
Casa di Riposo San Giovanni Battista



Piano Integrato di Attività e Organizzazione

2025- 2027



Indice dei contenuti

0	Introduzione	1
0.1	Premessa	1
0.2	Cenni storici	1
1	Scheda anagrafica dell'Amministrazione	7
2	Valore pubblico, performance e anticorruzione	8
2.1	Valore pubblico	8
2.2	Performance	8
2.3	Rischi corruttivi e trasparenza	9
2.3.1	Soggetti coinvolti nella strategia di prevenzione	9
2.3.2	Sistema di gestione della corruzione e della trasparenza	10
2.3.3	Trattamento del rischio	11
2.3.4	Analisi del contesto	11
2.3.4.1	Contesto esterno	12
2.3.4.2	Contesto interno	13
2.3.5	Valutazione del rischio	13
2.3.5.1	Identificazione degli eventi rischiosi	13
2.3.5.2	Analisi del rischio	14
2.3.6	Ponderazione del rischio	19
2.3.7	Trattamento del rischio - Misure	20
2.3.7.1	Misure	21
2.3.7.1.1	M01: Adempimenti relativi alla Trasparenza	21
2.3.7.1.2	M02: Codici di Comportamento	22
2.3.7.1.3	M03: Informatizzazione dei processi	23
2.3.7.1.4	M04: Accesso telematico a dati, documenti e procedimenti	23
2.3.7.1.5	M05: Monitoraggio dei tempi procedurali	23
2.3.7.1.6	M06: Monitoraggio dei comportamenti in caso di conflitto di interessi	24
2.3.7.1.7	M07: Meccanismi di controllo nella formazione delle decisioni dei procedimenti a rischio	24



2.3.7.1.8 M08: Inconferibilità - incompatibilità di incarichi dirigenziali, amministrativi di vertici	25
2.3.7.1.9 M09: Incarichi d'ufficio, attività ed incarichi extraistituzionali vietati ai dipendenti	26
2.3.7.1.10 M10: Formazione di commissioni, assegnazioni agli Uffici	26
2.3.7.1.11 M11: Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (Pantouflage - Revolving Doors)	27
2.3.7.1.12 M12: Whistleblowing	27
2.3.7.1.13 M13: Patti di integrità	28
2.3.7.1.14 M14: Formazione	28
2.3.7.1.15 M15: Rotazione del personale addetto alle aree di rischio di corruzione	29
2.3.7.1.16 M16: Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile	30
2.3.7.1.17 M17: Regolamenti e procedure	30
2.3.7.1.18 M18: Condivisione delle informazioni e del flusso di lavoro	30
2.3.7.1.19 M19: Rotazione "straordinaria" del personale	31
2.3.8 Tabella di analisi e gestione del rischio	33
2.3.8.1 Acquisizione e gestione del personale	33
2.3.8.2 Contratti Pubblici	40
2.3.8.3 Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	45
2.3.8.4 Gestione Ospiti	48
2.3.9 Trasparenza e Integrità	52
2.3.9.1 Responsabili della pubblicazione, procedura di pubblicazione dei dati e obiettivi	52
2.3.9.2 Individuazione e pubblicazione delle informazioni	52
2.3.9.3 Accesso documentale	52
2.3.9.4 Accesso civico	53
2.3.9.5 Accesso civico generalizzato	53
3 Organizzazione e capitale umano	55
3.1 Struttura organizzativa	55
3.2 Organizzazione del lavoro agile	55
3.3 Piano triennale dei fabbisogni di personale	56



3.4 Formazione del personale	57
4 Monitoraggio	58



0.1 Premessa

Il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) è stato introdotto con la finalità di consentire un maggior coordinamento dell'attività programmatoria delle pubbliche amministrazioni e una sua semplificazione, nonché assicurare una migliore qualità e trasparenza dell'attività amministrativa, dei servizi ai cittadini e alle imprese.

In esso, gli obiettivi, le azioni e le attività dell'Ente sono ricondotti alle finalità istituzionali e alla missione pubblica complessiva di soddisfacimento dei bisogni della collettività e dei territori. 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'Ente pubblico comunica alla collettività gli obiettivi e le azioni mediante le quali vengono esercitate le funzioni pubbliche e i risultati che si vogliono ottenere rispetto alle esigenze di valore pubblico da soddisfare.

Il Piano ha durata triennale ed è aggiornato annualmente.

Il PIAO integra e sostituisce alcuni strumenti di programmazione che in precedenza venivano elaborati e adottati separatamente:

- il **Piano della Performance**, poiché definisce gli obiettivi programmatici e strategici della performance, stabilendo il collegamento tra performance individuale e risultati della performance organizzativa (art. 10, comma 1, lett. a) e comma 1 ter del d.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150);
- il **Piano organizzativo del lavoro agile** (POLA) e il **Piano della formazione**, poiché definisce la strategia di gestione del capitale umano e dello sviluppo organizzativo (art. 14, comma 1, della legge 7 agosto 2015, n. 124);
- il **Piano triennale del fabbisogno del personale**, poiché definisce gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e la valorizzazione delle risorse interne (art. 6, commi 1, 4, 6, e art. 6-ter del d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165);
- il **Piano triennale della prevenzione della corruzione e della trasparenza** (PTPCT) (art. 1, commi 5, lett. a) e 60, lett. a) della legge 6 novembre 2012, n. 190);
- il **Piano delle azioni concrete** (art. 60 bis, comma 2, del d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165);
- il **Piano delle azioni positive** (art. 48, comma 1, del d.lgs. 11 aprile 2006, n. 198).

Il principio che guida la definizione del PIAO risponde alla volontà di superare la molteplicità degli strumenti di programmazione introdotti in diverse fasi dell'evoluzione normativa e di creare un piano unico di governance. In quest'ottica, il PIAO rappresenta una sorta di "testo unico" della programmazione.

L'articolo 1, comma 3 del DPR 24 giugno 2022, n. 81 prevede che le Amministrazioni con un numero di dipendenti inferiore a 50 dipendenti sono tenute al rispetto degli adempimenti stabiliti nel decreto del Ministro della pubblica amministrazione di cui all'articolo 6, comma 6, del decreto-legge n. 80 del 2021.

In tal senso, l'articolo 6 del decreto del Ministro della pubblica amministrazione n. 132 del 24 giugno 2022, entrato in vigore il 22 settembre 2022, prevede **modalità semplificate** per l'adozione del PIAO da parte delle Amministrazioni pubbliche con meno di 50 dipendenti.

Considerato che la dotazione organica della Casa di Riposo San Giovanni Battista risulta inferiore a tale limite, il presente Piano è predisposto in conformità alle predette modalità semplificate e sulla base del "Piano tipo" allegato al decreto ministeriale n. 132/2022.

La Casa di Riposo San Giovanni Battista si riserva di modificare e/o integrare il Piano a seguito dell'emanazione di specifiche linee guida e/o eventuali aggiornamenti normativi, nonché a fronte di mutate esigenze operative e organizzative.

Il presente Piano è stato approvato dal Consiglio di Amministrazione con deliberazione n. 5 del 07/02/2025 .



0.2 Cenni storici

La Casa di Riposo "San Giovanni Battista" di Montebello trae origine dall'antico e omonimo "Ospitale" S. Giovanni Battista, sorto nel secolo XV per offrire ricovero ai pellegrini che percorrevano la via Postumia.

L'ospedale era costituito da una serie di casette collocate dove si trova ora la piazza comunale. Intorno al 1860 l'Amministrazione Comunale di Montebello, considerata l'inadeguatezza della struttura ospedaliera, acquistò le casette per poterle demolire ampliando così la piazza. Il nuovo ospedale fu costruito in Via Vigazzolo (ora Via Trento) con la funzione di curare gli ammalati bisognosi, di ricoverare gli indigenti o le persone prive di assistenza e di accogliere ed istruire i bambini delle famiglie più povere. Con la legge Crispi del 1890 divenne un Istituto di pubblica assistenza e beneficenza (IPAB).

Nel 1925 si costruì un reparto Sanatorio per isolare gli ammalati con tubercolosi.

Negli anni '30 venne inaugurato il Reparto Maternità e la struttura ospedaliera fu riconosciuta come "Infermeria".

L'Ospedale cessò ogni attività sanitaria nel 1967 e i suoi reparti furono adattati per consentire un'ideale accoglienza alle persone anziane.

Diversi interventi di adeguamento, ristrutturazione e ampliamento si susseguirono negli anni. Gli ultimi interventi risalgono agli anni 2006-2007 e comportarono l'ampliamento e la realizzazione di un Centro diurno e di Mini residenze per persone autosufficienti.

Attualmente l'IPAB è strutturata su tre piani e gestisce globalmente 110 posti letto di cui 98 di Centro Servizi per Anziani non Autosufficienti, 12 posti letto per anziani, 6 posti di Centro Diurno per anziani non autosufficienti.

L'Ente accoglie per i servizi di residenzialità definitiva e diurna, persone auto e non autosufficienti principalmente dal Distretto Ovest dell'Ulss8 Berica ma anche dal Distretto Est della stessa Ulss e dalle aziende Ulss limitrofe. La sede dell'Ente è ubicata a poca distanza dal centro cittadino. L'area antistante la residenza è circondata da un giardino con percorsi accessibili per ospiti con disabilità.

La struttura organizzativa è divisa in Nuclei affidati a referenti di Nucleo, le figure riabilitative sono coordinate da una specifica figura. L'ambito amministrativo e sociale con gli uffici: segreteria, economato, rette, ragioneria risorse umane, assistenza sociale è coordinato dalla Direzione dell'ente nella sua funzione di Responsabile dell'Area Amministrativa e Sociale. L'Ente ha esternalizzato alcuni servizi, meglio dettagliati nella successiva sottosezione "analisi contesto interno".



1 Scheda anagrafica dell'Amministrazione

Denominazione: IPAB Casa di Riposo San Giovanni Battista

Indirizzo: via Trento 9 - 36054 Montebello Vicentino (VI)

Codice fiscale: 00528930241

Sito web istituzionale: www.cdrbattista.it

Telefono: 0444 649036

Posta elettronica: segreteria@cdrbattista.it

Posta elettronica certificata: cdrbattista@pec.it

Rappresentante legale: Fabio Nicoletti

Consiglio di Amministrazione

Fabio Nicoletti (Presidente)

Lucia Maria Arguello

Marco Boscardin

Giorgio Rigon

Segretario-Direttore

Luca Milani

Codice IPA: crsgb

Codice AOO: AXVLHZC

Codice univoco FatturaPA: UFPG7R



2 Valore pubblico, performance e anticorruzione

La Sezione 2 del PIAO, denominata "Valore pubblico, performance e anticorruzione", comprende le sottosezioni:

- 2.1 Valore pubblico
- 2.2 Performance
- 2.3 Rischi corruttivi e trasparenza

2.1 Valore pubblico

La missione di ogni Amministrazione pubblica è la creazione di **valore pubblico** ovvero il miglioramento del livello di benessere sociale di una comunità amministrata, perseguito da un ente capace di svilupparsi economicamente facendo leva sulla riscoperta del suo vero patrimonio, che consiste in valori intangibili quali, ad esempio, la capacità organizzativa, le competenze delle sue risorse umane, la rete di relazioni interne ed esterne, la capacità di leggere il proprio 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 pubblico a seguito di trasparenza opaca (o burocratizzata) o di fenomeni corruttivi.

Il valore pubblico può essere definito come l'incremento del benessere reale (economico, sociale, ambientale, culturale, ecc.) che si crea presso la collettività e che deriva dall'azione dei diversi soggetti pubblici che perseguono questo risultato mobilitando al meglio le proprie risorse tangibili (finanziarie, tecnologiche, capitale umano, ecc.) e intangibili (capacità organizzativa, capacità di gestione dei rischi, rete di relazioni, ecc.).

Un'Amministrazione genera valore pubblico quando riesce a gestire in modo razionale le risorse economiche a disposizione, e a valorizzare il proprio capitale umano e il patrimonio intangibile in modo funzionale al soddisfacimento delle esigenze dei propri *stakeholders*. La creazione di valore pubblico consente di migliorare il livello di benessere della collettività di riferimento in cui opera un'organizzazione, rispetto alle condizioni iniziali di partenza.

Questa sezione del PIAO **non è valorizzata** in quanto il presente Piano è redatto secondo le **modalità semplificate** previste dall'articolo 6 del decreto del Ministro della pubblica amministrazione n. 132/2022 per le Amministrazioni pubbliche con meno di 50 dipendenti.

2.2 Performance

La **performance organizzativa** è una misurazione e valutazione dell'efficacia e dell'efficienza dell'organizzazione in termini di politiche, obiettivi, piani e programmi, soddisfazione dei destinatari, modernizzazione dell'organizzazione, miglioramento qualitativo delle competenze professionali, sviluppo delle relazioni con i cittadini, utenti e destinatari dei servizi, efficienza nell'impiego delle risorse e qualità e quantità delle prestazioni e dei servizi erogati.

La **performance individuale** è una misurazione e valutazione dell'efficacia e dell'efficienza delle prestazioni individuali in termini di obiettivi, competenze, risultati e comportamenti. Entrambe contribuiscono alla creazione di valore pubblico attraverso la verifica di coerenza tra risorse e obiettivi, in funzione del miglioramento del benessere dei destinatari diretti e indiretti.

Questa sezione del PIAO **non è valorizzata** in quanto il presente Piano è redatto secondo le **modalità semplificate** previste dall'articolo 6 del decreto del Ministro della pubblica amministrazione n. 132/2022 per le Amministrazioni pubbliche con meno di 50 dipendenti.

Si segnala tuttavia che con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 13 del 14 dicembre 2020 è stato approvato il *Regolamento per la misurazione e la valutazione della performance* ai sensi del decreto legislativo n. 74/2017.

2.3 Rischi corruttivi e trasparenza

All'interno della cornice giuridica e metodologica prevista dalla normativa di settore e dal PNA, la presente sezione descrive e illustra la progettazione e l'attuazione del processo di prevenzione e gestione del rischio corruttivo, sulla scorta di principi strategici, metodologici e finalistici introdotti dal PNA 2022.

Nel presente documento viene illustrata e motivata la strategia di prevenzione e contrasto della corruzione e dell'illegalità, nonché di promozione della trasparenza adottata dalla Casa di Riposo San Giovanni Battista.

Tale documento programmatico, previa individuazione delle aree di attività dell'Ente nell'ambito delle quali è più elevato il rischio che si verifichino fenomeni corruttivi e di illegalità, definisce le azioni e le misure finalizzate a prevenire detto rischio o, quanto meno, a ridurne il livello.

Tale obiettivo viene perseguito mediante l'attuazione delle misure generali e obbligatorie previste dalla normativa di riferimento e di ulteriori misure specifiche, individuate sulla base della tipologia delle diverse attività svolte dall'IPAB.

Da un punto di vista strettamente operativo, il documento può essere definito come lo strumento per attuare il processo di gestione del rischio nell'ambito dell'attività amministrativa svolta dalla Casa di Riposo San Giovanni Battista.

2.3.1 Soggetti coinvolti nella strategia di prevenzione

Ruolo	Responsabilità/Posizione di lavoro c/o l'Ente	Competenze sulla Prevenzione della Corruzione
Organo di indirizzo politico-amministrativo e di controllo	Consiglio di Amministrazione	<ul style="list-style-type: none"> • nomina il responsabile per la Prevenzione della corruzione e per la Trasparenza; • adotta il Piano Triennale della prevenzione della corruzione e quello della Trasparenza e integrità e valuta le relazioni di monitoraggio sull'attuazione comunicate dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione; • propone alla Direzione indirizzi specifici per la diffusione di azioni e politiche anticorruzione.
Responsabile della Prevenzione e della Corruzione	Direttore	<ul style="list-style-type: none"> • propone al C.d.A. gli atti e i documenti per l'adozione del Piano triennale della prevenzione della corruzione e di quello della Trasparenza e Integrità e ne garantisce il monitoraggio e l'attuazione; • elabora la relazione annuale sull'attività svolta e ne assicura la pubblicazione; • cura la predisposizione, la diffusione e l'osservanza del codice di comportamento dei dipendenti; • in qualità di responsabile della Trasparenza e Integrità promuove l'applicazione del relativo programma.



Responsabile della Trasparenza	Direttore	<ul style="list-style-type: none"> • svolge le funzioni indicate dall'articolo 43 del decreto legislativo n. 33 del 2013; • raccorda la propria attività con quella svolta dal Responsabile della prevenzione della corruzione anche ai fini del coordinamento tra il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC) e il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità (PTTI).
Responsabili dei servizi	Dirigenti / Posizioni organizzative	<ul style="list-style-type: none"> • partecipano al processo di gestione del rischio, in particolare per le attività indicate all'art. 16 del d.lgs. n. 165/2001.
Organismo indipendente di valutazione (OIV)		<ul style="list-style-type: none"> • partecipa al processo di gestione del rischio; • nello svolgimento dei compiti attribuiti, tiene conto dei rischi e delle azioni inerenti alla prevenzione della corruzione; • svolge compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa (articoli 43 e 44 d.lgs. 33/2013); • esprime parere obbligatorio sul Codice di comportamento e sue modificazioni (articolo 54, comma 5, d.lgs. 165/2001).
Ufficio Procedimenti Disciplinari (U.P.D.)		<ul style="list-style-type: none"> • svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza (articolo 55 bis d.lgs. 165/2001); • provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria (art. 20 d.P.R. n. 3 del 1957; art. 1, comma 3, l. 20/1994; art. 331 c.p.p.); • propone l'aggiornamento del Codice di comportamento; • opera in raccordo con il Responsabile per la prevenzione della corruzione per quanto riguarda le attività previste dall'articolo 15 del d.P.R. 62/2013 "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici".
Dipendenti dell'Ente	Tutti i dipendenti a tempo indeterminato e determinato	<ul style="list-style-type: none"> • partecipano al processo di gestione del rischio; • osservano le misure contenute nel PTPCT e nel Codice di comportamento; • segnalano eventuali situazioni di illecito.
Collaboratori	Tutti i collaboratori, a qualsiasi titolo dell'Ente	<ul style="list-style-type: none"> • osservano le misure contenute nel PTPCT e nel Codice di comportamento; • segnalano eventuali situazioni di illecito.

2.3.2 Sistema di gestione della corruzione e della trasparenza

Il processo di gestione del rischio definito nel presente documento recepisce le indicazioni del **Piano nazionale anticorruzione** (PNA) approvato dal Consiglio dell'Autorità nazionale anticorruzione (ANAC) il 16 novembre 2022 e la metodologia proposta



dall'Associazione nazionale dei Comuni italiani (ANCI) in quanto applicabile alle IPAB quale guida per l'analisi del rischio corruttivo ideata con l'applicazione del metodo qualitativo.

Il processo si è sviluppato attraverso le seguenti fasi:

- analisi del contesto (esterno e interno);
- valutazione del rischio per ciascun processo;
- trattamento del rischio.

Gli esiti e gli obiettivi dell'attività svolta sono riportati nella "Tabella di analisi e gestione del rischio" (paragrafo 2.3.8).

2.3.3 Trattamento del rischio

La fase di trattamento del rischio è il processo finalizzato a intervenire sui rischi emersi attraverso l'introduzione di apposite misure di prevenzione e contrasto.

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 dall'Ente.

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 PTPC è considerato dalla normativa una misura di prevenzione e contrasto finalizzata ad introdurre e attuare altre misure di prevenzione e contrasto.

Tali misure possono essere classificate sotto diversi punti di vista. Una prima distinzione è quella tra:

"misure comuni e obbligatorie" o legali (in quanto è la stessa normativa di settore a ritenerle comuni a tutte le pubbliche amministrazioni e a prevederne obbligatoriamente l'attuazione a livello di singolo Ente);

"misure ulteriori" ovvero eventuali misure aggiuntive individuate autonomamente da ciascuna amministrazione. Esse diventano obbligatorie una volta inserite nel PTPC.

Va data priorità all'attuazione delle misure obbligatorie rispetto a quelle ulteriori. Queste ultime debbono essere valutate anche in base all'impatto organizzativo e finanziario connesso alla loro implementazione.

Talune misure presentano poi carattere trasversale, ossia sono applicabili alla struttura organizzativa dell'ente nel suo complesso, mentre altre sono, per così dire, settoriali in quanto ritenute idonee a trattare il rischio insito in specifici settori di attività.

Nelle pagine successive vengono presentate, mediante schede dettagliate, le misure di prevenzione e contrasto definite dal presente Piano.

Per facilità di consultazione dette misure sono elencate nel seguente prospetto riepilogativo e corredate da un codice identificativo così da consentirne il richiamo sintetico nelle colonne "Misure attuate" e "Misure da attuare o migliorare" della "Tabella di analisi e gestione del rischio" (paragrafo 2.3.8).

2.3.4 Analisi del contesto

L'analisi del contesto (esterno e interno) rappresenta la prima fase del processo di gestione del rischio. In questa fase, l'Ente acquisisce le informazioni necessarie ad identificare il rischio corruttivo, in relazione sia alle caratteristiche dell'ambiente in cui opera (contesto esterno), sia alla propria organizzazione (contesto interno).

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.

L'IPAB si colloca nella rete dei servizi sociali della Regione del Veneto e nel territorio di riferimento, persegue lo scopo di erogare



alle persone anziane auto e non autosufficienti, ai disabili e/o ai bisognosi di servizi sociali assistenziali istituzionali e territoriali, anche in rapporto di convenzione con il Comune di Montebello Vicentino, altri enti pubblici e l'Azienda ULSS 8 Berica. Costituisce altresì scopo dell'Ente fornire risposte costanti ai bisogni assistenziali, sanitari e sociali delle persone in difficoltà ed in particolare delle persone anziane autosufficienti e non autosufficienti" perseguendo obiettivi di benessere fisico, psicologico, sociale e di tutela. L'IPAB ritiene di primaria importanza sia la qualità degli interventi, in termini di efficacia ed efficienza, sia l'umanizzazione della relazione di cura.

Il Consiglio di Amministrazione, alla luce delle finalità istituzionali dell'IPAB e in ottemperanza delle normative regionali vigenti, opera in un clima di fiducia reciproca ed impegno costante, avvalendosi del supporto della Direzione e di tutto il personale ivi operante, per definire le linee strategiche dell'IPAB, affrontare le criticità, approfondire l'organizzazione, delineare un'ottimale operatività dei servizi della struttura, nell'ottica del miglioramento continuo, inteso sia come benessere sociale, assistenziale, sanitario, economico ambientale a favore dei cittadini, imprese e degli *stakeholder* (interni come quelli esterni) con particolare attenzione alla salute dell'Ente stesso.

2.3.4.1 Contesto esterno

Tra i fattori esterni rilevanti per le finalità e gli indirizzi strategici dell'Ente, che influenzano la capacità di conseguire i risultati attesi, si possono considerare gli aspetti socio-culturali e politici, i vincoli normativi, gli aspetti economico-finanziari e quelli legati al mercato e alla concorrenza, quelli tecnologici, altri elementi e tendenze fondamentali che hanno un impatto sugli obiettivi dell'organizzazione, nonché la relazione con i portatori di interessi esterni (loro percezioni e valori).

Schematicamente si può rilevare la situazione seguente:

- Riconoscimento del valore e delle prestazioni del Centro Servizi nei territori di riferimento.
- Significativa concorrenza con le strutture private impegnate in servizi analoghi.
- Elevata concorrenza con strutture private a causa dei minori costi di gestione del personale e agevolazioni fiscali e contributive godute dai soggetti privati.
- Clienti con aspettative di qualità elevate e irrinunciabili.
- Presenza di insoliti "strutturali" (si sottolinea che l'andamento negli ultimi tre anni è caratterizzato da un attento monitoraggio e un contenimento degli stessi).
- Aumento dei costi gestionali per adeguamenti normativi (sicurezza, accreditamento, dematerializzazione, contrattualistica) e per altri fattori (adeguamento dei contratti fornitori, aggravamento degli utenti),).
- Emergenza COVID-19 (fino al 31/03/2022), poi epidemia da COVID-19.
- Aumento dei costi di tutti i prodotti energetici, oltre che una rilevante ripresa dell'inflazione dei prezzi dei beni di consumo in generale.
- Avvio della sperimentazione prevista dalla DGR 465/2024 per il finanziamento a budget delle presenze nei centri di servizio per persone anziane non autosufficienti e valorizzazione del case mix.

La Regione del Veneto ha consolidato negli anni una propria strategia di integrazione, delegando una parte delle funzioni socio-sanitarie alle Aziende ULSS e lasciando ai Comuni la facoltà di ulteriori deleghe di gestione, fino al conferimento complessivo di tutte le attività di interesse sociale e sanitario. Il modello Veneto di Welfare è, quindi, fortemente orientato all'integrazione delle politiche sociali e sanitarie e all'integrazione tra l'offerta pubblica e privata di servizi.

Con riferimento in particolare alle persone anziane, la Regione del Veneto, per far fronte ai molteplici e complessi bisogni in campo, ha sviluppato un sistema organico di servizi. Il perno di questo sistema è appunto l'integrazione tra i servizi sociali e quelli sanitari nel quadro di precisi requisiti di accreditamento.

Questo sistema integrato di servizi sociali e sanitari costituisce per questo Ente la Rete dei Servizi a favore delle persone anziane. Considerando l'importanza di mantenere l'anziano nel proprio ambiente familiare e nel proprio contesto abitativo e sociale, la tendenza diffusa delle famiglie ad accudire in casa i propri congiunti in condizione di non autosufficienza (vedi crescente ricorso alle



"badanti"), nonché aspetti di ordine economico, da alcuni anni l'orientamento delle politiche regionali sta assecondando la permanenza della persona anziana nel proprio domicilio e sta riservando l'accoglienza residenziale alle persone non altrimenti assistibili, garantendo allo stesso tempo la qualità e l'appropriatezza degli interventi, nonché l'accessibilità e la sostenibilità economica dei servizi.

Numerosi gli attori della rete d'offerta dei servizi domiciliari e residenziali: i Medici di medicina generale, i Servizi Sociali dei Comuni, i Distretti Socio Sanitari con le Unità Valutative Multidimensionali Distrettuali (UVMD), i Centri Servizio per Anziani (con Centri Diurni, Sezioni Alta Protezione Alzheimer, Sezioni per persone in Stato Vegetativo), i Servizi Ospedalieri.

Già da molti anni il settore dell'assistenza agli anziani soffre di una sempre maggiore richiesta di servizi a fronte di risorse sempre più scarse. Tale situazione si riversa negativamente sugli anziani e sulle loro famiglie, chiamate a sopportare costi di assistenza sempre maggiori, e, inoltre, ha un impatto sfavorevole sul bilancio degli Enti erogatori di servizi, schiacciati tra una qualità dei servizi sempre più irrinunciabile da parte degli utenti ed entrate per contributi sanitari sempre più inadeguate e incerte. Ciò rende il raggiungimento degli obiettivi di qualità e, contemporaneamente, il raggiungimento del pareggio di bilancio una sfida permanente, che permea tutte le scelte di gestione. In particolare si segnala, negli ultimi anni, un aumento dei posti residenziali disponibili non seguito da un pari aumento del numero delle impegnative di residenzialità (assegnate al cittadino per il rimborso dei costi di rilievo sanitario). Per inciso, il valore in euro delle impegnative di residenzialità, pur cresciuto dal 2000 al 2010, è rimasto poi fermo ai valori del 2010 per più di un decennio (1° livello € 49,00 e 2° livello € 56,00 pro capite pro die) fino al 30/06/2022 .

Con Deliberazione nr. 14 del 25.10.2022 questo Ente ha recepito la DGR 996/2022, la quale ha introdotto, dal 01/07/2022, una "quota sanitaria unica" (impegnativa di residenzialità), corrispondente ad un unico livello assistenziale, del valore di € 52,00 (con conseguente parificazione omogenea degli standard assistenziali corrispondenti), con mantenimento fino ad esaurimento delle impegnative di 2° livello attive alla data di entrata in vigore del provvedimento. L'impatto economico e finanziario derivante, da un lato, dall'incremento del valore della impegnativa (da € 49,00 ad € 52,00), e, dall'altro, dalla graduale riduzione, fino alla completa eliminazione, delle impegnative di 2° livello (da € 56,00 a € 52,00), non sarà di certo sufficiente a coprire i nuovi maggiori costi energetici e di gestione.

Le strutture si trovano a competere per l'assegnazione di risorse sempre più scarse, spesso in condizioni di gestione impari, basti pensare ai minori costi di gestione del personale e alle agevolazioni fiscali godute esclusivamente dai privati. Si annota, inoltre, la progressiva sanitizzazione delle strutture per anziani, chiamate sempre di più ad erogare servizi sanitari e riabilitativi senza corrispondente incremento dei contributi pubblici da destinare allo scopo.

2.3.4.2 Contesto interno

Per i dettagli sull'Amministrazione si rinvia alla sezione 3.1 "Struttura organizzativa".

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.

2.3.5 Valutazione del rischio

Per ciascun processo inserito nell'elenco di cui sopra è stata effettuata la valutazione del rischio, attività complessa suddivisa nei seguenti passaggi:

- identificazione
- analisi
- ponderazione del rischio

2.3.5.1 Identificazione degli eventi rischiosi



L'identificazione del rischio, o meglio degli eventi rischiosi, ha l'obiettivo di individuare quei comportamenti o fatti che possono verificarsi in relazione ai processi di pertinenza dell'Ente, tramite cui si concretizza il fenomeno corruttivo.

Questa fase è cruciale perché un evento rischioso non identificato non potrà essere gestito e la mancata individuazione potrebbe compromettere l'attuazione di una strategia efficace di prevenzione della corruzione. L'identificazione dei rischi deve includere anche tutti gli eventi rischiosi che, anche solo ipoteticamente, potrebbero verificarsi.

Il RPCT ha il compito di individuare eventi rischiosi che non sono stati rilevati dai responsabili degli uffici e a integrare, eventualmente, il registro (o catalogo) dei rischi, fermo restando che una adeguata gestione del rischio è responsabilità dell'intera amministrazione e non unicamente del RPCT.

Ai fini dell'identificazione dei rischi è necessario:

- definire l'oggetto di analisi;
- utilizzare opportune tecniche di identificazione e una pluralità di fonti informative;
- individuare i rischi associabili all'oggetto di analisi e formalizzarli.

I rischi individuati sono sinteticamente descritti nella colonna "RISCHIO" della "Tabella di analisi e gestione del rischio" (paragrafo 2.3.8).

2.3.5.2 Analisi del rischio

Per ogni processo individuato sono stati definiti i rischi e per aderire alla valutazione qualitativa promossa da ANAC si è provveduto a stimare tramite degli indicatori la probabilità che lo stesso si verifichi e il conseguente impatto per l'amministrazione.

A ciascuno dei parametri sarà assegnato un valore: ALTO, MEDIO, BASSO.

INDICATORE DI PROBABILITÀ			
N.	VARIABILE	LIVELLO	DESCRIZIONE
1	Discrezionalità: focalizza il grado di discrezionalità nelle attività svolte o negli atti prodotti; esprime l'entità del rischio in conseguenza delle responsabilità attribuite e della necessità di dare risposta immediata all'emergenza	ALTO	Ampia discrezionalità relativa sia alla definizione di obiettivi operativi che alle soluzioni organizzative da adottare, necessità di dare risposta immediata all'emergenza
		MEDIO	Apprezzabile discrezionalità relativa sia alla definizione di obiettivi operativi che alle soluzioni organizzative da adottare, necessità di dare risposta immediata all'emergenza
		BASSO	Modesta discrezionalità sia in termini di definizione degli obiettivi sia in termini di soluzioni organizzative da adottare ed assenza di situazioni di emergenza



2	Coerenza operativa: coerenza fra le prassi operative sviluppate dalle unità organizzative che svolgono il processo e gli strumenti normativi e di regolamentazione che disciplinano lo stesso	ALTO	Il processo è regolato da diverse norme sia di livello nazionale sia di livello regionale che disciplinano singoli aspetti, subisce ripetutamente interventi di riforma, modifica e/o integrazione da parte sia del legislatore nazionale sia di quello regionale, le pronunce del TAR e della Corte dei Conti in materia sono contrastanti. Il processo è svolto da una o più unità operative
		MEDIO	Il processo è regolato da diverse norme di livello nazionale che disciplinano singoli aspetti, subisce ripetutamente interventi di riforma, modifica e/o integrazione da parte del legislatore, le pronunce del TAR e della Corte dei Conti in materia sono contrastanti. Il processo è svolto da una o più unità operative
		BASSO	La normativa che regola il processo è puntuale, è di livello nazionale, non subisce interventi di riforma, modifica e/o integrazione ripetuti da parte del legislatore, le pronunce del TAR e della Corte dei Conti in materia sono uniformi. Il processo è svolto da un'unica unità operativa
3	Rilevanza degli interessi "esterni" quantificati in termini di entità del beneficio economico e non, ottenibile dai soggetti destinatari del processo	ALTO	Il processo dà luogo a consistenti benefici economici o di altra natura per i destinatari
		MEDIO	Il processo dà luogo a modesti benefici economici o di altra natura per i destinatari
		BASSO	Il processo dà luogo a benefici economici o di altra natura per i destinatari con impatto scarso o irrilevante



4	<p>Livello di opacità del processo, misurato attraverso solleciti scritti da parte del RPCT per la pubblicazione dei dati, le richieste di accesso civico "semplice" e/o "generalizzato", gli eventuali rilievi da parte dell'OIV in sede di attestazione annuale del rispetto degli obblighi di trasparenza</p> <p>ALTO Il processo è stato oggetto nell'ultimo anno di solleciti da parte del RPCT per la pubblicazione dei dati, richieste di accesso civico "semplice" e/o "generalizzato", e/o rilievi da parte dell'OIV in sede di attestazione annuale del rispetto degli obblighi di trasparenza</p> <p>MEDIO Il processo è stato oggetto negli ultimi tre anni di solleciti da parte del RPCT per la pubblicazione dei dati, richieste di accesso civico "semplice" e/o "generalizzato", e/o rilievi da parte dell'OIV in sede di attestazione annuale del rispetto degli obblighi di trasparenza</p> <p>BASSO Il processo non è stato oggetto negli ultimi tre anni di solleciti da parte del RPCT per la pubblicazione dei dati, richieste di accesso civico "semplice" e/o "generalizzato", nei rilievi da parte dell'OIV in sede di attestazione annuale del rispetto degli obblighi di trasparenza</p>	ALTO	Il processo è stato oggetto nell'ultimo anno di solleciti da parte del RPCT per la pubblicazione dei dati, richieste di accesso civico "semplice" e/o "generalizzato", e/o rilievi da parte dell'OIV in sede di attestazione annuale del rispetto degli obblighi di trasparenza
		MEDIO	Il processo è stato oggetto negli ultimi tre anni di solleciti da parte del RPCT per la pubblicazione dei dati, richieste di accesso civico "semplice" e/o "generalizzato", e/o rilievi da parte dell'OIV in sede di attestazione annuale del rispetto degli obblighi di trasparenza
		BASSO	Il processo non è stato oggetto negli ultimi tre anni di solleciti da parte del RPCT per la pubblicazione dei dati, richieste di accesso civico "semplice" e/o "generalizzato", nei rilievi da parte dell'OIV in sede di attestazione annuale del rispetto degli obblighi di trasparenza
5	<p>Presenza di "eventi sentinella" per il processo, ovvero procedimenti avviati dall'autorità giudiziaria o contabile o ricorsi amministrativi nei confronti dell'Ente o procedimenti disciplinari avviati nei confronti dei dipendenti impiegati sul processo in esame</p>	ALTO	Un procedimento avviato dall'autorità giudiziaria o contabile o amministrativa e/o un procedimento disciplinare avviato nei confronti di un dipendente impiegato sul processo in esame, concluso con una sanzione indipendentemente dalla conclusione dello stesso, nell'ultimo anno
		MEDIO	Un procedimento avviato dall'autorità giudiziaria o contabile o amministrativa e/o un procedimento disciplinare avviato nei confronti di un dipendente impiegato sul processo in esame, indipendentemente dalla conclusione dello stesso, negli ultimi tre anni
		BASSO	Nessun procedimento avviato dall'autorità giudiziaria o contabile o amministrativa nei confronti dell'Ente e nessun procedimento disciplinare nei confronti dei dipendenti impiegati sul processo in esame, negli ultimi tre anni



6	Livello di attuazione delle misure di prevenzione sia generali sia specifiche previste dal PTPCT per il processo/attività , desunte dai monitoraggi effettuati dai responsabili	ALTO	Il responsabile ha effettuato il monitoraggio con consistente ritardo, non fornendo elementi a supporto dello stato di attuazione delle misure dichiarato e trasmettendo in ritardo le integrazioni richieste
		MEDIO	Il responsabile ha effettuato il monitoraggio puntualmente o con lieve ritardo, non fornendo elementi a supporto dello stato di attuazione delle misure dichiarato ma trasmettendo nei termini le integrazioni richieste
		BASSO	Il responsabile ha effettuato il monitoraggio puntualmente, dimostrando in maniera esaustiva attraverso documenti e informazioni circostanziate l'attuazione delle misure
7	Segnalazioni , reclami pervenuti con riferimento al processo in oggetto, intese come qualsiasi informazione pervenuta a mezzo e- mail, telefono, ovvero reclami o risultati di indagini di customer satisfaction, avente ad oggetto episodi di abuso, illecito, mancato rispetto delle procedure, condotta non etica, corruzione vera e propria, cattiva gestione, scarsa qualità del servizio	ALTO	Segnalazioni in ordine a casi di abuso, mancato rispetto delle procedure, condotta non etica, pervenuti nel corso degli ultimi tre anni
		MEDIO	Segnalazioni in ordine a casi di cattiva gestione e scarsa qualità del servizio, pervenuti nel corso degli ultimi tre anni
		BASSO	Nessuna segnalazione e/o reclamo
8	Presenza di gravi rilievi a seguito dei controlli interni di regolarità amministrativa (art. 147-bis, c. 2, TUEL), tali da richiedere annullamento in autotutela, revoca di provvedimenti adottati, ecc ALTO Presenza di gravi rilievi tali da richiedere annullamento in autotutela o revoca dei provvedimenti interessati negli ultimi tre anni	ALTO	Presenza di gravi rilievi tali da richiedere annullamento in autotutela o revoca dei provvedimenti interessati negli ultimi tre anni
		MEDIO	Presenza di rilievi tali da richiedere l'integrazione dei provvedimenti adottati
		BASSO	Nessun rilievo o rilievi di natura formale negli ultimi tre anni



9	Capacità dell'Ente di far fronte alle proprie carenze organizzative nei ruoli di responsabilità (Dirigenti, PO) attraverso l'acquisizione delle corrispondenti figure apicali anziché l'affidamento di interim	ALTO	Utilizzo frequente dell'interim per lunghi periodi di tempo, ritardato o mancato espletamento delle procedure per ricoprire i ruoli apicali rimasti vacanti
		MEDIO	Utilizzo dell'interim per lunghi periodi di tempo, ritardato espletamento delle procedure per ricoprire i ruoli apicali rimasti vacanti
		BASSO	Nessun interim o utilizzo della fattispecie per il periodo strettamente necessario alla selezione del personale per ricoprire i ruoli apicali rimasti vacanti

INDICATORE DI IMPATTO

N.	VARIABILE	LIVELLO	DESCRIZIONE
1	Impatto sull'immagine dell'Ente misurato attraverso il numero di articoli di giornale pubblicati sulla stampa locale o nazionale o dal numero di servizi radio-televisivi trasmessi, che hanno riguardato episodi di cattiva amministrazione, scarsa qualità dei servizi o corruzione	ALTO	Un articolo e/o servizio negli ultimi tre anni riguardante episodi di cattiva amministrazione, scarsa qualità dei servizi o corruzione
		MEDIO	Un articolo e/o servizio negli ultimi cinque anni riguardante episodi di cattiva amministrazione, scarsa qualità dei servizi o corruzione
		BASSO	Nessun articolo e/o servizio negli ultimi cinque anni riguardante episodi di cattiva amministrazione, scarsa qualità dei servizi o corruzione



2	Impatto in termini di contenzioso , inteso come i costi economici e/o organizzativi sostenuti per il trattamento del contenzioso dall'Amministrazione	ALTO	Il verificarsi dell'evento o degli eventi rischiosi potrebbe generare un contenzioso o molteplici contenziosi che impegnerebbero l'Ente in maniera consistente sia dal punto di vista economico sia organizzativo
		MEDIO	Il verificarsi dell'evento o degli eventi rischiosi potrebbe generare un contenzioso o molteplici contenziosi che impegnerebbero l'Ente sia dal punto di vista economico sia organizzativo
		BASSO	Il contenzioso generato a seguito del verificarsi dell'evento o degli eventi rischiosi è di poco conto o nullo
3	Impatto organizzativo e/o sulla continuità del servizio , inteso come l'effetto che il verificarsi di uno o più eventi rischiosi inerenti il processo può comportare nel normale svolgimento delle attività dell'Ente ALTO Interruzione del servizio totale o parziale ovvero aggravio per gli altri dipendenti dell'Ente	ALTO	Interruzione del servizio totale o parziale ovvero aggravio per gli altri dipendenti dell'Ente
		MEDIO	Limitata funzionalità del servizio cui far fronte attraverso altri dipendenti dell'Ente o risorse esterne
		BASSO	Nessuno o scarso impatto organizzativo e/o sulla continuità del servizio
4	Danno generato a seguito di irregolarità riscontrate da organismi interni di controllo (controlli interni, controllo di gestione, audit) o autorità esterne (Corte dei Conti, Autorità Giudiziaria, Autorità Amministrativa)	ALTO	Il verificarsi dell'evento o degli eventi rischiosi comporta costi in termini di sanzioni che potrebbero essere addebitate all'Ente molto rilevanti
		MEDIO	Il verificarsi dell'evento o degli eventi rischiosi comporta costi in termini di sanzioni che potrebbero essere addebitate all'Ente sostenibili
		BASSO	Il verificarsi dell'evento o degli eventi rischiosi, comporta costi in termini di sanzioni che potrebbero essere addebitate all'Ente trascurabili o nulli

2.3.6 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:

		Impatto				
		1	2	3	4	5
Probabilità	5	Medio	Critico	Critico	Critico	Alto
	4	Medio	Medio	Critico	Critico	Critico
	3	Basso	Medio	Medio	Critico	Critico
	2	Basso	Basso	Medio	Medio	Critico
	1	Minimo	Basso	Basso	Medio	Medio

2.3.7 Trattamento del rischio - Misure

La fase di trattamento del rischio è il processo finalizzato a intervenire sui rischi emersi attraverso l'introduzione di apposite misure di prevenzione e contrasto.

Con il termine "misura" si intende ogni iniziativa, azione, o strumento di carattere preventivo ritenuto idoneo a neutralizzare o mitigare il livello di rischio connesso ai processi amministrativi posti in essere dall'Ente.

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. Lo stesso PTPCT è considerato dalla normativa una misura di prevenzione e contrasto finalizzata ad introdurre e attuare altre misure di prevenzione e contrasto.

Tali misure possono essere classificate secondo diversi criteri. Una prima distinzione è quella tra:

- "misure comuni e obbligatorie" o legali (in quanto è la stessa normativa di settore a ritenerle comuni a tutte le pubbliche amministrazioni e a prevederne obbligatoriamente l'attuazione a livello di singolo Ente);
- "misure ulteriori" ovvero eventuali misure aggiuntive individuate autonomamente da ciascuna amministrazione.

Esse diventano obbligatorie una volta inserite nel PTPCT.

Va data priorità all'attuazione delle misure obbligatorie rispetto a quelle ulteriori. Queste ultime debbono essere valutate anche in base all'impatto organizzativo e finanziario connesso alla loro implementazione.

Talune misure presentano poi carattere trasversale, ossia sono applicabili alla struttura organizzativa dell'ente nel suo complesso, mentre altre sono, per così dire, settoriali in quanto ritenute idonee a trattare il rischio insito in specifici settori di attività.

Nelle pagine successive vengono presentate, mediante schede dettagliate, le misure di prevenzione e contrasto definite dal presente Piano.

Per facilità di consultazione dette misure sono elencate nel seguente prospetto riepilogativo e corredate da un codice identificativo così da consentirne il richiamo sintetico nelle colonne "Misure attuate" e "Misure da attuare o migliorare" della "Tabella di analisi e gestione del rischio" (paragrafo 2.3.8).



2.3.7.1 Misure

Oggetto	Codice
Adempimenti relativi alla Trasparenza	M01
Codici di Comportamento	M02
Informatizzazione dei processi	M03
Accesso telematico a dati, documenti e procedimenti	M04
Monitoraggio dei tempi procedimentali	M05
Monitoraggio dei comportamenti in caso di conflitto di interessi	M06
Meccanismi di controllo nella formazione delle decisioni dei procedimenti a rischio	M07
Inconferibilità - incompatibilità di incarichi dirigenziali, amministrativi di vertici	M08
Incarichi d'ufficio, attività ed incarichi extraistituzionali vietati ai dipendenti	M09
Formazione di commissioni, assegnazioni agli Uffici	M10
Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (Pantouflage - Revolving Doors)	M11
Whistleblowing	M12
Patti di integrità	M13
Formazione	M14
Rotazione del personale addetto alle aree di rischio di corruzione	M15
Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile	M16
Regolamenti e procedure	M17
Condivisione delle informazioni e del flusso di lavoro	M18
Rotazione "straordinaria" del personale	M19

2.3.7.1.1M01: Adempimenti relativi alla Trasparenza

Ai sensi dell'articolo 43 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 "All'interno di ogni amministrazione il responsabile per la prevenzione della corruzione, di cui all'articolo 1, comma 7, della legge 6 novembre 2012, n. 190, svolge, di norma, le funzioni di Responsabile per la trasparenza".

Nell'ambito della discrezionalità accordata dalla norma e della propria autonomia organizzativa, l'Ente ha previsto la coincidenza tra le due figure.



Considerato che la Trasparenza è una misura fondamentale per la prevenzione della corruzione, vanno individuati e indicati i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati ai sensi del D.Lgs 33/2013.

Normativa:

- **Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione:** Legge 190/2012
- **Nuove norme sul procedimento amministrativo:** Legge 241/1990
- **Piano Nazionale Anticorruzione (PNA):** Piano Nazionale Anticorruzione (PNA)
- **Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni:** D.Lgs. 33/2013

Azioni:

Caricamento e aggiornamento dei dati nelle sezioni dell'Amministrazione Trasparente secondo le tempistiche indicate dalla normativa.

Attuazione:

Stato: Non attuato

Termine: 31/12/2025

Responsabili:

Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT):

Ufficio Segreteria

Ufficio Personale

Ufficio Economato

Ufficio Ragioneria

2.3.7.1.2M02: Codici di Comportamento

Lo strumento dei codici di comportamento è una misura di prevenzione molto importante al fine di orientare in senso legale ed eticamente corretto lo svolgimento dell'attività amministrativa.

L'articolo 54 del d.lgs. n. 165/2001, come sostituito dall'art. 1, comma 44, della l. n. 190/2012, dispone che la violazione dei doveri contenuti nei codici di comportamento, compresi quelli relativi all'attuazione del Piano di prevenzione della corruzione, è fonte di responsabilità disciplinare.

La violazione dei doveri è altresì rilevante ai fini della responsabilità civile, amministrativa e contabile ogniqualvolta le stesse responsabilità siano collegate alla violazione di doveri, obblighi, leggi o regolamenti.

Normativa:

- **Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165:** d.P.R. 62/2013

Azioni:

Si rimanda integralmente alle disposizioni di cui al d.P.R. 62/2013 e al Codice di Comportamento Integrativo.

Attuazione:

Stato: Non attuato

Termine: 31/12/2025

Responsabili:

Dirigenti, posizioni organizzative, dipendenti e collaboratori dell'Ente per l'osservanza;

Direttore, Ufficio Ragioneria, Ufficio Economato, Ufficio Personale, RPCT e UPD per le incombenze di legge e quelle previste direttamente dal Codice di comportamento.



2.3.7.1.3M03: Informatizzazione dei processi

Come evidenziato dallo stesso Piano Nazionale Anticorruzione (PNA), l'informatizzazione dei processi rappresenta una misura trasversale di prevenzione e contrasto particolarmente efficace dal momento che consente la tracciabilità dell'intero processo amministrativo, evidenziandone ciascuna fase e le connesse responsabilità.

Normativa:

- **Piano Nazionale Anticorruzione (PNA):** Piano Nazionale Anticorruzione (PNA)

Azioni:

Facendo riferimento alle attività, con relativo grado di rischio, individuate nelle tabelle allegato al PTPC, verifica del grado di informatizzazione delle attività stesse (tanto più alto il grado di rischio, tanto più è prioritaria l'esigenza di informatizzazione).

Attuazione:

Stato: Non attuato

Termine: 31/12/2025

Responsabili:

Direttore

2.3.7.1.4M04: Accesso telematico a dati, documenti e procedimenti

Rappresenta una misura trasversale particolarmente efficace dal momento che consente l'apertura dell'amministrazione verso l'esterno e quindi la diffusione del patrimonio pubblico e il controllo sull'attività da parte dell'utenza.

Normativa:

- **Codice dell'amministrazione digitale:** D.Lgs. 82/2005
- **Nuove norme sul procedimento amministrativo:** Legge 241/1990
- **Decreto Legislativo recante revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione pubblicità e trasparenza - FOIA:** D. Lgs. 97/2016

Azioni:

Preparazione organizzativa e procedimentale per l'entrata in vigore della riforma della normativa sulla trasparenza (c.d. FOIA – Freedom of information act) di cui al D.Lgs 33/2013 aggiornato dal D.Lgs 97/2016.

Attuazione:

Stato: Non attuato

Termine: 31/12/2025

Responsabili:

Direttore

2.3.7.1.5M05: Monitoraggio dei tempi procedurali

Dal combinato disposto dell'art. 1, comma 9, lett. d) e comma 28 della legge n. 190/2012 e dell'art. 24, comma 2, del d.lgs. n. 33/2013 deriva l'obbligo per l'amministrazione di provvedere al monitoraggio del rispetto dei termini previsti dalla legge o dai regolamenti per la conclusione dei procedimenti, provvedendo altresì all'eliminazione di eventuali anomalie.

I risultati del monitoraggio periodico devono essere pubblicati e resi consultabili nel sito web istituzionale.

Normativa:

- **Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione:** Legge 190/2012
- **Piano Nazionale Anticorruzione (PNA):** Piano Nazionale Anticorruzione (PNA)
- **Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni:** D.Lgs. 33/2013

Azioni:



I Responsabili degli Uffici provvedono al monitoraggio del rispetto dei termini relativi ai procedimenti di competenza, con la periodicità fissata dal RPCT e avvalendosi dell'apposito modello.

Il RPCT cura la pubblicazione sul sito web, sez. Amministrazione trasparente, del risultato del monitoraggio periodico.

Il RPCT, sulla base della reportistica pubblicata, valuta i casi di sfioramento dei termini procedurali superiori al 5% sul totale dei processi trattati; in tal caso il Responsabile dell'Ufficio interessato dovrà relazionare al RPCT indicando le motivazioni dello sfioramento.

Attuazione:

Stato: Non attuato

Termine: 31/12/2025

Responsabili:

RPCT, Responsabili di Ufficio

2.3.7.1.6M06: Monitoraggio dei comportamenti in caso di conflitto di interessi

L'articolo 1, comma 9, lett. e) della legge n. 190/2012 prevede l'obbligo di monitorare i rapporti tra l'Amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere.

A tal fine, devono essere verificate le ipotesi di relazione personale o professionale sintomatiche del possibile conflitto d'interesse tipizzate dall'articolo 6 del d.P.R. n. 62/2013 "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici" nonché quelle in cui si manifestino "gravi ragioni di convenienza" secondo quanto previsto dal successivo articolo 7 del medesimo decreto.

Normativa:

- **Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione:** Legge 190/2012
- **Piano Nazionale Anticorruzione (PNA):** Piano Nazionale Anticorruzione (PNA)
- **Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165:** d.P.R. 62/2013

Azioni:

Nel caso si verificano le ipotesi di cui sopra, la segnalazione del conflitto da parte del dipendente deve essere scritta e indirizzata al Direttore il quale, esaminate le circostanze, valuta se la situazione realizza un conflitto di interesse idoneo a ledere l'imparzialità dell'azione amministrativa. Egli deve rispondere per iscritto al dipendente che ha effettuato la segnalazione, sollevandolo dall'incarico oppure motivando le ragioni che gli consentono comunque l'espletamento dell'attività.

Nel caso in cui sia necessario sollevare il dipendente dall'incarico, lo stesso dovrà essere affidato dal Direttore ad altro dipendente ovvero, in carenza di dipendenti professionalmente idonei, il Direttore dovrà avocare a sé ogni compito relativo a quel procedimento.

Qualora il conflitto riguardi il Direttore, a valutare le iniziative da assumere sarà una commissione esterna.

Nel caso in cui il conflitto di interessi riguardi un collaboratore a qualsiasi titolo, questi ne darà comunicazione al Direttore.

Gli eventuali casi e le soluzioni adottate dovranno essere evidenziati annualmente in occasione della reportistica finale relativa al PDO.

Attuazione:

Stato: Non attuato

Termine: 31/12/2025

Responsabili:

RPCT, Direttore, Responsabili di Ufficio e tutti i dipendenti

2.3.7.1.7M07: Meccanismi di controllo nella formazione delle decisioni dei procedimenti a rischio

L'articolo 1, comma 9, lett. b) della legge n. 190 del 2012 prevede per le attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione l'attivazione di idonei meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire detto rischio.



Normativa:

- **Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione:** Legge 190/2012

Azioni:

Tanto più elevato è il grado di rischio dell'attività, come indicato nelle tabelle allegate al PTPC, tanto più alta deve essere l'attenzione del Dirigente nel suddividere, laddove possibile, le fasi dei procedimenti tra più soggetti, cioè: il responsabile dell'istruttoria, il responsabile del procedimento, il responsabile del provvedimento.

Attuazione:

Stato: Non attuato

Termine: 31/12/2025

Responsabili:

RPCT, Direttore, Responsabili di Ufficio

2.3.7.1.8M08: Inconferibilità - incompatibilità di incarichi dirigenziali, amministrativi di vertici

Con l'obiettivo di prevenire situazioni ritenute anche potenzialmente portatrici di conflitto di interessi o, comunque, ogni possibile situazione contrastante con il principio costituzionale di imparzialità, è stato approvato, in attuazione dell'art. 1, commi 49 e 50 della legge n. 190 del 2012, il decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39, recante disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico.

Il decreto delegato de quo prevede e disciplina una serie articolata e minuziosa di cause di inconferibilità e incompatibilità, con riferimento alle seguenti tipologie di incarichi:

- incarichi amministrativi di vertice,
- incarichi dirigenziali o di responsabilità, interni ed esterni, nelle pubbliche amministrazioni e negli enti di diritto privato in controllo pubblico;
- incarichi di amministratore di ente di diritto privato in controllo pubblico.

Per "inconferibilità" si intende la preclusione, permanente o temporanea, a conferire gli incarichi previsti dal presente decreto a coloro che abbiano riportato condanne penali per i reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, a coloro che abbiano svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati da pubbliche amministrazioni o svolto attività professionali a favore di questi ultimi, a coloro che siano stati componenti di organi di indirizzo politico.

Per "incompatibilità" si intende l'obbligo per il soggetto cui viene conferito l'incarico di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di quindici giorni, tra la permanenza nell'incarico e l'assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l'incarico, lo svolgimento di attività professionali ovvero l'assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico.

Normativa:

- **Piano Nazionale Anticorruzione (PNA):** Piano Nazionale Anticorruzione (PNA)
- **Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico:** D.Lgs. 39/2013
- **Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della prevenzione della corruzione.** : Delibera ANAC n. 833 del 3 agosto 2016

Azioni:

Acquisizione, all'atto del conferimento dell'incarico, delle dichiarazioni relative alla insussistenza delle cause di inconferibilità o incompatibilità individuate dal decreto legislativo 39/2013 (per gli incarichi dirigenziali e amministrativi di vertice, acquisizione annuale delle sole dichiarazioni sulla insussistenza delle cause di incompatibilità). Secondo le indicazioni contenute nella apposite Linee guida ANAC, la modulistica fornita per la resa delle dichiarazioni in argomento deve essere predisposta in modo tale da consentire al soggetto dichiarante di indicare gli eventuali incarichi ricoperti nonché eventuali condanne subite per reati commessi contro la pubblica amministrazione.



Attuazione:

Stato: Non attuato

Termine: 31/12/2025

Responsabili:

Ufficio Ragioneria, Ufficio Economato, Ufficio Personale per il conferimento degli incarichi dirigenziali.

2.3.7.1.9M09: Incarichi d'ufficio, attività ed incarichi extraistituzionali vietati ai dipendenti

L'articolo 53, comma 3-bis, del decreto legislativo n. 165/2001 prevede che "...con appositi regolamenti emanati su proposta del Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione, di concerto con i Ministri interessati, ai sensi dell'articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni, sono individuati, secondo criteri differenziati in rapporto alle diverse qualifiche e ruoli professionali, gli incarichi vietati ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2".

Normativa:

- **Misure di razionalizzazione della finanza pubblica:** Legge 662/1996

Azioni:

Prevedere appositi criteri al fine di valutare le richieste di autorizzazione allo svolgimento di incarichi di natura occasionale da parte dei dipendenti dell'Ente;

Censire i casi relativi all'anno in corso di intervenuta autorizzazione, indicando i soggetti privati a favore dei quali i dipendenti sono stati autorizzati a svolgere incarichi extraistituzionali, i periodi e gli emolumenti (adottando gli opportuni accorgimenti per la tutela della privacy del dipendente), indicando se i medesimi incarichi siano stati affidati anche negli anni precedenti.

Attuazione:

Stato: Non attuato

Termine: 31/12/2025

Responsabili:

Ufficio Ragioneria, Ufficio Economato, Ufficio Personale

2.3.7.1.10M10: Formazione di commissioni, assegnazioni agli Uffici

L'articolo 35-bis del decreto legislativo n. 165 del 2001, introdotto dalla legge 190 del 2012, prevede che, al fine di prevenire il fenomeno della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici "Coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale:

1. non possono fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;
2. non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;
3. non possono fare parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere".

Normativa:

- **Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione:** Legge 190/2012
- **Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche:** D.Lgs. 165/2001

Azioni:

Obbligo di autocertificazione circa l'assenza delle cause ostative indicate dalla normativa citata per:

membri commissioni sia interni che esterni

responsabili dei processi operanti nelle aree di rischio individuate dal presente Piano, appartenenti al livello giuridico D e superiori.



Attuazione:

Stato: Non attuato

Termine: 31/12/2025

Responsabili:

Dirigenti / Responsabili interessati dalle fattispecie di cui alle lettere a) e c) dell'articolo 35-bis del d.lgs. 165/2001 sopra richiamato.

Responsabili Ufficio Ragioneria, Economato, Personale per acquisizione delle autocertificazioni di cui al precedente punto b) nonchè, per quanto riguarda i membri interni, viene demandata agli stessi la valutazione circa la possibilità/modalità di acquisizione di un'autocertificazione iniziale da tutti i dipendenti, con l'obbligo a carico degli stessi di provvedere ad aggiornarla nel caso di modifiche rispetto allo status certificato.

2.3.7.1.11M11: Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (Pantouflage - Revolving Doors)

L'articolo 53, comma 16-ter, del decreto legislativo n. 165 del 2001 prevede che: "I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti".

Normativa:

- **Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche:** D.Lgs. 165/2001

Azioni:

Nelle procedure di scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi prevedere obbligo di autocertificazione, da parte delle ditte interessate, circa il fatto di non avere stipulato rapporti di collaborazione / lavoro dipendente con i soggetti individuati con la precitata norma.

Attuazione:

Stato: Non attuato

Termine: 30/12/2025

Responsabili:

Dirigenti / Responsabili interessati alle procedure di affidamento di cui sopra

2.3.7.1.12M12: Whistleblowing

Il whistleblowing è stato introdotto in Italia con una legislazione specifica a fine 2017, con la legge n.179. Questa normativa regolamentava in modo completo l'istituto per la pubblica amministrazione, mentre introduceva alcune disposizioni anche per le organizzazioni del settore privato dotate di un modello organizzativo di gestione e controllo ex. D.Lgs. n.231/2001. La legge n.179/2017 è stata superata dalla legge di trasposizione della Direttiva Europea in materia di whistleblowing (n.1937/2019). La nuova legge, il Decreto Legislativo n.24/2023, è l'attuazione della Direttiva UE n.2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali.

Normativa:

- **Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche:** D.Lgs. 165/2001

Azioni:

Gestione delle eventuali segnalazioni pervenute, secondo la procedura disposta.

Attuazione:



Stato: Non attuato

Termine: 31/12/2025

Responsabili:

Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (RPCT)

2.3.7.1.13M13: Patti di integrità

L'articolo 1, comma 17, della legge n. 190 del 2012 prevede che le stazioni appaltanti possono prevedere negli avvisi, bandi di gara o lettere di invito che il mancato rispetto delle clausole contenute nei protocolli di legalità o nei patti di integrità costituisce causa di esclusione dalla gara.

I patti di integrità e i protocolli di legalità configurano un complesso di regole di comportamento volte alla prevenzione del fenomeno corruttivo e a valorizzare comportamenti eticamente adeguati per tutti i concorrenti.

L'A.V.C.P. con determinazione n. 4 del 2012 si è pronunciata circa la legittimità di prescrivere l'inserimento di clausole contrattuali che impongono obblighi in materia di contrasto delle infiltrazioni criminali negli appalti nell'ambito di protocolli di legalità/patti di integrità. Nella determinazione si precisa che "mediante l'accettazione delle clausole sancite nei protocolli di legalità al momento della presentazione della domanda di partecipazione e/o dell'offerta, infatti, l'impresa concorrente accetta, in realtà, regole che rafforzano comportamenti già doverosi per coloro che sono ammessi a partecipare alla gara e che prevedono, in caso di violazione di tali doveri, sanzioni di carattere patrimoniale, oltre alla conseguenza, comune a tutte le procedure concorsuali, della estromissione dalla gara (cfr. Cons. St., sez. VI, 8 maggio 2012, n. 2657; Cons. St., 9 settembre 2011, n. 5066)."

Normativa:

- **Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione:** Legge 190/2012
- **Piano Nazionale Anticorruzione (PNA):** Piano Nazionale Anticorruzione (PNA)

Azioni:

Introduzione di Patti di Integrità / Legalità da far sottoscrivere ai fornitori al momento della presentazione della domanda di partecipazione e/o dell'offerta. Essi contengono regole che rafforzano comportamenti già doverosi per coloro che sono ammessi a partecipare alla gara e che prevedono, in caso di violazione di tali doveri, sanzioni di carattere patrimoniale, oltre alla conseguenza, comune a tutte le procedure concorsuali, della estromissione dalla gara

Attuazione:

Stato: Non attuato

Termine: 31/12/2025

Responsabili:

Responsabili dei procedimenti di affidamento

2.3.7.1.14M14: Formazione

La legge n. 190 del 2012 prevede che il Responsabile per la prevenzione della corruzione definisca procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati a operare in settori particolarmente esposti al rischio corruttivo.

La formazione in tema di anticorruzione prevede uno stretto collegamento tra il Piano della formazione e il PTPC.

Il presente Piano individua i seguenti livelli di formazione:

- **Formazione base** (o di 1° livello): destinata a tutto il personale dell'Ente. È finalizzata ad una sensibilizzazione generale sulle tematiche dell'etica e della legalità (anche con riferimento ai codici di comportamento).
- **Formazione tecnica** (o di 2° livello): destinata a Dirigenti, P.O. e Responsabili dei servizi e i dipendenti che operano nelle aree con processi classificati dal presente Piano a rischio medio, alto e altissimo. Viene impartita al personale sopra indicato mediante appositi corsi anche su tematiche settoriali, in relazione al ruolo svolto.

Ai nuovi assunti o a chi entra nel settore deve essere garantito il livello di formazione base mediante affiancamento di personale esperto interno (tutoraggio).



Normativa:

- **Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione:** Legge 190/2012
- **Piano Nazionale Anticorruzione (PNA):** Piano Nazionale Anticorruzione (PNA)
- **Regolamento recante riordino del sistema di reclutamento e formazione dei dipendenti pubblici e delle Scuole pubbliche di formazione:** d.P.R. 70/2013

Azioni:

Inserimento nel Piano della Formazione gli interventi di 1° livello, per il personale non ancora formato e attuazione di specifica formazione in tema di anticorruzione anche per il 2° livello.

Attuazione:

Stato: Non attuato

Termine: 31/12/2025

Responsabili:

Dirigente, Responsabili dell'Ufficio Ragioneria, Economato e Personale per adempimenti relativi al piano della formazione.

2.3.7.1.15M15: Rotazione del personale addetto alle aree di rischio di corruzione

La rotazione del personale dovrà avvenire secondo i seguenti criteri:

- nell'ipotesi in cui ricorra il livello di rischio altissimo (critico), per il personale che ricopre funzioni di Dirigente, P.O., Responsabile di servizio nei settori/servizi interessati;
- con cadenza non inferiore a 10 anni dall'accertamento del livello di rischio altissimo e comunque solo al termine dell'incarico in corso;
- tenendo conto delle specificità professionali in riferimento alle funzioni da svolgere in modo da salvaguardare il buon andamento e la continuità della gestione amministrativa.

Normativa:

- **Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione:** Legge 190/2012
- **Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche:** D.Lgs. 165/2001
- **Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato:** Legge 208/2015

Azioni:

Come riportato nel PNA 2016:

Al fine di contemperare l'esigenza della rotazione degli incarichi con quella del mantenimento dei livelli di competenze in un quadro generale di accrescimento delle capacità complessive dell'amministrazione, per mettere in atto questa misura occorre preliminarmente individuare le ipotesi in cui è possibile procedere alla rotazione degli incarichi attraverso la puntuale mappatura degli incarichi/funzioni apicali più sensibili (ad esempio quelli relativi a posizioni di governo delle risorse come acquisti, rapporti con il privato accreditato, convenzioni/autorizzazioni, ecc.), a partire dall'individuazione delle funzioni fungibili e utilizzando tutti gli strumenti disponibili in tema di gestione del personale ed allocazione delle risorse.

L'Ente dovrà porre in essere le condizioni per reperire più professionalità in grado, di volta in volta, di sostituire quelle in atto incaricate, mediante un processo di pianificazione della rotazione e di una sua graduazione in funzione dei diversi gradi di responsabilità e di accompagnamento attraverso la costruzione di competenze.

Presupposto necessario per affrontare questo processo è la ricognizione della geografia organizzativa delle aziende sanitarie, anche con specifico riferimento ai funzionigrammi relativi alle aree da sottoporre a rotazione, in modo da contemperare la concreta efficacia della misura di prevenzione con le esigenze funzionali e organizzative dell'azienda sanitaria, anche in relazione alla necessità di avvalersi, per taluni settori, di professionalità specialistiche.

NON ATTUABILE: le dimensioni dell'Ente e la composizione del Personale in ruolo in Amministrazione non consentono la rotazione



del Personale come previsto dalla Normativa.

Attuazione:

Stato: Non attuato

Termine: 31/12/2025

Responsabili:

Direttore, Responsabili dell'Ufficio Ragioneria, Economato e Personale.

2.3.7.1.16M16: Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile

Nell'ambito della strategia di prevenzione e contrasto della corruzione è particolarmente importante il coinvolgimento dell'utenza e l'ascolto della cittadinanza.

A tal fine una prima azione consiste nel diffondere i contenuti del presente Piano mediante pubblicazione nel sito web istituzionale per la consultazione on line da parte di soggetti portatori di interessi (stakeholder), sia singoli individui che organismi collettivi, ed eventuali loro osservazioni.

Normativa:

- **Piano Nazionale Anticorruzione (PNA):** Piano Nazionale Anticorruzione (PNA)

Azioni:

Pubblicazione nel sito web istituzionale dell'Ente dello schema di Piano triennale di prevenzione della corruzione.

Attuazione:

Stato: Non attuato

Termine: 31/12/2025

Responsabili:

RPCT

2.3.7.1.17M17: Regolamenti e procedure

L'adozione di regolamenti interni per le attività del settore amministrativo mitiga il rischio di corruzione per i processi interessati

Normativa:

Azioni:

Regolazione dell'esercizio della discrezionalità nei procedimenti amministrativi e nei processi di attività, mediante circolari o direttive interne, in modo che lo scostamento dalle indicazioni generali debba essere motivato.

Creazione di flussi informativi su deroghe e sugli scostamenti.

Attuazione:

Stato: Non attuato

Termine: 31/12/2025

Responsabili:

Direttore e Responsabili Ufficio

2.3.7.1.18M18: Condivisione delle informazioni e del flusso di lavoro

Questa misura favorisce il controllo da parte di più persone nel processo interessato.

Normativa:

Azioni:

Svolgimento di incontri e riunioni periodiche tra dirigenti competenti in settori diversi per finalità di aggiornamento sull'attività dell'amministrazione, circolazione delle informazioni e confronto sulle soluzioni gestionali



Attuazione:

Stato: Non attuato

Termine: 31/12/2025

Responsabili:

Direttore, Responsabili Ufficio e dipendenti dell'Ente

2.3.7.1.19M19: Rotazione "straordinaria" del personale

L'istituto della rotazione "straordinaria" è previsto dall'art. 16, co. 1, lett. l-quater) del d.lgs. n. 165/2001, come misura di carattere successivo al verificarsi di fenomeni corruttivi. La norma citata prevede, infatti, la rotazione "del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva".

L'Autorità, nel PNA 2019 chiarisce che L'istituto generale della rotazione disciplinata nella legge 190/2012, (c.d. rotazione ordinaria) va distinto dall'istituto della c.d. rotazione straordinaria, previsto dal d.lgs. 30 marzo 2001 n. 165 (c.d. Testo Unico sul pubblico impiego) all'art. 16, co. 1, lett. l-quater²⁸, come misura di carattere successivo al verificarsi di fenomeni corruttivi. La norma citata prevede, infatti, la rotazione «del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva».

Normativa:

- **Piano Nazionale Anticorruzione (PNA):** Piano Nazionale Anticorruzione (PNA)
- **Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche:** D.Lgs. 165/2001
- **Linee guida in materia di applicazione della misura della rotazione straordinaria di cui all'art. 16, comma 1, lettera l-quater, del d.lgs. n. 165 del 2001:** Delibera ANAC n. 215 del 26 marzo 2019

Azioni:

L'istituto della rotazione straordinaria è misura di prevenzione della corruzione, da disciplinarsi nel PTPCT o in sede di autonoma regolamentazione cui il PTPCT deve rinviare. L'istituto è previsto dall'art. 16, co. 1, lett. l-quater) d.lgs. n. 165/2001, come misura di carattere successivo al verificarsi di fenomeni corruttivi.

L'ANAC con la deliberazione n. 215/2019 ha dettato delle Linee Guida per le P.A. relativamente all'adozione delle misure di rotazione straordinaria introdotte dal decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135 recante "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini".

Le misure in questione prevedono che i dirigenti degli uffici dirigenziali generali "provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttivi" senza ulteriori specificazioni.

Dalla disposizione succitata si desume l'obbligo per l'amministrazione di assegnare il personale sospettato di condotte di natura corruttiva, che abbiano o meno rilevanza penale, ad altro servizio. Si tratta di una misura di natura non sanzionatoria ma cautelare, tesa a garantire che nell'area ove si sono verificati i fatti oggetto del procedimento penale o disciplinare siano attivate idonee misure di prevenzione del rischio corruttivo al fine di tutelare l'immagine di imparzialità dell'amministrazione.

Fermo restando che la rotazione straordinaria è disposta direttamente dalla legge, è necessario che nei Piani triennali per la prevenzione della corruzione (PTPC) delle Amministrazioni si prevedano adeguate indicazioni operative e procedurali che possano consentirne la migliore applicazione. L'ANAC vigila sulla introduzione di tali indicazioni e sull'attuazione della rotazione straordinaria.

Al fine di dare attuazione alle indicazioni previste nelle Linee Guida ANAC è opportuno che l'Ente adotti un Regolamento o una Direttiva ad hoc in modo da prevedere azioni mirate ad adottare misure di rotazione straordinaria laddove intervenissero comportamenti che configurano l'obiettivo verificarsi (anche solo potenzialmente) di comportamenti e/o fenomeni corruttivi all'interno degli Uffici.

Fatte salve le ipotesi di applicazione delle misure disciplinari previste dai CCNL, l'Autorità ritiene, che l'elencazione dei reati (delitti rilevanti previsti dagli articoli 317, 318, 319, 319-bis, 319-ter, 319-quater, 320, 321, 322, 322-bis, 346-bis, 353 e 353-bis del codice penale), di cui all'art. 7 della legge n. 69 del 2015, per "fatti di corruzione" possa essere adottata anche ai fini della individuazione delle "condotte di natura corruttiva" che impongono la misura della rotazione straordinaria ai sensi dell'art. 16, co. 1, lettera l-quater, del d.lgs. 165 del 2001. Per i reati previsti dai richiamati articoli del codice penale è da ritenersi obbligatoria l'adozione di un provvedimento motivato con il quale viene valutata la condotta "corruttiva" del dipendente ed eventualmente



disposta la rotazione straordinaria. L'adozione del provvedimento di cui sopra, invece, è solo facoltativa nel caso di procedimenti penali avviati per gli altri reati contro la p.a. (di cui al Capo I del Titolo II del Libro secondo del Codice Penale, rilevanti ai fini delle inconfiribilità ai sensi dell'art. 3 del d.lgs. n. 39 del 2013, dell'art. 35-bis del d.lgs. n. 165/2001 e del d.lgs. n. 235 del 2012).

Attuazione:

Stato: Non attuato

Termine: 31/12/2025

Responsabili:

Segretario Direttore, RPCT



2.3.8 Tabella di analisi e gestione del rischio

2.3.8.1 Acquisizione e gestione del personale

Assunzione a tempo determinato

Ufficio responsabile

- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Direzione
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Economo-Personale
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - CED e archivi cartacei - Sala SRV

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,67	2,50	BASSO

Fasi

- Sulla base del piano annuale delle assunzioni o piano triennale dei fabbisogni la direzione autorizza con determina la ricerca di nuovo personale
- Ricezione delle candidature da parte dell'ufficio personale tramite portale inPA
- Determina di nomina della commissione esaminatrice e successiva pubblicazione sul sito web istituzionale
- Verifica delle candidature parte dalla direzione o suo delegato con redazione della graduatoria degli ammessi ed esclusi
- Prove selettive e\o colloquio orale con i candidati e redazione dei verbali da parte della commissione con pubblicazione della determina di presa d'atto dei verbali e della graduatoria finale
- Determina di assunzione e successiva pubblicazione sul sito web istituzionale da parte dell'ufficio segreteria
- Pubblicazione dell'elenco degli ammessi ed esclusi sul portale inPA e in Amministrazione Trasparente

Rischio

- Nomina prima della scadenza del termine
- Valutazione non oggettiva, mirata a favorire un partecipante
- Variazione della lista della graduatoria

Attuazione misure

Attuate

M01, M02, M04, M06, M08, M09, M10, M14, M17, M18

Da attuare/migliorare

M03, M05, M07, M12, M19



Assunzione a tempo indeterminato

Ufficio responsabile

- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Direzione
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Economo-Personale
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - CED e archivi cartacei - Sala SRV

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,67	2,50	BASSO

Fasi

- La direzione da mandato all'ufficio personale di richiedere al ministero della funzione pubblica e alla Provincia le figure richieste
- In caso di risposta negativa da parte della provincia o dal ministero della funzione pubblica la direzione indice con determina il bando di mobilità pubblica sul sito web istituzionale ad opera dell'ufficio segreteria
- Ricezione e protocollazione delle candidature da parte dell'ufficio segreteria e successivo invio all'ufficio personale
- Determina di nomina della commissione esaminatrice e successiva pubblicazione sul sito web istituzionale
- Verifica delle candidature parte dalla direzione o suo delegato con redazione della graduatoria degli ammessi ed esclusi e successiva pubblicazione sul sito web istituzionale
- Colloquio orale con i candidati e redazione dei verbali da parte della commissione con pubblicazione della determina di presa d'atto dei verbali e della graduatoria finale
- Determina di assunzione dei candidati vincitori o, in caso di esito negativo della selezione, avvio delle procedure concorsuali con determina dirigenziale pubblicata sul sito web istituzionale da parte dell'ufficio segreteria
- Pubblicazione del bando di concorso sul sito inPA, BUR e sul sito web di altri Enti, come da normativa
- Ricezione delle candidature tramite portale inPA da parte dell'ufficio personale
- Determina di nomina della commissione esaminatrice e successiva pubblicazione sul sito web istituzionale

Rischio

- Nomina prima della scadenza del termine
- Valutazione non oggettiva, mirata a favorire un partecipante
- Variazione della lista della graduatoria



- Verifica delle candidature parte dalla direzione o suo delegato con redazione della graduatoria degli ammessi ed esclusi e successiva pubblicazione sul sito web istituzionale
- Svolgimento e correzione delle prove di selezione con redazione dei verbali e della graduatoria da parte della commissione
- Sulla base del piano annuale delle assunzioni o piano triennale dei fabbisogni la direzione autorizza con determina la ricerca di nuovo personale.
- Pubblicazione della determina di presa d'atto dei verbali e della graduatoria finale sul sito web istituzionale
- Determina di assunzione e successiva pubblicazione sul sito web istituzionale da parte dell'ufficio segreteria

Attuazione misure

Attuate

M01, M02, M03, M04, M06, M07, M09, M10, M12, M14, M17

Da attuare/migliorare

M05, M08

Assunzione tramite agenzia interinale

Ufficio responsabile

- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Direzione
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Economato-Personale
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - CED e archivi cartacei - Sala SRV

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,67	1,50	MINIMO

Fasi

- Il direttore o suo delegato inviano mezzo mail all'agenzia interinale la richiesta di personale specificandone la tipologia di incarico
- Invio dei candidati al direttore o all'ufficio preposto per il colloquio valutativo

Rischio

- Nomina prima della scadenza del termine
- Valutazione non oggettiva, mirata a favorire un partecipante
- Valutazione non oggettiva



- Comunicazione all'agenzia interinale dei nominativi dei candidati idonei
- Determina dirigenziale di formalizzazione incarico all'agenzia interinale di somministrazione lavoro
- Sottoscrizione del contratto ed archiviazione dello stesso da parte dell'ufficio di direzione o suo delegato

- Modifica dei cedolini o altro documento per il pagamento per favorire interessi personali o di altri

Attuazione misure

Attuate

M01, M02, M03, M04, M06, M07, M17

Da attuare/migliorare

M05, M12, M14

Disciplinare

Ufficio responsabile

- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Direzione
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Economato-Personale
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Segreteria
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - CED e archivi cartacei - Sala SRV

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,44	1,50	MINIMO

Fasi

- Segnalazione da parte del responsabile di area al direttore di un evento rilevante dal punto di vista disciplinare
- Valutazione dell'evento da parte del direttore e del responsabile dei procedimenti
- In caso di rilevanza a fini disciplinari dell'evento invio da parte dell'ufficio segreteria mezzo PEC della contestazione del comportamento e convocazione in contraddittorio
- Audizione con il lavoratore che può farsi assistere da un avvocato o da un rappresentante sindacale
- A termine del contraddittorio viene deciso il procedimento disciplinare che può scaturire nell'irrogazione di una sanzione o nell'archiviazione

Rischio

- Valutazione non oggettiva



- Invio al lavoratore mezzo PEC della decisione finale entro i termini di legge

Attuazione misure

Attuate

M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M14, M17

Da attuare/migliorare

nessuna

Incarichi professionali

Ufficio responsabile

- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Direzione
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Ragioneria
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Economato-Personale
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Segreteria
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - CED e archivi cartacei - Sala SRV

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,67	2,00	BASSO

Fasi

- Sulla base del piano annuale delle assunzioni o piano triennale dei fabbisogni la direzione autorizza con determina l'avvio della procedura comparativa ai sensi del D.LGS 165/2001 e ss.mm.ii
- Ricezione delle candidature tramite portale inPA da parte dell'ufficio personale
- Determina di nomina della commissione esaminatrice e successiva pubblicazione sul sito web istituzionale
- Pubblicazione dell'elenco degli ammessi ed esclusi sul portale inPA e in Amministrazione Trasparente
- Prove selettive con i candidati e redazione dei verbali da parte della commissione con pubblicazione della determina di presa d'atto dei verbali e della graduatoria finale
- Determina di assunzione e successiva pubblicazione sul sito web istituzionale da parte dell'ufficio segreteria
- Stipula del contratto

Rischio

- Criteri di partecipazione ad hoc



- Pubblicazione in Perla PA (anagrafe delle prestazioni)

Attuazione misure

Attuate

M01, M02, M04, M06, M07, M08, M09, M10

Da attuare/migliorare

M05, M12

Malattia dipendente

Ufficio responsabile

- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Direzione
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Ragioneria
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Economato-Personale
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Segreteria
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - CED e archivi cartacei - Sala SRV

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,44	2,00	BASSO

Fasi

- Il dipendente tempestivamente comunica il suo stato di malattia all'ente per l'eventuale gestione del personale in turno in caso di personale socio assistenziale
- Il personale che recepisce la chiamata informa l'ufficio personale e/o l'assistente coordinatore dell'evento
- Il dipendente acquisisce il certificato medico di malattia e comunica all'ufficio segreteria il numero del certificato.
- L'ente scarica il certificato medico dal portale dell'INPS, verifica i giorni di malattia e informa i responsabili di area
- In caso di ricovero ospedaliero il dipendente avvisa l'ufficio segreteria e una volta acquisito il certificato lo consegna all'ufficio segreteria per la protocollazione
- L'ente e l'INPS hanno la facoltà di inviare al domicilio del dipendente visite di controllo

Rischio

- Mancanza di controlli



- L'ufficio personale provvede ad aggiornare il fascicolo dipendente
- Qualora la malattia sia superiore a 60 giorni l'ufficio personale invia il dipendente alla visita straordinaria presso il medico competente per il rilascio del certificato di idoneità

Attuazione misure

Attuate

M01, M02, M03, M04, M05, M17

Da attuare/migliorare

nessuna

Infortuni personale

Ufficio responsabile

- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Direzione
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Economato-Personale
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Segreteria
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - CED e archivi cartacei - Sala SRV

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,67	1,75	MINIMO

Fasi

- In caso di infortunio il dipendente comunica tempestivamente l'evento all'ente per la compilazione della scheda evento riportante l'accaduto
- La scheda evento viene consegnata all'ufficio segreteria per la protocollazione e inviata al direttore per la presa visione; al termine l'ufficio segreteria la invia all'RSPP
- Il dipendente apre la pratica di infortunio al pronto soccorso per il rilascio del certificato di infortunio
- Consegna del certificato all'ufficio segreteria il quale dopo averlo protocollato lo invia all'ufficio personale
- L'Ente entro 48 ore effettua la denuncia di infortunio all'INAL tramite l'apposito portale
- L'ufficio personale provvede ad aggiornare il fascicolo dipendente

Rischio

- Mancanza di controlli



- Qualora l'infortunio sia superiore a 60 giorni l'ufficio personale invia il dipendente alla visita straordinaria presso il medico competente per il rilascio del certificato di idoneità

Attuazione misure

Attuate

M01, M03, M04, M05

Da attuare/migliorare

M02

Concessione permessi e congedi di Legge a vario titolo.

Ufficio responsabile

- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Direzione
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Ragioneria
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Economato-Personale
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Segreteria

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,67	2,50	BASSO

Fasi

- Il dipendente chiede di usufruire di un permesso o congedo ed invia all'ufficio segreteria la richiesta. L'ufficio segreteria protocolla la documentazione e la invia all'ufficio Personale e alla Direzione. Se i requisiti sono soddisfatti l'ente autorizza con specifico provvedimento o con comunicazione scritta (valutato caso per caso l'ambito) entro 30 gg dalla ricezione.

Rischio

- Errore umano
- Mancanza di controlli

Attuazione misure

Attuate

M03, M04, M05, M06, M14

Da attuare/migliorare

M17, M18

2.3.8.2 Contratti Pubblici



Affidamento diretto di lavori, servizi e forniture

Ufficio responsabile

- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Direzione
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Ragioneria
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Economato-Personale
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Segreteria
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - CED e archivi cartacei - Sala SRV

Probabilità	Impatto	Valore rischio
2,33	1,00	BASSO

Fasi

- Accertamento del bisogno e valutazione dell'importo dell'affidamento
- Se l'importo è esiguo si procede ai sensi dell'art. 50 del D.Lgs 36/2023
- Se il prodotto è presente in MEPA o su altri portali autorizzati, si procede mediante portale (ODA - RDO - Trattativa diretta)
- Acquisizione CIG dall'ufficio contratti-economato
- Se il prodotto non è presente in MEPA o GPA si procede mediante acquisizioni preventivi/indagine di mercato
- Ricezione e protocollazione delle offerte da parte dell'ufficio segreteria, compresa autocertificazione possesso requisiti a contrarre con PA, e invio all'ufficio contratti-economato dopo il visto della direzione
- Valutazione delle offerte ed affidamento al miglior offerente con determinazione motivata del Segretario Direttore
- Pubblicazione su sito web istituzionale della determinazione e dati in Amministrazione Trasparente
- Stipula del contratto anche con scambio di lettere commerciali

Rischio

- Mancanza di rotazione dei fornitori
- Mancata richiesta di più offerte



Attuazione misure

Attuate

Da attuare/migliorare

M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10,
M17

M12

Procedura negoziata di lavori, beni e servizi sopra soglia comunitaria

Ufficio responsabile

- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Direzione
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Ragioneria
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Economato-Personale
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Segreteria
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - CED e archivi cartacei - Sala SRV

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,67	1,00	MINIMO

Fasi

- Sulla base della programmazione, per scadenze contrattuali o per attivazione di nuovi servizi, forniture e lavori, il RUP valuta l'avvio delle procedure.
- Verifica sul portale consip della presenza di convenzioni/ accordi quadro, MEPA o altri portali autorizzati per l'acquisizione di lavori, beni e servizi
- Se i prodotti/servizi/lavori sono presenti in consip il RUP aderisce con proprio provvedimento da pubblicare sul sito web istituzionale alla convenzione esistente
- Qualora non siano presenti convenzioni si procede alla stesura della determina a contrarre con nomina del RUP e approva la documentazione di gara
- Il RUP nella richiesta del cig attiva il sistema AVCPASS
- Pubblicazione del bando e documenti di gara su GUCE, GURI, sito web istituzionale, 2 quotidiani locali + 2 nazionali, sito ministero infrastrutture, portale del SIMOG

Rischio

- Mancanza di rotazione dei fornitori
- Mancata richiesta di più offerte



- Eventuale nomina commissione tecnica, se il criterio è quello dell'offerta economicamente più vantaggiosa, alla scadenza della ricezione delle offerte
- Verifica da parte del RUP / commissione della documentazione amministrativa presentata dagli operatori economici, verifica a campione del possesso dei requisiti utilizzando anche il portale AVCPASS
- Valutazione tecnica delle offerte tecniche da parte della commissione e consegna al RUP del verbali e relativa graduatoria
- Seduta pubblica di comunicazione dei risultati tecnici e dei punteggi qualità con apertura dei plichi con le offerte economiche e stesura della graduatoria finale
- Eventuale valutazione tecnica degli operatori economici da parte della commissione tecnica e consegna dei verbali al RUP
- Verifica dei requisiti da parte del RUP dell'operatore economico aggiudicatario con il supporto dell'ufficio amministrazione
- Aggiudicazione definitiva con determina e successiva pubblicazione nel sito web istituzionale
- Comunicazione di esito di procedura agli operatori economici concorrenti entro i termini di legge
- Verifica antimafia da parte del RUP
- Richiesta di tutta la documentazione utile alla stipula del contratto
- Pubblicazione esito di gara su GUCE, GURI, sito web istituzionale, 2 quotidiani locali + 2 nazionali, sito ministero infrastrutture, portale del SIMOG - sezione appalti aggiudicati con creazione scheda di gara
- Richiesta alla ditta aggiudicataria del rimborso delle spese sostenute dalla stazione appaltante per la pubblicazione dei dati di gara come da normativa
- Stipula del contratto

Attuazione misure

Attuate

M01, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M10, M17

Da attuare/migliorare

M02, M12



Procedura negoziata per acquisti di lavori, di beni e servizi sotto soglia comunitaria

Ufficio responsabile

- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Direzione
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Ragioneria
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Economato-Personale
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Segreteria
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - CED e archivi cartacei - Sala SRV

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,17	2,00	BASSO

Fasi

- Sulla base della programmazione (biennale servizi/forniture - triennale Ip), per scadenze contrattuali, per attivazione di nuovi servizi, forniture e lavori approvazione e pubblicazione della determina a contrarre sul sito web istituzionale
- Se i prodotti/servizi/lavori sono presenti in consip si segue la procedura sul portale o su altre piattaforme elettroniche autorizzate.
- Verifica sul portale consip della presenza di convenzioni/ accordi quadro per l'acquisizione di lavori, beni e servizi
- Verifica da parte del RUP / commissione della documentazione amministrativa presentata dagli operatori economici, verifica a campione del possesso dei requisiti
- Eventuale nomina commissione tecnica, se il criterio è quello dell'offerta economicamente più vantaggiosa, alla scadenza della ricezione delle offerte
- Eventuale valutazione tecnica degli operatori economici da parte della commissione tecnica e consegna dei verbali al RUP
- Seduta pubblica di comunicazione dei risultati tecnici assegnazione punteggi qualità e apertura dei plichi economici, assegnazione dei punteggi economici e redazione graduatoria finale
- Valutazione delle offerte ed affidamento al miglior offerente con determinazione del Segretario Direttore e pubblicazione della stessa sul sito web istituzionale

Rischio

- Mancanza di rotazione dei fornitori
- Criteri di selezione poco chiari



- Comunicazione di esito di procedura agli operatori economici concorrenti entro i termini di legge
- Stipula del contratto, anche attraverso lo scambio di lettere commerciali

Attuazione misure

Attuate

M01, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M10, M17

Da attuare/migliorare

M02, M12

2.3.8.3 Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio

Uscite - Personale

Ufficio responsabile

- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Direzione
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Ragioneria
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Economato-Personale
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Segreteria
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - CED e archivi cartacei - Sala SRV

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,44	1,50	MINIMO

Fasi

- Mensilmente l'ufficio personale coadiuvato dall'ufficio segreteria provvede a rilevare le timbrature e a validare i giustificativi delle richieste di permesso
- L'ufficio personale importa i dati all'interno del gestionale stipendi e li invia alla ditta esterna preposta per l'elaborazione del cedolino
- La ditta esterna, un volta elaborati, riconsegna all'ufficio personale i cedolini il quale provvede ad inviare gli stessi tramite portale dedicato o stamparli ove necessario
- La ditta esterna preposta trasmette all' INPS il flusso relativo alla parte contributiva e previdenziale dei dipendenti

Rischio

- Modifica dei cedolini o altro documento per il pagamento per favorire interessi personali o di altri



- L'ufficio ragioneria predispose il flusso contenente il prospetto con i netti da pagare per l'invio in tesoreria. L'ufficio preposto provvede inoltre ad effettuare la denuncia contributiva al fondo pensione integrativo
- Annualmente la ditta esterna preposta provvede alle comunicazioni obbligatorie agli enti fiscali e previdenziali

Attuazione misure

Attuate

M01, M02, M03, M04, M05, M14

Da attuare/migliorare

M12

Uscite - Fatturazione acquisti-servizi-lavori

Ufficio responsabile

- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Direzione
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Ragioneria
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Economato-Personale
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Segreteria
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - CED e archivi cartacei - Sala SRV

Probabilità	Impatto	Valore rischio
2,33	3,00	MEDIO

Fasi

- Ricezione della fattura da parte dell'ufficio ragioneria dal portale di interscambio
- Registrazione contabile della fattura e archiviazione della documentazione all'interno degli apposti archivi da parte dell'ufficio ragioneria
- L'ufficio ragioneria provvede alla verifica della regolarità fiscale e contributiva del fornitore, ed in caso di esito positivo la direzione ne prende atto con determina di liquidazione e autorizza il pagamento della fattura secondo scadenario
- Caricamento dei dati da parte dell'ufficio economato - contratti all'interno del sito web istituzionale per le comunicazioni obbligatorie ANAC

Rischio

- Ordine di pagamento mirato a favorire un fornitore



- Verifica della corrispondenza dei dati e dell'importo della fattura da parte dell'ufficio competente
- Caricamento dei dati contabili all'interno del portale MEF ad opera dell'ufficio ragioneria

Attuazione misure

Attuate

M01, M03, M04, M06, M07

Da attuare/migliorare

M02, M05, M12

Entrate - ospite

Ufficio responsabile

- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Direzione
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Ragioneria
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Segreteria
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - CED e archivi cartacei - Sala SRV

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,44	3,00	BASSO

Fasi

- Mensilmente l'ufficio ragioneria predispone le fatture degli ospiti con la relativa documentazione e le consegna all'ufficio segreteria per l'invio al referente dell'ospite.
- L'ufficio ragioneria provvede alla gestione della fatturazione sanitaria e all'invio tramite sistema di interscambio/mail agli enti interessati (ulss e comune).
- Periodicamente l'ufficio ragioneria provvede alla registrazione degli incassi
- Periodicamente l'ufficio ragioneria provvede alla verifica della copertura delle rette tenendo in evidenza i nominativi degli ospiti da verificare
- L'ufficio ragioneria, valutate le posizioni debitorie, provvede a sollecitare il debitore telefonicamente o tramite email e, nel caso di situazioni complesse, con avvallo del direttore, provvede ad inviare raccomandata a/r intimando il pagamento delle rette

Rischio

- Aumento dell'importo della spese da inserire nella retta



- In caso di persistenza della situazione debitoria, l'ufficio ragioneria informa il direttore che provvede alla nomina di un legale per il recupero delle somme

Attuazione misure

Attuate

M01, M02, M03, M04, M05, M06, M15, M18

Da attuare/migliorare

nessuna

2.3.8.4 Gestione Ospiti

Accoglimento ospite

Ufficio responsabile

- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Direzione
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Area Sociale

Probabilità	Impatto	Valore rischio
2,33	2,00	BASSO

Fasi

- In caso di posto libero l'assistente sociale attinge dalla graduatoria interna, ordinata sul punteggio SVAMA, e contatta i nominativi indicati; qualora il soggetto rifiutasse l'ingresso l'assistente sociale archivia la domanda nell'apposito faldone
- Se il referente accetta l'ingresso in struttura l'assistente sociale fissa l'appuntamento per il colloquio di ingresso

Rischio

- Favoreggiamento di ingresso di ospiti a seguito di pressioni sociali, senza seguire un criterio preciso

Attuazione misure

Attuate

M02, M03, M04, M16, M17, M18

Da attuare/migliorare

M12

Decesso ospite

Ufficio responsabile



- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Direzione
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Ragioneria
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Area Sociale
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Segreteria
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Socio sanitaria - Locale infermieristico e guardiola nucleo Girasole
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Socio sanitaria - Locale infermieristico e medico nucleo Orchidea
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Socio sanitaria - Locale infermieristico e medico nucleo Tulipano
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - CED e archivi cartacei - Sala SRV

Probabilità	Impatto	Valore rischio
2,33	2,00	BASSO

Fasi

- In caso di decesso dell'ospite l'infermiere in turno rileva i parametri vitali e attiva la procedura di chiamata per la constatazione del decesso
- L'infermiere in turno contatta il MMG se in turno, in caso contrario contatta la guardia medica per la constatazione del decesso
- L'infermiere in turno provvede a contattare i referenti dell'ospite se non già presenti in struttura
- Il personale sanitario in turno provvede ad inserire la consegna dell'avvenuto decesso in CSS comunicandolo a tutte le figure socio sanitarie
- Dopo la constatazione del decesso la salma viene ricomposta dal personale OSS e portata nella cella mortuaria interna
- Il MMG compila la scheda ISTAT
- L'infermiere in turno contatta il medico necroscopo per avvisarlo dell'avvenuto decesso
- Nelle 36 ore successive dalla comunicazione di morte il medico necroscopo esegue la visita necroscopica e referta il certificato necroscopico ed eventuale documentazione utile alla cremazione
- L'infermiere in turno provvede a raccogliere la scheda istat, il certificato di morte, il certificato necroscopico e l'eventuale autorizzazione alla cremazione e a portarli agli uffici amministrativi per la successiva consegna all'impresa funebre incaricata dai referenti dell'ospite; Copia del certificato necroscopico viene inviato al Comune di Montebello Vicentino da parte dell'assistente sociale

Rischio

- Nessun rischio individuato



- L'assistente sociale chiude la posizione dell'ospite in contabilità utenti e comunica al Comune di Montebello Vicentino l'avvenuto decesso
- L'infermiere in turno o il referente del reparto provvedono a riunire tutta la documentazione sanitaria dell'ex ospite per l'archiviazione negli appositi archivi
- L'assistente sociale provvede a riunire tutta la documentazione socio sanitaria dell'ospite per l'archiviazione negli appositi archivi
- L'assistente sociale provvede alla chiusura del profilo in CSS e dei portali collegati

Attuazione misure

Attuate

M02, M03, M04, M16, M17, M18

Da attuare/migliorare

M12

Farmaci

Ufficio responsabile

- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Direzione-Amministrazione - Ufficio Segreteria
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Socio sanitaria - Locale infermieristico e guardiola nucleo Girasole
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Socio sanitaria - Locale infermieristico e medico nucleo Orchidea
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - Area Socio sanitaria - Locale infermieristico e medico nucleo Tulipano
- Casa di Riposo San Giovanni Battista - centro servizi assistenziali - CED e archivi cartacei - Sala SRV

Probabilità	Impatto	Valore rischio
2,11	2,00	BASSO

Fasi

- Il MMG della struttura redige la prescrizione del farmaco e la consegna all'infermiere in turno preposto
- Se la prescrizione riguarda un ospite in convenzione l'infermiere verifica la disponibilità interna; in caso di mancanza del farmaco l'infermiere segnala al referente la mancanza il quale attiverà le procedure di approvvigionamento

Rischio

- Favoreggiamento di una farmacia in caso di più scelte
- Aumento dell'importo della spese da inserire nella retta



- Periodicamente l'infermiere provvede alla comunicazione dei farmaci necessari alla farmacia ospedaliera unitamente alle richieste motivate e/o piani terapeutici
- Se l'ospite non è in convenzione o il farmaco prescritto è al di fuori del prontuario ospedaliero, l'infermiere in turno provvede ad informare il MMG della necessità di acquisizione della ricetta e, una volta ottenuta, chiedendo la disponibilità dei referente/volontario di procedere all'acquisto presso la farmacia. Qualora l'acquisto fosse in capo all'Ente l'importo è poi inserito in conto retta da parte dell'ufficio segreteria

Attuazione misure

Attuate

M02, M03, M04, M16, M17, M18

Da attuare/migliorare

M12



2.3.9 Trasparenza e Integrità

2.3.9.1 Responsabili della pubblicazione, procedura di pubblicazione dei dati e obiettivi

Secondo quanto prevede l'articolo 43, comma 3, del decreto legislativo n. 33/2013 il RPCT, il Direttore e i dipendenti individuati quali "Referenti per la Trasparenza" garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge.

Ognuna delle già menzionate figure è dunque garante e partecipe delle misure e delle iniziative in materia di trasparenza, dovendo predisporre negli ambiti di propria competenza le attività necessarie affinché vengano assicurati gli adempimenti relativi agli obblighi di pubblicità.

Tali figure devono inoltre verificare l'esattezza e la completezza dei dati pubblicati inerenti ai rispettivi ambiti di competenza.

Gli uffici competenti forniscono i dati nel rispetto degli standard previsti dal decreto legislativo n. 33/2013 e in particolare nell'allegato 1 del decreto legislativo n. 97/2016.

Il RPCT ha il compito – tra gli altri – di verificare la correttezza dei documenti, degli atti e dei dati che devono essere pubblicati nella sezione Amministrazione Trasparente del sito dell'Ente, nonché di monitorare periodicamente che la pubblicazione sia tempestiva o comunque conforme alle norme di legge e alle delibere ANAC che recano linee guida in materia.

A tal fine, per consentire agli uffici preposti di operare correttamente è necessario per l'Ente provvedere ad assicurare un'adeguata formazione del Direttore e dei dipendenti in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza amministrativa, con particolare riferimento a quelli individuati quali "Referenti per la Trasparenza".

2.3.9.2 Individuazione e pubblicazione delle informazioni

Per ogni sezione e/o sottosezione della sezione Amministrazione trasparente del sito web istituzionale sono definiti l'ufficio competente alla pubblicazione e aggiornamento dei dati, nonché i termini per l'adempimento degli obblighi di pubblicazione o la non applicabilità dell'adempimento.

L'aggiornamento dei dati, delle informazioni e/o dei documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi di legge è previsto con:

- cadenza annuale, per i dati che, per loro natura, non subiscono modifiche frequenti o la cui durata è tipicamente annuale.
- cadenza semestrale, per i dati che sono suscettibili di modifiche frequenti ma per i quali la norma non richiede espressamente modalità di aggiornamento eccessivamente onerose in quanto la pubblicazione implica per l'amministrazione un notevole impegno, a livello organizzativo e di risorse dedicate.
- cadenza trimestrale, per i dati soggetti a frequenti cambiamenti.
- aggiornamento tempestivo, per i dati che è indispensabile siano pubblicati nell'immediatezza della loro adozione. In ogni modo si considera "tempestivo" un tempo di pubblicazione non superiore a tre mesi e comunque in relazione alle caratteristiche organizzative dell'ente.

Dato atto che, i termini per l'adempimento debbono necessariamente tener conto della sostenibilità complessiva del sistema in relazione alle dimensioni e alle caratteristiche della struttura organizzativa, l'art. 8, comma 3, del decreto legislativo n. 33/2013 dispone che i dati, le informazioni e i documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente, siano pubblicati per un periodo di cinque anni, decorrenti dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione, e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti.

2.3.9.3 Accesso documentale



Introdotta nel nostro ordinamento dalla legge n. 241/1990, il diritto di accesso ai documenti amministrativi è esercitabile da chiunque abbia un interesse **diretto, concreto e attuale**, corrispondente a una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento in riferimento al quale è richiesto l'accesso.

Il diritto di accesso documentale si configura, pertanto, in presenza di un interesse diretto, concreto e attuale e trova applicazione nelle disposizioni di cui all'articolo 22 e seguenti della legge n. 241/1990.

Il diritto di accesso documentale è esercitato da tutti i soggetti privati, compresi quelli portatori di interessi pubblici, collettivi o diffusi, che abbiano un interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento per il quale è chiesto l'accesso.

La richiesta di accesso documentale deve essere **motivata** e va presentata all'ufficio che ha formato il documento o che lo detiene stabilmente, specificando:

- gli estremi dei documenti oggetto della richiesta o comunque gli elementi che ne consentano l'individuazione;
- la specificazione dell'interesse connesso all'oggetto, a motivazione della richiesta d'accesso, ove occorra;

Controinteressati: se l'istanza di accesso documentale va ad incidere su eventuali controinteressati, l'IPAB è tenuta a dare comunicazione agli stessi, mediante invio di copia con raccomandata a/r o tramite PEC. Entro 10 (dieci) giorni dalla ricezione della comunicazione, i controinteressati possono presentare, anche per via telematica, motivata opposizione alla richiesta di accesso.

2.3.9.4 Accesso civico

Introdotta dall'articolo 5, comma 1, del decreto legislativo n. 33/2013, il diritto di accesso civico costituisce l'obbligo previsto dalla normativa vigente in capo alle Amministrazioni pubbliche di pubblicare documenti, informazioni o dati e, nei casi in cui sia stata omessa la loro pubblicazione, comporta il diritto di chiunque di richiedere l'accesso de quo.

La richiesta va presentata in forma scritta al RPCT dell'IPAB, che, accertata la fondatezza dell'istanza, deve provvedere alla pubblicazione dei documenti richiesti nella sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale.

L'accesso civico riguarda i dati, le informazioni e i documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria in base alla normativa vigente e può essere esercitato da chiunque. La relativa istanza non richiede motivazione e non vi è necessità di dimostrare alcun interesse specifico. L'interessato deve solamente indicare i dati, le informazioni o i documenti richiesti, oggetto di pubblicazione obbligatoria, rispetto ai quali intende esercitare il diritto di accesso civico.

2.3.9.5 Accesso civico generalizzato

Introdotta dal decreto legislativo n. 97/2016, che ha modificato l'articolo 5, comma 2 del decreto legislativo n. 33/2013, il diritto di accesso civico generalizzato prevede che *«allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico, chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, **ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione [...]** nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti».*

L'accesso civico generalizzato può essere rifiutato, ad esempio, se il diniego sia necessario per evitare un pregiudizio concreto alla tutela di uno dei seguenti interessi privati:

1. la protezione dei dati personali, in conformità con la disciplina legislativa in materia;
2. la libertà e la segretezza della corrispondenza;
3. gli interessi economici e commerciali di una persona fisica o giuridica, ivi compresi la proprietà intellettuale, il diritto d'autore e i segreti commerciali.



L'accesso civico generalizzato è altresì escluso nei casi di segreto di Stato e negli altri casi di divieti di accesso o divulgazione previsti dalla legge, ivi compresi i casi in cui l'accesso è subordinato dalla disciplina vigente al rispetto di specifiche condizioni, modalità o limiti, inclusi quelli di cui all'articolo 24, comma 1, della legge n. 241/1990.

Il diritto di accesso civico generalizzato può essere esercitato da chiunque, l'istanza non richiede motivazione e non vi è necessità di dimostrare alcun interesse specifico. L'istanza può essere presentata ad uno dei seguenti destinatari:

- al responsabile del procedimento dell'ufficio che detiene i dati, le informazioni o i documenti secondo la competenza istituzionale, come indicato nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web istituzionale;
- al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) nel caso di istanza di riesame.

A differenza dell'accesso documentale l'istanza va presentata al responsabile dell'ufficio che detiene i dati, le informazioni o i documenti (o al RPCT in caso di richiesta di riesame dell'istanza) e, in caso di diniego, l'IPAB deve motivare la decisione. La motivazione è necessaria anche in caso di accoglimento dell'istanza, specie nelle ipotesi in cui la richiesta riguarda diritti di soggetti terzi coinvolti in qualità di controinteressati.



3 Organizzazione e capitale umano

3.1 Struttura organizzativa

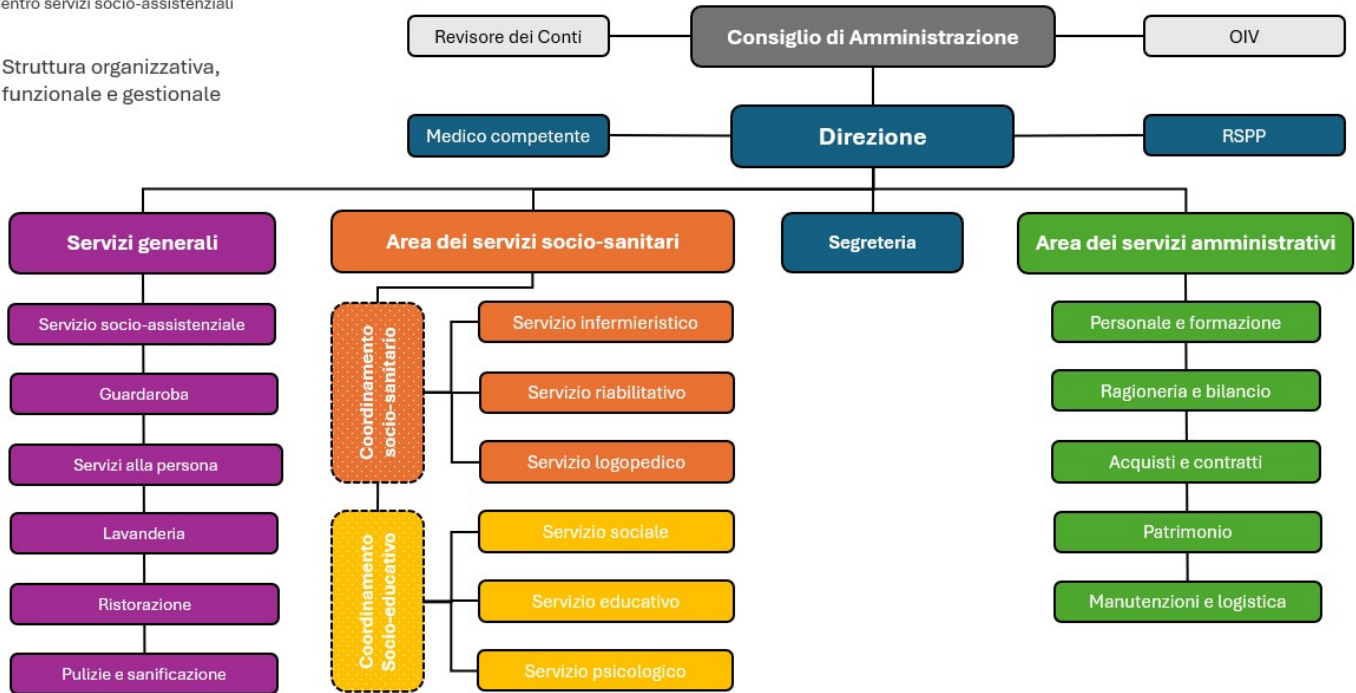
In questa sezione è descritto il modello organizzativo schematizzato nel seguente organigramma, approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 24 del 15 novembre 2024:



Centro servizi socio-assistenziali

Struttura organizzativa,
funzionale e gestionale

IPAB CASA DI RIPOSO SAN GIOVANNI BATTISTA - Montebello Vicentino



Sono in corso di programmazione per l'anno corrente le procedure concorsuali per regolare le posizioni del personale addetto ai servizi di manutenzione, del personale amministrativo e del personale infermieristico.

La situazione del personale al 31 dicembre 2024 consta di 7 dipendenti diretti e 14 collaboratori indiretti.

Attualmente risultano esternalizzati i seguenti servizi:

- servizio socio-assistenziale, guardaroba degli ospiti, pulizia e sanificazione ambientale;
- servizio di ristorazione;
- servizio di noleggio, lavaggio, stiratura, riparazione e manutenzione della biancheria piana, delle divise del personale e dei capi di vestiario degli ospiti;
- servizio vending (distributori di bevande e snack).

Dal punto di vista della qualità percepita rispetto ai servizi erogati, nel corso del 2025 l'IPAB intende somministrare agli ospiti e ai familiari un questionario di soddisfazione della qualità dei servizi.

3.2 Organizzazione del lavoro agile

Nell'ambito dell'organizzazione del lavoro, rientra l'adozione di modalità alternative di svolgimento della prestazione lavorativa, quale il lavoro agile caratterizzato dall'assenza di vincoli orari o spaziali e un'organizzazione per fasi, cicli e obiettivi di lavoro, stabilita mediante accordo tra dipendente e datore di lavoro; una modalità che aiuta il lavoratore a conciliare i tempi di vita e lavoro e, al contempo, favorire la crescita della sua produttività. da parte del personale dipendente, di nuova istituzione.

Il lavoro agile è stato introdotto nell'ordinamento italiano dalla legge n. 81/2017, che focalizza l'attenzione sulla flessibilità organizzativa dell'Amministrazione, sull'accordo con il datore di lavoro e sull'utilizzo di adeguati strumenti informatici in grado di consentire il lavoro da remoto.

Per **lavoro agile** si intende quindi una modalità flessibile di esecuzione della prestazione di lavoro subordinato senza precisi vincoli di orario e luogo di lavoro, eseguita presso il proprio domicilio o altro luogo ritenuto idoneo collocato al di fuori della propria sede abituale di lavoro, dove la prestazione sia **tecnicamente possibile**, con il supporto di tecnologie dell'informazione e della comunicazione, che consentano il collegamento con l'Amministrazione, nel rispetto delle norme in materia di sicurezza e trattamento dei dati



personali.

Durante la fase di emergenza sanitaria da COVID-19 molte Amministrazioni pubbliche hanno sperimentato, anche in modo ampio e diffuso, il lavoro agile in fase di emergenza. Anche alcuni dipendenti dell'IPAB, limitatamente alle funzioni amministrative, hanno avuto accesso allo *smart working* senza registrare, in linea generale, alcuna riduzione della capacità produttiva e della puntualità di risposta agli utenti.

Durante il periodo dell'emergenza sanitaria, per consentire ai dipendenti di lavorare da remoto, l'IPAB si è comunque organizzata per attivare utenze informatiche collegabili al server aziendale, da attivare in caso di necessità e per consentire la continuità dei servizi amministrativi/sociali e conciliare eventuali emergenze.

Considerata l'attività istituzionale dell'IPAB, consistente nell'erogazione di servizi di assistenza socio-sanitaria in favore persone anziane, perlopiù non autosufficienti, in regime di residenzialità, superata la pandemia è risultato impossibile ricorrere al lavoro agile per il personale impegnato nei servizi assistenziali, mentre è venuta meno l'esigenza di proseguire l'esperienza dello *smart working* per il personale addetto alle funzioni amministrative.

Finita la situazione emergenziale, le disposizioni ministeriali hanno imposto una generale riduzione dell'utilizzo dello *smart working*, prevedendo che la prestazione lavorativa debba essere svolta prevalentemente in presenza, ed eliminando le facilitazioni procedurali vigenti nel periodo pandemico.

La definizione di questa sottosezione tiene conto, oltre al dettato normativo (con particolare riferimento alle leggi n. 124/2015 ed 81/2017) degli esiti del lavoro agile in fase di emergenza, delle Linee Guida della Funzione Pubblica e del CCNL Funzioni locali firmato il 16 novembre 2022.

Attraverso il lavoro agile, l'IPAB intende perseguire i seguenti obiettivi:

- promozione della migliore conciliazione tra i tempi di lavoro e quelli della vita familiare, sociale e di relazione dei dipendenti;
- stimolo all'utilizzazione di strumenti digitali di comunicazione;
- promozione di modalità innovative di lavoro per lo sviluppo di una cultura gestionale orientata al lavoro per progetti ed al raggiungimento degli obiettivi;
- miglioramento della performance individuale ed organizzativa;
- agevolazione dell'integrazione lavorativa del personale per il quale il tragitto casa-lavoro risulti particolarmente gravoso;
- riduzione del traffico veicolare e dell'inquinamento ambientale.

Nel corso dell'anno 2025 l'IPAB intende dotarsi di una disciplina per la gestione delle prestazioni di lavoro agile (*smart working*) compatibile con la natura e la missione istituzionale dell'ente che, erogando servizi di assistenza socio-sanitaria diretta a persone anziane perlopiù non autosufficienti, deve garantire la continuità dei servizi alla persona e consente solo in minima parte uno sviluppo dell'organizzazione secondo modelli di lavoro agile strutturato e diffuso.

3.3 Piano triennale dei fabbisogni di personale

Il Piano triennale dei fabbisogni di personale è lo strumento attraverso cui l'Amministrazione assicura le esigenze di funzionalità e di ottimizzazione delle risorse umane necessarie per il funzionamento dell'IPAB.

Si riportano di seguito gli obiettivi e le azioni per il reclutamento del personale dell'amministrazione.

La programmazione potrà essere oggetto di revisione, in relazione ai mutamenti intervenuti e al grado di progressiva realizzazione degli obiettivi programmati.

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

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

Dotazione organica

In relazione alla programmazione del fabbisogno di personale per il triennio 2025/2027, si prevede la copertura dei seguenti posti - tutt'ora vacanti - nella dotazione organica, provvedendo all'avvio delle relative procedure concorsuali:

- n. 1 funzionario assistente sociale (36 ore)
- n. 1 funzionario psicologo (18 ore)
- n. 5 funzionari infermieri (36 ore)
- n. 1 operatore esperto (36 ore)
- n. 1 funzionario educatore (36 ore)
- n. 1 funzionario fisioterapista (36 ore)
- n. 1 funzionario fisioterapista (18 ore)
- n. 3 istruttori amministrativi (36 ore)

Si prevede inoltre la copertura dei posti per le singole professionalità che dovessero rendersi vacanti nel corso dell'anno e l'avvio di una procedura selettiva per il conferimento di un incarico dirigenziale a tempo determinato e pieno della durata di tre anni per l'attribuzione e lo svolgimento della funzioni di Segretario-Direttore, superando l'attuale incarico conferito a tempo determinato e parziale (18 ore) nel corso del 2024.



Nel corso del 2024 è stata espletata la procedura selettiva pubblica di mobilità volontaria esterna, indetta ai sensi dell'articolo 30 del decreto legislativo n. 165/2001, per l'assunzione a tempo pieno e indeterminato di un funzionario infermiere con funzioni di **coordinamento socio-sanitario** (Area dei Funzionari e dell'Elevata qualificazione - CCNL Funzioni locali 2019-2021) in esito alla quale è stata individuata una risorsa che prenderà servizio il 14 marzo 2025 a seguito di nulla-osta definitivo rilasciato dall'Amministrazione di appartenenza.

Ulteriori valutazioni sul piano organizzativo, svolte nella prospettiva dell'imminente ingresso in servizio del Coordinatore socio-sanitario della struttura, hanno evidenziato l'opportunità di definire un diverso assetto funzionale dell'Area dei servizi socio-sanitari prevedendo al suo interno **due distinte funzioni di coordinamento** dedicate, rispettivamente, agli aspetti di carattere **socio-sanitario** e **socio-educativo** con l'obiettivo di rafforzare il presidio e la specializzazione dei relativi settori di intervento, nonché di favorire il miglioramento continuo della qualità dei servizi erogati nei due ambiti, in un'ottica di forte integrazione organizzativa che veda le due funzioni operare in stretta collaborazione per garantire la massima efficacia nel funzionamento complessivo dell'Area dei servizi socio-sanitari.

Per quanto concerne la situazione della dotazione organica la ricognizione al 31.12.2024 è la seguente:

Area professionale	profilo professionale	n. unità potenziali dotazione organica	personale in servizio	posti vacanti
Dirigenza	Dirigente	1,00	0,50	0,50
	Totale dirigenza	1,00	0,50	0,50
	Funzionario Amministrativo (Vicedirettore)	1,00	1,00	--
	Funzionario Psicologo	0,50	--	0,50
	Funzionario Educatore	1,00	--	1,00
	Funzionario Infermiere con funzioni di coordinamento socio-sanitario	1,00	--	1,00
Funzionari ed Elevata Qualificazione	Funzionario Infermiere	5,50	--	5,50
	Funzionario Assistente sociale con funzioni di coordinamento socio-educativo	1,00	--	1,00
	Funzionario Fisioterapista	1,50	--	1,50
	Funzionario Logopedista	0,33	--	0,33
	Totale	11,83	1,00	10,83
	Istruttore Amministrativo	4,00	1,00	3,00
Istruttori	Istruttore Infermiere (*)	2,50	2,25	0,25
	Istruttore Educatore (*)	1,00	1,00	--
	Totale	7,50	4,25	3,25
Operatori Esperti	Operatore Manutentore	1,00	--	1,00
	Totale	1,00	--	1,00
Totale dotazione organica (*)		21,33	5,75	15,58

(*) Profilo professionale ad esaurimento (CCNL Funzioni locali 16.11.2022)

3.4 Formazione del personale

La formazione, l'aggiornamento continuo del personale, l'investimento sulle conoscenze, sulle capacità e sulle competenze delle risorse umane sono allo stesso tempo un mezzo per garantire l'arricchimento professionale dei dipendenti e per stimolarne la motivazione e uno strumento strategico volto al miglioramento continuo dei processi interni indispensabile per assicurare il buon andamento, l'efficienza ed efficacia delle attività amministrative, tecniche e assistenziali dell'IPAB.

La formazione è, quindi, un processo complesso che risponde principalmente alle esigenze e funzioni di:

- valorizzazione del personale intesa anche come fattore di crescita e innovazione
- miglioramento della qualità dei processi organizzativi e di lavoro dell'ente.

Nel corso del 2025 si prevede di pianificare l'attività di formazione e aggiornamento professionale con l'obiettivo di coprire le seguenti aree tematiche:

- formazione obbligatoria (sicurezza sui luoghi di lavoro, procedure antincendio e di primo soccorso, trattamento dei dati personali, buone pratiche per la sicurezza dei sistemi informatici);
- attività amministrativo-contabili (redazione di atti amministrativi, procedimento amministrativo, trasparenza e anticorruzione, contratti pubblici, gestione giuridica ed economica del personale, gestione documentale, contabilità e bilancio delle IPAB, adempimenti fiscali e previdenziali, controllo di gestione);
- attività socio-sanitarie (gestione degli ingressi, trattamento delle lesioni cutanee, gestione di ospiti con tracheotomia e piede diabetico, gestione degli accessi vascolari, prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza, buone pratiche per le contenzioni, stress lavoro-correlato, responsabilità professionale, BLS, corretto ed efficace utilizzo del software di gestione della cartella socio-sanitaria).



4 Monitoraggio

Questa sezione del PIAO **non è valorizzata** in quanto il presente Piano è redatto secondo le **modalità semplificate** previste dall'articolo 6 del decreto del Ministro della pubblica amministrazione n. 132/2022 per le Amministrazioni pubbliche con meno di 50 dipendenti.