguito della formulazione di nuovi obiettivi aziendali, dell'entrata in vigore di nuove disposizioni normative, della necessità di acquisire nuove conoscenze e competenze richieste dall'acquisizione di nuove apparecchiature e dispositivi medicali. In tali casi e in qualsiasi altro qui non previsto, che, comunque, la Direzione ritenga rilevante e prioritario, è possibile l'integrazione del presente documento.

### FORMAZIONE COGENTE

ATTIVITÀ	2025	2026	2027
Corso di formazione GENERALE sui rischi aziendali	x nuovi assunti	x nuovi assunti	x nuovi assunti
Corso di formazione SPECIFICA sui rischi aziendali	x nuovi assunti	x nuovi assunti	x nuovi assunti
Corso di formazione sui rischi aziendali <b>Aggiornamento</b>	x	x	x
Corso Addetto Antincendio	x		
Corso Addetto Antincendio <b>Aggiornamento</b>	x		
Corso di PRIMO SOCCORSO	x		

Corso di PRIMO SOCCORSO <b>Aggiornamento</b>	X		
Corso per PREPOSTI			X
Corso per PREPOSTI <b>Aggiornamento</b>			X
Corso per RLS <b>Aggiornamento</b>	X	X	X
Corso "la gestione del rischio clinico nel CSA" e alternative alla contenzione	X		
Anticorruzione	X	X	X
Privacy		X	

### FORMAZIONE PROFESSIONALIZZANTE

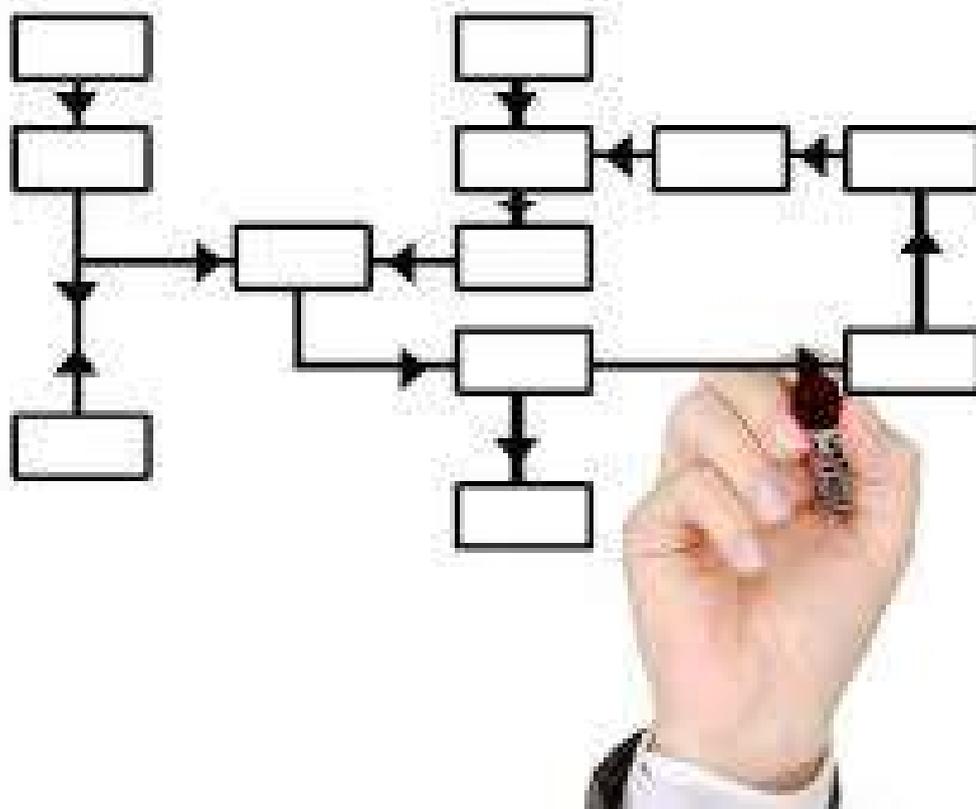
ATTIVITÀ	2025	2026	2027
Corso "la gestione del rischio clinico nel CSA" e alternative alla contenzione	X		
Accompagnamento alla morte	X		
Corso per coordinatori	X		
Corso Lead Auditor	X		
Corso Auditor Q&B	X		
Partecipazione BEN FARE	X	X	X
Approccio convalidante	X		
Comunicare in maniera efficace con i colleghi e con il residente	X		
Gestione dello stress e benessere organizzativo	X		
Seminari armonizzazione vita / lavoro	X		

La spesa esplicitata nel bilancio di previsione 2025-2027 per "Ricerca, addestramento e formazione del personale" è di 7.000 euro per l'anno 2025, 7.000 euro per il 2026, 7.100 per il 2027.

Ciascun corso in presenza di costi da sostenere per relatori esterni sarà autorizzato con singolo decreto del segretario direttore.

## SEZIONE 4

### MAPPATURA DEI PROCESSI



Il PIAO sancisce il passaggio dall'approccio per funzioni all'approccio per processi.

Si rimanda alla sottosezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO per la mappatura integrata dei processi, eseguita una sola volta nel PIAO all'interno dell'ALLEGATO 1.

## Sezione 5

# MONITORAGGIO



### 5.1 PIAO 2024-2026

Il monitoraggio è la verifica dell'andamento della performance dell'amministrazione rispetto agli obiettivi programmati e segnalazione all'organo di indirizzo politico dell'esigenza di interventi correttivi.

#### 5.1.1 Sottosezione Performance

Nell'anno 2024 sono stati raccolti una serie di indicatori dei 12 principi ispiratori del Marchio "Qualità e Benessere" a cui l'IPAB ha deciso di aderire. Tale lavoro, presentato ad una riunione informativa del personale in data 04.04.2024, ha implicato il coinvolgimento di tutto il personale per la raccolta delle evidenze specifiche che hanno portato al rilascio dell'attestato di "BENCHMARKER 2024" del marchio Qualità & Benessere, prot. n. 741 del 29.10.2024.

L'obiettivo principale di performance organizzativa 2024-2026 è da considerarsi raggiunto.

### 5.1.2 Sottosezione Anticorruzione e Trasparenza

Relativamente all'attuazione del PTPCT 2024 è stato effettuato il monitoraggio dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza - RPCT - dott. Badiale Mauro come prot. n. 72 del 28.01.2025.

La scheda di relazione annuale è stata pubblicata il 28.01.2024 ed è visibile sul sito istituzionale dell'amministrazione, sezione Amministrazione Trasparente - altri contenuti. Si conferma anche per il 2024 l'assenza del verificarsi di fenomeni corruttivi.

### 5.1.3 Sottosezione Formazione del Personale:

Le attività formative previste per l'anno 2024 e realizzate sono state:

CORSO	DATE	DURATA	RELATORI	Partecipanti
Corso addetto antincendio	10/12/2024 17/12/2024	8 h (le restanti 8 h nel 2025)	SAFETIA	n. 21
Aggiornamento RLS	30/09/2024	8 h	Federazione Imprese	n.1
La gestione del rischio clinico nel CSA e alternative alla contenzione	21/03/2024	2 h	Dott.ssa Ilaria Ghirlanda e dott.ssa Ana Andreose	n. 37
	22/03/2024	2 h	Dott. Fabio Soffiati e dott.ssa Silvia Sperandio	n. 35
Formazione Marchio Qualità & Benessere	04/04/2024	2h	Dott.ssa Ilaria Ghirlanda e dott.ssa Silvia Sperandio	n.38
Partecipazione BEN FARE 2024	23/04/2024 24/04/2024	2 gg	Q&B	n. 8
OLP primo livello	14/03/2024	8 h	Dott.ssa Gioia Grigolin	n.2
VALIDATION	20 e 21/11/2024	2 gg	Dott.ssa Cinzia Siviero	n.4

### 5.2 PIAO 2025-2027

In sede di stesura del PIAO per l'anno 2026-2028 si provvederà a monitorare e rendicontare le risultanze del presente atto.

La logica del monitoraggio per il PIAO è la creazione di un report INTEGRATO ispirato alla logica dell'integrazione e simmetrico rispetto al PIAO così da riuscire a quantificare:

- quanto Valore Pubblico è stato generato;
- Qual è stato il contributo delle performance alla sua creazione;
- Qual è stato il contributo effettivo delle misure di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza alla sua protezione;
- Qual è stato il contributo effettivo delle condizioni di salute delle risorse dell'ente alla sua abilitazione.

Il monitoraggio degli OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA GENERALE segue i tempi di raccolta specificati nella tabella della sezione 2.2 da relazionale ALL'UFFICIO COMPLIANCE ENTRO IL 10 GENNAIO 2026.

Per quanto riguarda il monitoraggio dell'ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA si rimanda al monitoraggio previsto nell'apposita SEZIONE 2.3 e negli ALLEGATI 1 e 2 al presente PIAO.

Per tutti gli obiettivi specifici di ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO, la rendicontazione deve avvenire all'UFFICIO COMPLIANCE ENTRO IL 10 GENNAIO 2026 a cura del responsabile individuato.