



Piano integrato di attività e organizzazione 2025 - 2027

Schema semplificato ex art. 6 DM 30/6/2022 n. 132



Sommario

PREMESSA ALLO SCHEMA DI PIAO SEMPLIFICATO	5
SEZIONE 1 - SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE	6
PREMESSA	7
DATI IDENTIFICATIVI E DI CONTATTO	7
ORGANI DEL CONSORZIO	8
SEZIONE 2 - VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	9
SOTTOSEZIONE 2.1 - VALORE PUBBLICO	9
L'APPROCCIO ALLA CREAZIONE DEL VALORE PUBBLICO	10
LA MISSION ISTITUZIONALE E LE AREE STRATEGICHE	11
I PORTATORI DI INTERESSI	14
IL CONTESTO DI RIFERIMENTO	15
IL BILANCIO E LA SOSTENIBILITÀ ECONOMICO FINANZIARIA	17
GLI OBIETTIVI STRATEGICO-OPERATIVI E GLI INDICATORI DI VALORE PUBBLICO	17
AREA STRATEGICA 1: MINORI E FAMIGLIE	19
AREA STRATEGICA 2: DISABILI	20
AREA STRATEGICA 3: ANZIANI	21
AREA STRATEGICA 4: POVERTÀ ED INCLUSIONE SOCIALE	22
AREA STRATEGICA 5: DIREZIONE	23
AREA STRATEGICA 6: AMMINISTRAZIONE E GESTIONE FINANZIARIA	24
SOTTOSEZIONE 2.2 - PERFORMANCE	25
L'ATTUAZIONE DELLA STRATEGIA DI VALORE PUBBLICO	26
PRINCIPI E NORME DI RIFERIMENTO	26
STRUTTURA DELLA SOTTOSEZIONE	30
ALLEGATI DELLA SOTTOSEZIONE:	31
SOTTOSEZIONE 2.3 - RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA	32
LA PROTEZIONE DEL VALORE PUBBLICO	33
PRINCIPI E NORME DI RIFERIMENTO	33
STRUTTURA DELLA SOTTOSEZIONE	34
1. LA METODOLOGIA DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO	35
1.1 IL PROCESSO DI ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO	35
1.2 LE AREE DI RISCHIO CORRUTTIVO	37
1.3 LA METODOLOGIA DI IDENTIFICAZIONE, VALUTAZIONE E PONDERAZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO	38

1.3.1	L'IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO-----	38
1.3.2	LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO-----	38
1.3.3	LA PONDERAZIONE DEL RISCHIO-----	39
1.3.4	IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO-----	40
2.	IL CONTESTO SPECIFICO IN MATERIA DI CORRUZIONE-----	41
2.1	IL CONTESTO ESTERNO-----	41
2.2	IL CONTESTO INTERNO-----	42
3.	IL MODELLO ORGANIZZATIVO PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E LA TRASPARENZA-----	43
3.1	IL COINVOLGIMENTO DEI PORTATORI DI INTERESSI NEL PROCESSO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO-----	46
3.2	I FLUSSI INFORMATIVI VERSO IL RESPONSABILE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E LA TRASPARENZA-----	46
3.3	LE MISURE ORGANIZZATIVE FINALIZZATE AD ASSICURARE IL PIENO RISPETTO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE-----	46
4.	LA MAPPA DEI PROCESSI E IL RACCORDO CON LE AREE DI RISCHIO CORRUTTIVO-----	48
4.1	ANALISI DEI FENOMENI CORRUTTIVI CHE HANNO INTERESSATO L'ENTE NEGLI ULTIMI TRE ANNI-----	51
5.	LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTRASTO DEL RISCHIO CORRUTTIVO-----	52
6.	LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO-----	56
7.	GLI OBIETTIVI IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA-----	57
	ALLEGATI ALLA PRESENTE SOTTO SEZIONE:-----	57
	 SEZIONE 3 - ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO-----	58
	 SOTTOSEZIONE 3.1 - STRUTTURA ORGANIZZATIVA-----	58
	L'ASSETTO ORGANIZZATIVO A SOSTEGNO DELLA CREAZIONE DI VALORE PUBBLICO-----	59
	PRINCIPI E NORME DI RIFERIMENTO-----	60
	STRUTTURA DELLA SOTTOSEZIONE-----	60
1.	L'ORGANIGRAMMA DELL'ENTE-----	61
2.	I LIVELLI DI RESPONSABILITÀ ORGANIZZATIVA-----	62
3.	I MECCANISMI DI COORDINAMENTO-----	63
4.	CARATTERISTICHE DELL'ASSETTO ORGANIZZATIVO-----	63
5.	OBIETTIVI NECESSARI PER ASSICURARE LA COERENZA DEL MODELLO ORGANIZZATIVO-----	65
	 SOTTOSEZIONE 3.2 – ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE-----	66
	L'INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA PER LA CREAZIONE DI VALORE PUBBLICO-----	67
	PRINCIPI E NORME DI RIFERIMENTO-----	67
	STRUTTURA DELLA SOTTOSEZIONE-----	70
1.	STATO DELL'ARTE DEL LAVORO AGILE-----	70

1.1	PROVVEDIMENTI IN MATERIA DI LAVORO AGILE -----	70
1.2	PROCESSI IN LAVORO AGILE -----	70
1.3	PERSONE IN LAVORO AGILE-----	72
SOTTOSEZIONE 3.3 – PIANO DEI FABBISOGNI DI PERSONALE -----		73
LE PERSONE E LE COMPETENZE PER IL VALORE PUBBLICO -----		74
PRINCIPI E NORME DI RIFERIMENTO-----		74
STRUTTURA DELLA SOTTOSEZIONE -----		78
1.	SITUAZIONE DEL PERSONALE -----	78
2.	PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI -----	80
2.1	DETERMINAZIONE DELLA CAPACITÀ ASSUNZIONALE -----	80
2.2	PROGRAMMAZIONE DELLE CESSAZIONI DAL SERVIZIO -----	80
2.3	RILEVAZIONE DI EVENTUALI SITUAZIONI DI SOPRANNUMERO O DI ECCEDENZE DEL PERSONALE-----	80
2.4	PROGRAMMAZIONE DEI FABBISOGNI-----	81
SOTTO SEZIONE 3.4 - STRATEGIA DI FORMAZIONE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE -----		85
SOTTO SEZIONE 3.5 - AZIONI POSITIVE PER LA PROMOZIONE DELLE PARI OPPORTUNITÀ, DELLA SICUREZZA E DEL BENESSERE ORGANIZZATIVO-----		89
SEZIONE 4 - MONITORAGGIO -----		92

Premessa allo schema di PIAO semplificato

Il CISA12, avendo un numero di dipendenti al 31/12/22 inferiore a 50, adotta il PIAO secondo lo schema semplificato definito nel *Piano-tipo per le amministrazioni pubbliche* allegato al DM 30 giugno 2022 n. 132. Va rilevato che l'art. 6 del DM 132/22, che disciplina le “*Modalità semplificate per le pubbliche amministrazioni con meno di cinquanta dipendenti*” fornisce disposizioni che sono state recepite nel Piano-tipo allegato al medesimo decreto.

Lo schema che segue confronta le semplificazioni previste dall'art. 6 del DM 132/2022 con le indicazioni fornite dal Piano-tipo allegato al DM e con le scelte adottate dall'ente.

Sezioni del PIAO	Semplificazioni art. 6 DM 132/2022	Indicazioni del Piano-tipo allegato al DM 132/2022	Scelte adottate dall'ente
Sez. 1 “Scheda anagrafica dell'amministrazione”	La Sezione non è richiamata tra quelle che devono essere predisposte dalle PA con meno di 50 dipendenti	La Sezione deve essere redatta	La sezione viene redatta ed integrata con informazioni che qualificano l'ente e il suo approccio alla creazione di valore pubblico.
Sez. 2 “Valore pubblico, performance e anticorruzione”	- La sottosezione “2.1 Valore pubblico” non va redatta; - La sottosezione “2.2 Performance” non va redatta; - La sottosezione “2.3 Rischi corruttivi e trasparenza” va redatta considerando solo le aree di rischio obbligatorie e i processi ritenuti rilevanti dal RPCT. La sottosezione ha viene aggiornata con periodicità triennale, salvo il verificarsi di fatti corruttivi, modifiche organizzative rilevanti o modifiche agli obiettivi di performance a protezione del valore pubblico.	- La sottosezione “2.1 Valore pubblico” non va redatta; - La sottosezione “2.2 Performance” non va redatta; - La sottosezione “2.3 Rischi corruttivi e trasparenza” va redatta con le modalità semplificate definite dall'art. 6, c. 2 del DM 132/2022.	- La sottosezione “2.1 Valore pubblico” viene redatta per facilità espositiva e coerenza rispetto al resto del Piano; - La sottosezione “2.3 Rischi corruttivi e trasparenza” viene redatta seguendo le semplificazioni previste dall'art. 6, c. 2 del DM 132/2022 e dal Piano-tipo. - La sottosezione “2.2.- Performance” è stata redatta
Sez. 3 “Organizzazione e capitale umano”	Con riferimento a questa Sezione, l'art. 6, c. 3 afferma che le PA con meno di 50 dipendenti sono tenute alla sua predisposizione limitatamente all'art. 4, c. 1, lettere a), b) e c), n. 2., ossia: a) struttura organizzativa; b) lavoro agile; c) piano triennale dei fabbisogni del personale, limitatamente alla programmazione delle cessazioni dal servizio, e alla stima dell'evoluzione dei fabbisogni di personale	Il Piano-tipo prevede la redazione completa di tutte e tre le sottosezioni, senza indicare semplificazioni: a) struttura organizzativa; b) organizzazione lavoro agile; c) piano triennale dei fabbisogni del personale.	Sono state redatte tutte e tre le sottosezioni in modo completo, introducendo, dove possibile, semplificazioni rispetto ai contenuti di dettaglio definiti nel Piano-tipo per le PA > 50 dipendenti.
Sez. 4 “Monitoraggio”	La Sezione non è richiamata tra quelle che devono essere predisposte dalle PA con meno di 50 dipendenti	La Sezione non va redatta	La Sezione non è stata redatta

Sezione 1 - Scheda anagrafica dell'amministrazione



Premessa

Il Consorzio Intercomunale dei Servizi Socio-Assistenziali Cisa12 è un Ente strumentale dei Comuni di Nichelino, Vinovo, None e Candiolo, giuridicamente costituitosi a dicembre 1996 e, uniforma la propria attività ai principi e agli obiettivi stabiliti dalla L.R. n.1/2004

Attualmente gestisce su delega dei Comuni consorziati, i servizi e gli interventi socio-assistenziali, governa il sistema locale degli interventi sociali, curandone la programmazione, l'organizzazione, la gestione e il coordinamento con i diversi soggetti pubblici e privati della comunità locale; concorre a favorire il benessere della persona, la prevenzione del disagio e il miglioramento della qualità della vita.

In particolare il Consorzio opera quotidianamente con l'obiettivo di promuovere l'autodeterminazione dell'individuo, la valorizzazione e il sostegno della famiglia, delle solidarietà sociali, garantendo il diritto delle singole persone e delle famiglie a partecipare alla definizione del progetto personalizzato.

Inoltre predispone ed eroga servizi e interventi destinati a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona e la famiglia possono incontrare nel corso della vita.

Rivolge la propria attività a tutti i cittadini in difficoltà, siano essi bambini, giovani, disabili, adulti o anziani e garantisce un'attività di informazione, accoglienza, ascolto, osservazione e valutazione dei bisogni e delle richieste di aiuto, con conseguente attivazione delle risorse più idonee per il superamento degli ostacoli di ordine economico e sociale che si frappongono ad una normale vita di relazione.

Ogni attività consortile si ispira a principi di **imparzialità, economicità, trasparenza, accessibilità, pubblicità, efficienza ed efficacia.**

Il Consorzio, inoltre, in attuazione delle disposizioni previste dalle normative vigenti, partecipa alla costruzione della Rete dei servizi ed interventi sociali, partecipa alla realizzazione del Welfare Locale, in forma concertata e sinergica con i diversi Soggetti che hanno il compito di assicurare interventi di prevenzione, promozione, tutela, cura e inclusione sociale.

Dati identificativi e di contatto

Le informazioni identificative e di contatto dell'amministrazione sono disponibili nel seguente schema.

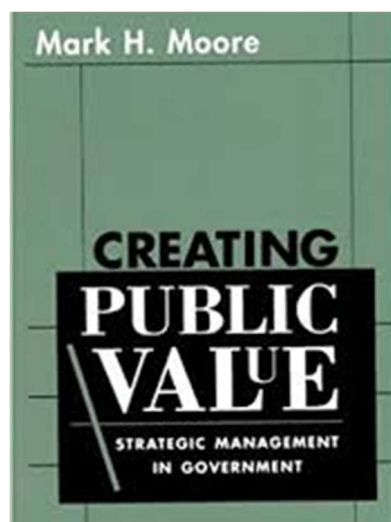
Tipologia di informazione	Descrizione
Denominazione Ente	CISA 12
Codice fiscale	94035580011
Partita Iva	07477880012
Codice IPA	CISA 12
Telefono (centralino)	011 0435.200
E-mail	info@cisa12.it
PEC	info@pec.cisa12.it
Sito web istituzionale	www.cisa12.it
Sede Legale	Nichelino – Via Cacciatori 21/12
Sedi territoriali	Nichelino: Via Turati 4/12 Piazza Camandona 29Via Cacciatori n.21/7 Vinovo: Piazza 2 Giugno 15 None: Piazza Cavour 9 Candiolo: Via Ugo Foscolo 4
N. dipendenti al 31/12 dell'esercizio precedente	25
Schema di PIAO adottato	Semplificato

Organi del Consorzio

- l'**Assemblea dei Sindaci** - costituita dai Sindaci dei Comuni aderenti al Consorzio - ha funzioni di indirizzo politico – amministrativo e di controllo strategico;
- il **Consiglio di Amministrazione** – composto da 5 Consiglieri, nominato dall'Assemblea Consortile, compie, in attuazione degli indirizzi espressi dall'Assemblea, tutti gli atti di amministrazione ed i provvedimenti necessari alla gestione amministrativa del Consorzio che non siano attribuiti dalla legge o dallo statuto ad altri organi;
- il **Presidente** del Consiglio di Amministrazione - scelto tra i Consiglieri di Amministrazione - nominato dall'Assemblea Consortile e coordina l'attività di indirizzo espressa dall'Assemblea con quella di governo e amministrazione;
- il **Direttore** – nominato dall'Assemblea dei Sindaci, , rappresenta legalmente l'Ente ha responsabilità di organizzazione e gestione e cura il raggiungimento degli obiettivi stabiliti dall'Assemblea consortile e dal Consiglio di Amministrazione;
- il **Segretario** del Consorzio - nominato dall'Assemblea Consortile, svolge compiti di collaborazione e funzioni di assistenza giuridico - amministrativa nei confronti degli Organi dell'Ente e partecipa alle riunioni dell'Assemblea e del Consiglio di Amministrazione;
- il **Revisore dei conti** - nominato dall'Assemblea Consortile, ha compiti di vigilanza e di controllo sulla regolarità contabile, fiscale e finanziaria.

Sezione 2 - Valore pubblico, performance e anticorruzione

Sottosezione 2.1 - Valore pubblico



L'approccio alla creazione del valore pubblico

Un ente crea valore pubblico quando riesce a gestire, secondo economicità, le risorse a disposizione e a valorizzare il proprio patrimonio intangibile in modo funzionale al reale soddisfacimento delle esigenze sociali dei cittadini, dei propri utenti e degli altri portatori di interessi.

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

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

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

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

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

Figura 1.- Le quattro dimensioni del valore pubblico



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

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

Dimensione del valore pubblico	Domande
1. Mission istituzionale	- Come contribuisco allo sviluppo del benessere economico, sociale ed ambientale della mia comunità? - Sto attuando obiettivi che mi consentono di perseguire la mia mission? - Sono in grado di garantire servizi ottimali, per quantità e qualità delle prestazioni, considerate le risorse disponibili? - Rispetto i tempi dei procedimenti? - Qual è il livello di soddisfazione dell'utenza sui miei servizi?
2. Capacità operativa	- La gestione finanziaria è sana ed equilibrata? - Ho un assetto organizzativo adeguato? Sto digitalizzando e semplificando i miei processi? Sto implementando il lavoro agile? - Sto investendo sull'acquisizione e lo sviluppo delle competenze del mio personale? - Sto garantendo un'accessibilità fisica e digitale ai servizi adeguata? - Sto attuando misure adeguate di trasparenza e anticorruzione? - Sto garantendo la sicurezza informatica e la protezione dei dati personali? - Sto tutelando la salute e la sicurezza dei miei lavoratori?
3. Qualità delle relazioni	- Sto coinvolgendo i miei utenti e i miei portatori di interessi nella valutazione dei servizi? - Sto coinvolgendo i cittadini e gli altri portatori di interessi nella definizione delle politiche dell'ente?
4. Legittimazione	- Qual è il livello di sviluppo del mio sistema dei controlli interni? - Sono stati formulati rilievi dagli organi di controllo interni (OIV, Revisori, ecc.)? - Sono stati formulati rilievi dagli organi di controllo esterni (Corte dei conti, ANAC, ecc.)?

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

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

La mission istituzionale e le aree strategiche

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

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

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

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

Ad ogni area strategica sono associati:

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

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

Tabella 2 - Le aree strategiche del Consorzio

Macro Area Strategica	Servizi Sociali	Area Strategica		Descrizione
		1	Minori e famiglie	L'Area strategica "Minori e Famiglie" raggruppa i servizi dell'ente rivolti ai minori e loro famiglie. Vi rientrano i servizi di prevenzione e di tutela quali, a titolo non esaustivo, assistenza domiciliare, educativa territoriale, luoghi neutri, affidamenti familiari, adozioni, inserimento in struttura di minori e mamme con bambini, il sostegno a donne vittime di violenza nel percorso di autonomia ed il Pronto Intervento Sociale. Vi rientrano inoltre i servizi di accoglienza dei Minori Stranieri Non Accompagnati, nell'ambito del progetto S.A.I. finanziato dal Ministero dell'Interno.
		2	Disabili	L'Area strategica "Disabili" raggruppa i servizi dell'ente rivolti alle persone disabili, sia minori, sia adulti. Vi rientrano gli interventi socio educativi e domiciliari, l'erogazione di contributi finalizzati al mantenimento al domicilio, l'inserimento in strutture semiresidenziali e residenziali, anche per periodi di sollievo. E' attivo anche un Servizio di assistenza alla persona in ambito scolastico, svolto su specifica delega di tutti i Comuni consorziati.
		3	Anziani	L'Area strategica "Anziani" raggruppa i servizi dell'ente rivolti a cittadini di età superiore ai 65 anni autosufficienti e non autosufficienti. Vi rientrano i servizi e gli interventi socio assistenziali e socio sanitari di assistenza a domicilio, l'erogazione di contributi finalizzati al mantenimento a domicilio e gli inserimenti in strutture residenziali socio assistenziali e/o socio sanitarie.
		4	Povertà e inclusione sociale	L'Area strategica "Povertà ed inclusione sociale" raggruppa i servizi dell'ente rivolti agli adulti fragili, alle persone in stato di povertà e a tutti i soggetti a rischio di esclusione sociale. Vi rientrano i servizi domiciliari per persone fragili e rivolti ai cittadini in condizioni di povertà estrema e marginalità, compresi gli interventi di sostegno abitativo e di housing temporaneo.
	Governance e Amministrazione	5	Direzione	L'Area strategica "Direzione" raggruppa i servizi dell'ente che attengono alle attività direzionali, ai rapporti con gli interlocutori istituzionali dell'ente nonché alle tematiche legate all'integrazione sociosanitaria.
		6	Amministrazione e Gestione Finanziaria	L'Area strategica "Amministrazione e Gestione Finanziaria" raggruppa tutti i servizi ed uffici amministrativi di supporto al funzionamento generale dell'ente quali, a titolo non esaustivo, l'Ufficio Segreteria e Gestione Documentale, l'Ufficio Personale, l'Ufficio Economato e Provveditorato, l'Ufficio Gestione Finanziaria, l'Ufficio Sistema Informativo e l'Ufficio Patrimonio.

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

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

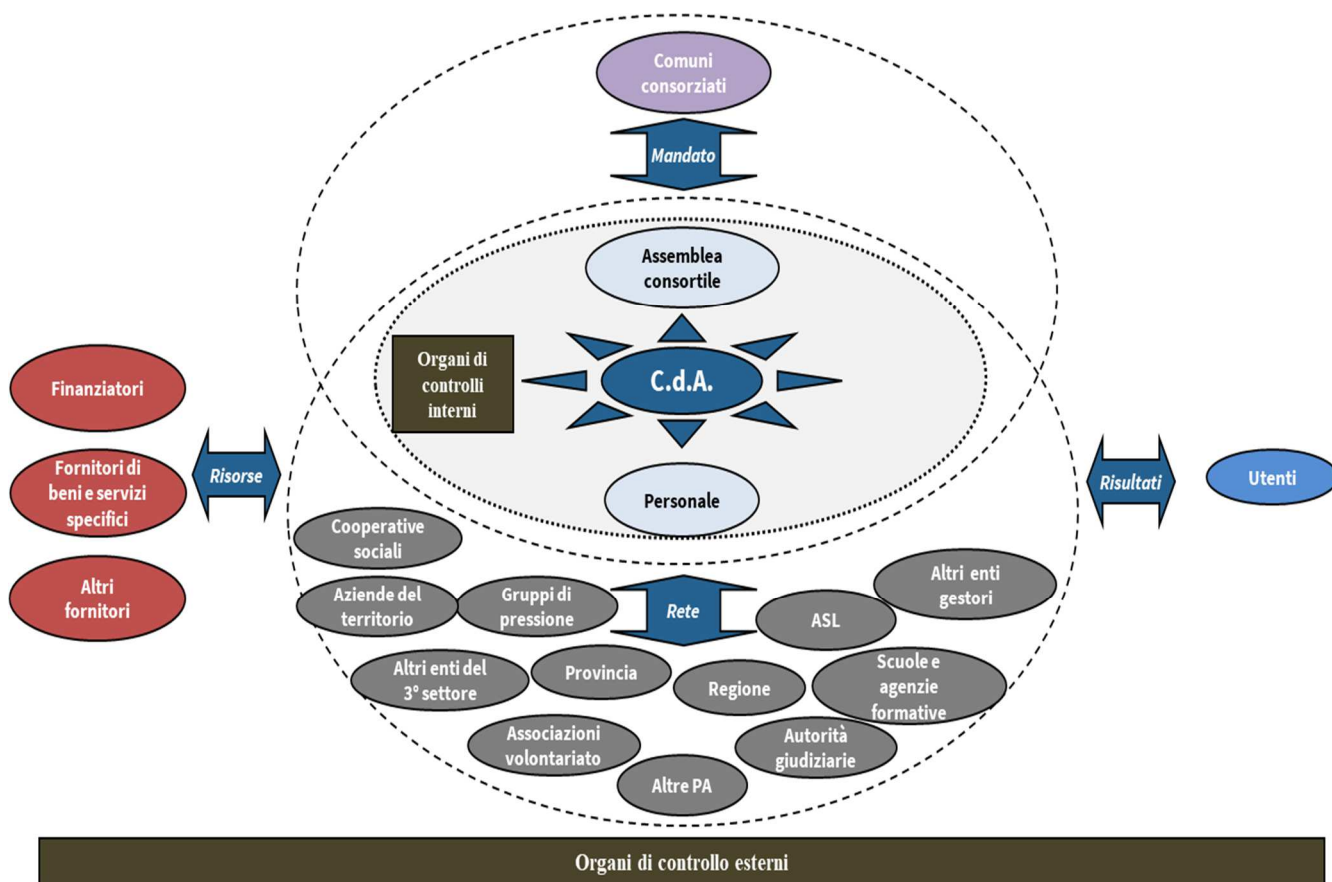
Dimensioni di valore pubblico	Macro Aree Strategiche	Aree strategiche
1. Mission istituzionale	Servizi Sociali	1. Minori e famiglie
		2. Disabili
		3. Anziani
		4. Povertà e inclusione sociale
2. Capacità operativa	Governance e Amministrazione	5. Direzione
		6. Amministrazione e Gestione Finanziaria
3. Qualità delle relazioni	Governance e Amministrazione	5. Direzione
4. Legittimazione	Governance e Amministrazione	6. Amministrazione e Gestione Finanziaria

I portatori di interessi

Il CISA12 ha il compito di coordinare la progettazione e l'attuazione del sistema di servizi ed interventi sociali del proprio territorio. Per questo motivo si trova al centro di una complessa rete di relazioni tra una pluralità di soggetti, pubblici e privati, tramite la quale si pone l'obiettivo di soddisfare i bisogni dei cittadini utenti dei servizi sociali.

Di seguito viene schematizzato graficamente la mappa dei portatori di interesse per il Consorzio.

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



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

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

Tra gli **utenti** rientrano tutti i destinatari finali degli interventi e dei servizi sociali erogati dal Consorzio. Per l'erogazione dei servizi il Consorzio necessita di acquisire risorse finanziarie, beni e servizi.

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

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

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

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

Il contesto di riferimento

Il CISA12 effettua un'approfondita analisi di contesto in occasione della definizione del Piano programma che annualmente definisce la programmazione strategica del triennio e costituisce il presupposto sulla base del quale è definito il bilancio di previsione finanziario.

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

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

Per l'analisi di contesto completa, pertanto, si rimanda ai contenuti del Piano programma e del Bilancio di Previsione Finanziario per il triennio 2025-2027.

Di seguito si riportano gli elementi essenziali utilizzando una tabella SWOT (Tabella 4) che caratterizzano il contesto in cui opera il Consorzio.

Tabella 4 – Analisi SWOT

Punti di forza (Strenghts)	Punti di debolezza (Weaknesses)	Opportunità (Opportunities)	Rischi (Risks)
- La programmazione partecipata, che rappresenta un'opportunità di rafforzamento della partecipazione alla gestione delle risorse sul welfare locale - PNRR – Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza	Aumento esponenziale delle situazioni di disagio spesso con caratteristiche e bisogni nuovi rispetto al recente passato.	- La consistenza delle risorse comporterà un approccio valutativo e formativo sulla loro destinazione e sul loro utilizzo efficiente, per coniugare l'efficacia degli interventi rivolti al singolo utente sia esso un cittadino non autosufficiente, un disabile, una famiglia in difficoltà o un minore esposto a rischi. - Quota Servizi Fondo Povertà destinata al potenziamento dei servizi sociali e alla gestione della Misura Nazionale di contrasto alla Povertà - Accesso a finanziamenti dedicati che permettono di ampliare i servizi o realizzare nuove progettualità (es. Invecchiamento attivo, Progetto Autismo...) e a potenziare e consolidare l'organico attraverso l'assunzione di operatori sociali (Fondo Povertà e Fondo Non Autosufficienza per assunzioni assistenti sociali) - Sviluppo di forme di gestione di servizi in coprogettazione con ETS per valorizzare l'apporto innovativo del terzo settore in ottica di sussidiarietà orizzontale - Partecipazione a progetti di altri Enti o ETS finalizzati a sviluppare progettualità specifiche (es. Travnet2, Cascina attiva...) - Eventuale Quota dei Fondi di Solidarietà Comunali FSC destinate anch'esse al potenziamento delle funzioni dei servizi sociali	- Il numero delle persone che si rivolgono al Servizio Sociale aumenta con richieste per soggetti in condizioni di fragilità e per situazioni di precarietà economica, lavorativa e abitativa. - La popolazione anziana non autosufficiente aumenta, con la conseguente richiesta di servizi di assistenza a lungo termine per aumento patologie. La complessità delle situazioni che necessitano di presa in carico a causa della loro multi problematicità legata spesso alla inconsistenza o fragilità della rete familiare.

Il bilancio e la sostenibilità economico finanziaria

L'illustrazione e le modalità con le quali l'Ente programma il proprio bilancio e la sostenibilità finanziaria verrà assunto dall'Ente nel Piano Programma e nel Bilancio di Previsione Finanziario per il triennio 2025 - 2027, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

Gli obiettivi strategico-operativi e gli indicatori di valore pubblico

Gli obiettivi strategico-operativi di creazione del valore pubblico, in attuazione alla Legge Regionale 1/2004 e nel quadro dei principi definiti dalla Legge 328/2000, vengono rappresentati a partire dalle Aree strategiche definite nel Piano programma, come da tabella seguente (Tabella 5):

Tabella 5 - Le Aree Strategiche del Consorzio e gli Obiettivi Strategico-Operativi

		Area Strategica		Obiettivi strategico-operativi		Descrizione
Macro Area Strategica	Servizi sociali	1	Minori e Famiglie	A	Potenziamento degli interventi di prevenzione del disagio sociale e sensibilizzazione delle comunità	Intervenire in ottica preventiva sulle cause determinanti le condizioni di disagio dei minori e delle famiglie, attraverso il dialogo e la collaborazione con le realtà istituzionali (scuole, Comuni, ...) e non (parrocchie, ETS, ...), nella costruzione di progetti sperimentali rivolti a nuclei e singoli o finalizzati alla crescita complessiva della comunità
				B	Protezione dei minori e dei soggetti vittime di violenza da situazioni di grave disagio e abuso	Intervenire, in collaborazione con l'AG e le Forze dell'Ordine, per tutelare e proteggere i minori e i soggetti vittime di violenza
		2	Disabili	A	Promuovere e permettere alle persone disabili l'esercizio dei propri diritti	Favorire prioritariamente interventi di sostegno domiciliare, in accordo con l'ASL e garantire, ove necessario, l'accesso alle strutture residenziali del territorio
				B	Sensibilizzare le comunità all'attivazione e partecipazione ad iniziative di sostegno in favore delle persone con disabilità in un'ottica di inclusione	Collaborare con le realtà istituzionali (istituti scolastici, amministrazioni comunali, ...) e non (parrocchie, ETS, ...), nella costruzione di progetti sperimentali rivolti ai singoli individui o finalizzati alla crescita complessiva della comunità
		3	Anziani	A	Promuovere e permettere alle persone anziane l'esercizio dei propri diritti	Favorire prioritariamente interventi di cura domiciliare, in accordo con l'ASL e garantire, ove necessario, l'accesso alle strutture residenziali del territorio
				B	Sensibilizzare le comunità all'attivazione e partecipazione ad iniziative di sostegno in favore delle persone anziane per valorizzarne il ruolo attivo	Collaborare con le realtà istituzionali (scuole, Comuni, ...) e non (parrocchie, ETS, ...), nella costruzione di progetti sperimentali rivolti ai singoli individui o finalizzati alla crescita complessiva della comunità
		4	Povertà e inclusione	A	Garantire ai cittadini condizioni di vita dignitose	Aiutare i nuclei familiari in condizioni di disagio economico, fragilità o emergenza abitativa nel percorso di progressivo recupero di dignità sociale ed economica attraverso azioni finalizzate al recupero delle residue capacità lavorative accompagnate azioni di sostegno integrazioni al reddito
	Governance e amm.ne	5	Direzione	A	Integrare le funzioni consortili con quelle degli altri attori del territorio	Sviluppare di forme di collaborazione con le istituzioni e la rete del welfare territoriali finalizzate all'accrescimento dei servizi alla popolazione
		6	Amm.ne e Gestione finanziaria	A	Garantire i servizi di supporto e il corretto uso delle risorse umane, strumentali e finanziarie	Sviluppare sistemi di programmazione, monitoraggio e controllo delle risorse finalizzate all'efficace, efficiente ed economico impiego delle stesse

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

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

Per ogni indicatore di impatto sono esplicitati:

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

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

- i LEPS, ossia i livelli essenziali delle prestazioni previsti dalla Lg. 234/2021 e declinati nel Piano Nazionale degli Interventi e Servizi Sociali 2021-2023 (nelle more dell'approvazione definitiva da parte del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali del nuovo Piano Nazionale degli Interventi e Servizi Sociali 2024-2026, già definito dalla Rete della protezione e dell'inclusione sociale nel mese di novembre 2024);
- gli indicatori quantitativi utilizzati a supporto della misurazione e valutazione degli interventi attivati dall'ente nell'ambito del PNRR;
- eventuali altri indicatori in grado di misurare e valutare l'impatto dell'azione dell'ente e dei propri stakeholder sui bisogni rilevati.

Area strategica 1: Minori e famiglie

Obiettivi strategico-operativi

N. obiettivo	Impatto atteso	Dimensione valore pubblico	Destinatari	Tempi
1A	Riduzione delle situazioni di rischio per i minori e le loro famiglie, attivando progetti che individuino il disagio il prima possibile, attraverso interventi di prevenzione e relazione con la rete di risorse del territorio	Mission istituzionale	• Cittadini/Utenti • Comuni consorziati • Fornitori beni e servizi specifici • Cooperative sociali • ASL TO5 • Altri Enti Terzo Settore • Regione Piemonte • Scuole e Agenzie Formative • Associazioni di volontariato	2025-2027
1B	Riduzione degli interventi in urgenza e emergenza, senza consenso genitoriale, attraverso implementazione di progetti di protezione dei minori.	Mission istituzionale	• Cittadini/Utenti • Comuni consorziati • Fornitori beni e servizi specifici • Cooperative sociali • Gruppi di pressione • ASL TO5 • Altri Enti Terzo Settore • Regione Piemonte • Scuole e Agenzie Formative • Associazioni di volontariato • Autorità Giudiziaria	2025-2027

Indicatori di impatto

Indicatore	Descrizione	Unità di misura	Valore di partenza (baseline)	Valore atteso (target)	Valore consuntivo al 31/12	Fonte
			2024*	2027**	2025***	
I1A	n. minori in carico all'ET	%				Interna
	n. minori in carico nel complesso					
I1B	n. inserimenti in comunità ex art. 403 cc	%				Interna
	n. totale inserimenti in comunità					

* Inserire l'anno su cui viene rilevato l'indicatore nel suo valore di partenza. Il valore di partenza è determinato con riferimento all'anno in cui viene definito l'obiettivo strategico, o all'anno più recente per il quale è disponibile il valore dell'indicatore. Per il PIAO 2025/2027 il riferimento è al dato a consuntivo 2024 che sarà rilevato in occasione della redazione del rendiconto 2024.

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

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

Area strategica 2: Disabili

Obiettivi strategico - operativi

N. obiettivo	Impatto atteso)	Dimensione valore pubblico	Destinatari	Tempi
2A	Riduzione liste d'attesa per l'accesso ai servizi	Mission istituzionale	• Cittadini/Utenti • Comuni consorziati • Fornitori beni e servizi specifici • Cooperative sociali • Gruppi di pressione • ASL TO5 • Altri Enti Gestori s.s.a. • Altri Enti Terzo Settore • Regione Piemonte • Associazioni di volontariato	2025-2027
2B	Potenziamento della sinergia con la rete dei servizi per iniziative di informazione e progetti rivolti all'inclusione dei soggetti disabili	Mission istituzionale	• Cittadini/Utenti • Comuni consorziati • Finanziatori • Fornitori beni e servizi specifici • Cooperative sociali • Aziende del territorio • Gruppi di pressione • ASL TO5 • Altri Enti Gestori s.s.a. • Altri Enti Terzo Settore • Provincia di Torino • Regione Piemonte • Scuole e Agenzie formative • Associazioni di volontariato • Altre PP.AA.	2025-2027

Indicatori di impatto

Indicatore	Descrizione	Unità di misura	Valore di partenza (baseline)	Valore atteso (target)	Valore consuntivo al 31/12	Fonte
			2024*	2027**	2025***	
I2A	Disabili senza servizi attivi ----- Disabili valutati in UMVD	%				Dati ASL
I2B	n. partecipazioni a iniziative (progetti, seminari, fiere, eventi su social network)	n.				Interna

* Inserire l'anno su cui viene rilevato l'indicatore nel suo valore di partenza. Il valore di partenza è determinato con riferimento all'anno in cui viene definito l'obiettivo strategico, o all'anno più recente per il quale è disponibile il valore dell'indicatore. Per il PIAO 2025/2027 il riferimento è al dato a consuntivo 2024 che sarà rilevato in occasione della redazione del rendiconto 2024.

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

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

Area strategica 3: Anziani

Obiettivi strategico - operativi

N. obiettivo	Impatto atteso	Dimensione valore pubblico	Destinatari	Tempi
3A	Riduzione liste d'attesa per l'accesso ai servizi	Mission istituzionale	▲ Cittadini/Utenti • Comuni consorziati • Fornitori di beni e servizi specifici • Cooperative sociali • Gruppi di pressione • ASL TO5 • Altri Enti Gestori s.s.a. • Altri Enti Terzo Settore • Regione Piemonte • Associazioni di volontariato • Altre PP.AA.	2025-2027
3B	Potenziamento della sinergia con la rete dei servizi per iniziative di informazione e progetti rivolti alla prevenzione dell'emarginazione delle persone anziane, con particolare attenzione a quelle in condizione di fragilità sociale	Mission istituzionale	▲ Cittadini/Utenti • Comuni consorziati • Finanziatori • Fornitori beni e servizi specifici • Cooperative sociali • Aziende del territorio • Gruppi di pressione • ASL TO5 • Altri Enti Gestori s.s.a. • Altri Enti Terzo Settore • Regione Piemonte • Associazioni di volontariato • Altre PP.AA.	2025-2027

Indicatori di impatto

Indicatore	Descrizione	Unità di misura	Valore di partenza (baseline)	Valore atteso (target)	Valore consuntivo al 31/12	Fonte
			2024*	2027**	2025***	
I3A	Anziani senza servizi attivi ----- Anziani valutati in UVG	%				Dati ASL
I3B	n. partecipazioni a iniziative (progetti, seminari, fiere, eventi su social network)	n.				Interna

* Inserire l'anno su cui viene rilevato l'indicatore nel suo valore di partenza. Il valore di partenza è determinato con riferimento all'anno in cui viene definito l'obiettivo strategico, o all'anno più recente per il quale è disponibile il valore dell'indicatore. Per il PIAO 2025/2027 il riferimento è al dato a consuntivo 2024 che sarà rilevato in occasione della redazione del rendiconto 2024.

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

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

Area strategica 4: Povertà ed inclusione sociale

Obiettivi strategico - operativi

N. obiettivo	Impatto atteso	Dimensione valore pubblico	Destinatari	Tempi
4A	Riduzione delle situazioni di marginalità sociale legate alle condizioni economiche, in particolare dovute alla mancanza di occupazione	Mission istituzionale	• Cittadini/Utenti • Comuni consorziati • Finanziatori • Cooperative sociali • Aziende del territorio • Gruppi di pressione • Altri Enti Gestori s.s.a. • Altri Enti Terzo Settore • Regione Piemonte • Scuole e Agenzie Formative • Associazioni di volontariato • Altre PP.AA.	2025-2027

Indicatori di impatto

Indicatore	Descrizione	Unità di misura	Valore di partenza (baseline)	Valore atteso (target)	Valore consuntivo al 31/12	Fonte
			2024*	2027**	2025***	
I4A	n. percorsi lavorativi attivati	n.				Interna
I4B	n. persone inserite in housing o beneficiarie di progetti di Abitare	n.				Interna

* Inserire l'anno su cui viene rilevato l'indicatore nel suo valore di partenza. Il valore di partenza è determinato con riferimento all'anno in cui viene definito l'obiettivo strategico, o all'anno più recente per il quale è disponibile il valore dell'indicatore. Per il PIAO 2025/2027 il riferimento è al dato a consuntivo 2024 che sarà rilevato in occasione della redazione del rendiconto 2024.

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

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

Area strategica 5: Direzione

Obiettivi strategico - operativi

N. obiettivo	Impatto atteso	Dimensione valore pubblico	Destinatari	Tempi
5A	Aumento del numero e del livello dei servizi organizzati in collaborazione con le istituzioni pubbliche e private del territorio, in ottica complementare	Capacità operativa Qualità delle relazioni	• Cittadini/Utenti • Comuni consorziati • Finanziatori • Cooperative sociali • Aziende del territorio • Gruppi di pressione • ASL TO5 • Altri Enti Gestori s.s.a. • Altri Enti Terzo Settore • Provincia di Torino • Regione Piemonte • Scuole e Agenzie formative • Associazioni di volontariato • Autorità Giudiziaria • Altre PP.AA.	2025-2027

Indicatori di impatto

Indicatore	Descrizione	Unità di misura	Valore di partenza (baseline)	Valore atteso (target)	Valore consuntivo al 31/12	Fonte
			2024*	2027**	2025***	
I5A	n. servizi oggetto di accordo formalizzato con istituzioni pubbliche o private	n.				Interna

* Inserire l'anno su cui viene rilevato l'indicatore nel suo valore di partenza. Il valore di partenza è determinato con riferimento all'anno in cui viene definito l'obiettivo strategico, o all'anno più recente per il quale è disponibile il valore dell'indicatore. Per il PIAO 2025/2027 il riferimento è al dato a consuntivo 2024 che sarà rilevato in occasione della redazione del rendiconto 2024.

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

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

Area strategica 6: Amministrazione e Gestione Finanziaria

Obiettivi strategico - operativi

N. obiettivo	Impatto atteso	Dimensione valore pubblico	Destinatari	Tempi
6A	Ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse umane, strumentali e finanziarie per erogazione efficace dei servizi al cittadino, nel rispetto delle norme di riferimento	Capacità operativa Legittimazione	• Cittadini/Utenti • Comuni consorziati • Finanziatori • Fornitori di beni e servizi specifici • Altri fornitori • Cooperative sociali • Organi di controllo esterno	2025-2027

Indicatori di impatto

Indicatore	Descrizione	Unità di misura	Valore di partenza (baseline)	Valore atteso (target)	Valore consuntivo al 31/12	Fonte
			2024*	2027**	2025***	
I6A	Accertamenti correnti non vincolati ----- Impegni correnti non finanziati da entrate vincolate	%				Interna

* Inserire l'anno su cui viene rilevato l'indicatore nel suo valore di partenza. Il valore di partenza è determinato con riferimento all'anno in cui viene definito l'obiettivo strategico, o all'anno più recente per il quale è disponibile il valore dell'indicatore. Per il PIAO 2025/2027 il riferimento è al dato a consuntivo 2024 che sarà rilevato in occasione della redazione del rendiconto 2024.

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

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

Sottosezione 2.2 - Performance



L'attuazione della strategia di valore pubblico

La strategia di creazione del valore pubblico trova attuazione mediante:

- la definizione di obiettivi coerenti con gli indirizzi strategici dell'ente;
- il perseguimento di standard qualitativi e quantitativi sui principali servizi erogati;
- il presidio degli altri elementi che qualificano la performance dell'organizzazione.

La sottosezione 2.2. "Performance" del PIAO illustra le modalità con le quali la strategia di creazione del valore pubblico viene concretamente attuata dall'ente, attraverso la definizione della performance attesa. Questa sottosezione non è prevista nello schema di PIAO semplificato. Tuttavia, l'ente ritiene opportuno utilizzare il PIAO quale strumento di definizione e di assegnazione degli obiettivi, in integrazione con il Piano esecutivo di gestione, definendo un unico strumento che assolve alle funzioni di entrambi gli strumenti.

Principi e norme di riferimento

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

- dal D.Lgs. 150/2009 e s.m.i.;
- dalle Linee guida del Dipartimento Funzione pubblica.

Il **DM 132/2022, all'art. 3**, afferma che la sottosezione "Performance" del PIAO *"è predisposta secondo quanto previsto dal Capo II del D.Lgs. 150/2009 ed è finalizzata, in particolare, alla programmazione degli obiettivi e degli indicatori di performance di efficienza e di efficacia dell'amministrazione."*

Essa deve indicare, almeno:

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

Lo **Schema-tipo di PIAO allegato al DM 132/2022** ribadisce ulteriormente queste indicazioni, chiarendo che *"tale ambito programmatico va predisposto secondo le logiche di performance management, di cui al Capo II del decreto legislativo n. 150 del 2009. Esso è finalizzato, in particolare, alla programmazione degli obiettivi e degli indicatori di performance di efficienza e di efficacia i cui esiti dovranno essere rendicontati nella relazione di cui all'articolo 10, comma 1, lettera b), del predetto decreto legislativo. La sottosezione si può costruire, a titolo esemplificativo, rispondendo alle seguenti domande:*

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

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

- obiettivi di semplificazione (coerenti con gli strumenti di pianificazione nazionale in materia in vigore);
- obiettivi di digitalizzazione;
- obiettivi di efficienza in relazione alla tempistica di completamento delle procedure, il Piano efficientamento ed il Nucleo concretezza;

- obiettivi correlati alla qualità dei procedimenti e dei servizi
- obiettivi e performance finalizzati alla piena accessibilità dell'amministrazione;
- obiettivi e performance per favorire le pari opportunità e l'equilibrio di genere.

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

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

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

1. Visione a 360° della programmazione

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

L'approccio alla creazione del valore pubblico adottato dall'ente garantisce la visione a 360° attraverso l'articolazione di ognuna delle 4 dimensioni del valore pubblico su tre livelli più dettagliati (Tabella 6)

Tabella 6 - L'articolazione delle dimensioni del valore pubblico

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

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

Inoltre, nella Sottosezione "Performance" sono rappresentati anche gli obiettivi elaborati partendo dai dati e dalle analisi presenti nelle altre sottosezioni del PIAO, ed in particolare nelle sottosezioni 2.3 "Rischi corruttivi e trasparenza", 3.1 "Struttura organizzativa", 3.2 "Organizzazione del lavoro agile" e 3.3 "Piano triennale dei fabbisogni di personale".

2. Articolazione della performance e delle risorse nella struttura organizzativa

Coerentemente con la struttura organizzativa dell'Ente, tutti gli obiettivi di performance sono assegnati dal Consiglio di Amministrazione al Direttore quale centro di responsabilità apicale, unitamente alla totalità delle risorse umane (dettagliate nella sezione 3 del presente PIAO), strumentali (dettagliate nel Piano Programma) e finanziarie, (dettagliate nel Bilancio e nel PEG finanziario).

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

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

Questa soluzione valorizza la dimensione trasversale dell'azione amministrativa, propria dell'approccio multidisciplinare dell'attività istituzionale del Consorzio consistente nell'erogazione di servizi sociali alla popolazione portatrice di bisogni e criticità complesse e consente di mantenere un forte presidio su ciascun obiettivo, in attuazione della strategia complessiva di creazione del valore pubblico

3. Selettività e rilevanza della programmazione

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

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

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

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

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

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

4. Raccordo con le risorse finanziarie, umane e strumentali

Un altro principio dell'art. 5, c. 2 del D.Lgs. 150/09 stabilisce che gli obiettivi devono essere *“correlati alla quantità e alla qualità delle risorse disponibili”*.

Per tale motivo la sottosezione “Performance” del PIAO deve evidenziare un chiaro raccordo tra gli obiettivi e le risorse finanziarie, umane e strumentali disponibili per garantirne la realizzazione.

5. Rispetto dei tempi di pagamento (rif. Obiettivo 8 - Allegato 2.2.3)

L'art. 4 bis, comma 2 del DL 13/2023, convertito in Legge 41/2023, dispone che gli Enti comprendano nel proprio piano degli obiettivi, anche il rispetto dei termini di pagamento definiti in 30 giorni dalla data di ricevimento della fattura (o documento corrispondente) dal D. Lgs. 231/2002. A tal fine, nella presente sottosezione del PIAO si definisce quanto segue:

- a) analogamente a quanto avviene per i restanti obiettivi, tutta la struttura organizzativa concorre al raggiungimento dell'obiettivo del rispetto dei termini di pagamento, a seconda del procedimento a cui ciascun lavoratore è preposto;
- b) ogni azione, anche di carattere più semplice e operativo, infatti, si colloca all'interno di un procedimento complesso nel quale intervengono più lavoratori con funzioni differenti; si pensi alla rilevazione delle prestazioni erogate nei confronti degli utenti (es. assistenza domiciliare) che impattano sia rispetto alla corretta e puntuale elaborazione della fattura passiva da parte del fornitore del servizio ed alla conseguente tempestiva verifica interna in merito alla regolarità propedeutica alla sua liquidazione e pagamento, sia all'emissione di titoli di riscossione attraverso, il sistema PagoPa della quota di compartecipazione al costo del servizio a carico dell'utente e al conseguente incasso della somma maturata che genera una disponibilità liquida per l'Ente;
- c) il Revisore dei Conti verifica, con il supporto dell'Area Amministrazione e Gestione Finanziaria, l'effettivo rispetto dei tempi di pagamento, attraverso l'applicazione degli algoritmi di calcolo definiti nella Piattaforma dei Crediti Commerciali della Ragioneria Generale dello Stato ed attesta tale rispetto o evidenzia l'eventuale scostamento rispetto al parametro definito dalla norma;
- d) la valutazione del grado di raggiungimento dell'obiettivo è rimessa al giudizio del Nucleo di Valutazione che, sulla base dell'attestazione del Revisore di Conti, dovrà accertare le cause dello scostamento del valore consuntivo dell'indice di ritardo medio annuale sui tempi di pagamento di cui all'art. 1, cc. 859, lett. b), e 861, della Lg. 145/18, rilevato in PCC al 31/12 dell'esercizio precedente, rispetto al target (≤ 0);
- e) qualora le cause fossero interamente imputate a fattori esogeni (es. mancati trasferimenti da altri Enti) i cui effetti non fossero altrimenti mitigabili, neppure in misura parziale, e l'ente dimostrasse di aver adottato tutte le misure tecniche ed organizzative a sua disposizione per favorire il rispetto dei termini di pagamento, il Nucleo di Valutazione potrà decidere di sterilizzare l'obiettivo, non considerandolo nella valutazione della performance organizzativa e individuale, unicamente ai fini del risultato valutativo finale, lasciando all'ente la verifica dei presupposti per applicare le sanzioni in base alla normativa vigente;
- f) negli altri casi, il grado di raggiungimento dell'obiettivo viene valutato tenuto conto delle specifiche di seguito indicate, considerando l'entità (numero giorni) del ritardo, l'impatto del ritardo sull'efficienza ed efficacia dell'azione amministrativa, i costi generati da tale ritardo (es. interessi di mora) e le azioni intraprese dall'Ente per ridurre gli effetti:

Casistica	Descrizione	Valutazione grado raggiungimento obiettivo
Indicatore ritardo medio annuale pagamenti ≤ 0	L'ente rispetta l'indicatore di ritardo medio ponderato annuale dei pagamenti	100% (10)
Indicatore ritardo medio annuale pagamenti > 0 e ≤ 15 gg.	L'ente non rispetta l'indicatore di ritardo medio ponderato. Il ritardo è superiore a 0 gg. e fino a 10 gg. rispetto alla scadenza delle fatture	90% (9)
Indicatore ritardo medio annuale pagamenti > 10 e ≤ 45 gg.	L'ente non rispetta l'indicatore di ritardo medio ponderato. Il ritardo è superiore a 10 gg. e fino a 45 gg. rispetto alla scadenza delle fatture	70% (7)
Indicatore ritardo medio annuale pagamenti > 45 gg.	L'ente non rispetta l'indicatore di ritardo medio ponderato. Il ritardo è superiore a 45 gg. rispetto alla scadenza delle fatture	50% (5)

- g) la metodologia di valutazione individuata ai precedenti punti da d) ad f) è applicabile entro i limiti e le modalità previsti dalle norme nazionali specifiche emanate (es. Circolare n. 1 del 3/1/2024 della

Ragioneria Generale dello Stato e del Dipartimento della Funzione Pubblica) ed emanande. Gli eventuali meccanismi sanzionatori del salario accessorio previsti dalla normativa si applicano esclusivamente nei confronti del Direttore e dei Responsabili di Area in quanto titolari dei procedimenti connessi alle fasi della spesa di cui agli artt. 183 e seguenti del TUEL D. Lgs. 267/2000. Per gli altri lavoratori trova applicazione il Manuale di valutazione.

Struttura della sottosezione

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

- a) Identificazione obiettivo, suddiviso in:
 - Codice obiettivo
 - Titolo obiettivo
 - Obiettivi strategico – operativi collegati
 - Dimensione del valore pubblico interessata
 - Aree Strategiche di riferimento
 - Stakeholders
 - Incidenza percentuale sul complesso del I anno (2025) della performance (anno oggetto di valutazione)
 - Anno di primo inserimento nel PIAO
- b) Situazione di partenza, suddiviso in;
 - Situazione attuale
 - Criticità
- c) Benefici attesi, suddiviso in:
 - Situazione attesa
 - Vantaggi per cittadino e/o Ente
- d) Percorso e metodo generale, suddiviso in:
 - Descrizione sintetica delle azioni
 - Categorie di operatori coinvolti
 - Costi
 - Indicatore generale di raggiungimento
- e) Sviluppo obiettivo per steps intermedi, suddiviso in:
 - Codice step
 - Descrizione step
 - Termine step
 - Key Performance Indicator (indicatore di performance) – KPI
 - Incidenza percentuale dello step sull'obiettivo
 - Incidenza percentuale dello step rispetto agli step con scadenza nel I anno

Per semplicità, gli steps con cadenza periodica (annuale o altra ciclicità) sono stati indicati unicamente per il I anno (2025). Considerato che il PIAO copre l'intero triennio 2025/2027, negli anni successivi al I (2026 e 2027) gli obiettivi continueranno a mantenere validità in relazione al raggiungimento degli steps "ciclici" che potranno essere riconfermati o modificati nella stesura del PIAO del triennio seguente.

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

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

- f) Verifica sviluppo obiettivo per steps intermedi, suddiviso in:
 - Codice step
 - Descrizione step
 - Termine
 - Key Performance Indicator (indicatore di performance) – KPI

- Verifica (indicazione del livello raggiunto del KPI)
- Percentuale di raggiungimento dello step

Allegati della sottosezione:

1. Allegato A.2.2: “Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025/2027 - Sezione 2 "Valore pubblico, performance e anticorruzione" - Sottosezione 2.2 – “Performance” – Piano degli Obiettivi”.

Sottosezione 2.3 - Rischi corruttivi e trasparenza



La protezione del valore pubblico

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

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

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

Principi e norme di riferimento

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

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

L’**art. 3 del DM 132/2022 e lo Schema – tipo di PIAO** allegato allo stesso chiariscono che la sottosezione 2.3. “Rischi corruttivi e trasparenza” è predisposta dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, sulla base degli obiettivi strategici in materia definiti dall’organo di indirizzo, ai sensi della L. 190/2012, che vanno formulati in una logica di integrazione con quelli specifici programmati in modo funzionale alle strategie di creazione di valore. In particolare, lo Schema – tipo individua i seguenti contenuti della sottosezione.

Schema tipo PIAO – Sottosezione 2.3 (Rischi corruttivi e trasparenza)

La sottosezione è predisposta dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) sulla base degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza definiti dall’organo di indirizzo, ai sensi della legge n. 190 del 2012 e che vanno formulati in una logica di integrazione con quelli specifici programmati in modo funzionale alle strategie di creazione di valore. Gli elementi essenziali della sottosezione, volti a individuare e a contenere rischi corruttivi, sono quelli indicati nel Piano nazionale anticorruzione (PNA) e negli atti di regolazione generali adottati dall’ANAC ai sensi della legge n. 190 del 2012 e del decreto legislativo n. 33 del 2013.

Sulla base degli indirizzi e dei supporti messi a disposizione dall’ANAC, l’RPCT potrà aggiornare la pianificazione secondo canoni di semplificazione calibrati in base alla tipologia di amministrazione ed avvalersi di previsioni standardizzate. In particolare, la sottosezione, sulla base delle indicazioni del PNA, potrà contenere:

• **Valutazione di impatto del contesto esterno** per evidenziare se le caratteristiche strutturali e congiunturali dell’ambiente, culturale, sociale ed economico nel quale l’amministrazione si trova ad operare possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi.

• **Valutazione di impatto del contesto interno** per evidenziare se la mission dell’ente e/o la sua struttura organizzativa, sulla base delle informazioni della Sezione 3.2, possano influenzare l’esposizione al rischio corruttivo della stessa.

• **Mappatura dei processi sensibili** al fine di identificare le criticità che, in ragione della natura e delle peculiarità dell’attività stessa, espongono l’amministrazione a rischi corruttivi con focus sui processi per il raggiungimento degli obiettivi di performance volti a incrementare il valore pubblico (cfr. 2.2).

• **Identificazione e valutazione dei rischi corruttivi** potenziali e concreti (quindi analizzati e ponderati con esiti positivo).

• **Progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio.** Individuati i rischi corruttivi le amministrazioni programmano le misure sia generali, previste dalla legge 190/2012, che specifiche per contenere i rischi corruttivi individuati. Le misure specifiche sono progettate in modo adeguato rispetto allo specifico rischio, calibrate sulla base del miglior rapporto costi benefici e sostenibili dal punto di vista economico e organizzativo. Devono essere privilegiate le misure volte a raggiungere più finalità, prime fra tutte quelle di semplificazione, efficacia, efficienza ed economicità. Particolare favore va rivolto alla predisposizione di misure di digitalizzazione.

• **Monitoraggio sull’idoneità e sull’attuazione delle misure.**

• **Programmazione dell’attuazione della trasparenza e relativo monitoraggio** ai sensi del decreto legislativo n. 33 del 2013 e delle misure organizzative per garantire l’accesso civico semplice e generalizzato

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

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

Il 30/1/2025 l’A.N.AC. ha pubblicato l’Aggiornamento 2024 del PNA 2022, precedentemente approvato con la delibera 605 del 19 dicembre 2023. Il documento si focalizza sugli adempimenti per i Comuni con meno di 5000 abitanti e gli enti con meno di 50 dipendenti, interessando pertanto in particolare la realtà propria del CISA 12.

Le indicazioni di tale aggiornamento sono state recepite nella predisposizione della struttura della presente sottosezione, sviluppata come indicato nel seguente paragrafo, recuperando tuttavia l’analisi del rischio corruttivo dei singoli processi mappati negli anni precedenti (e classificati secondo le nuove Aree di rischio).

Struttura della sottosezione

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

- 1 descrive la **metodologia di valutazione del rischio** adottata dall’ente;
- 2 analizza il **contesto specifico** in materia di corruzione, sia esterno che interno all’ente;
- 3 descrive il **modello organizzativo** adottato dall’ente per la prevenzione della corruzione e la trasparenza;
- 4 mappa i **processi** dell’ente e li raccorda con le aree di rischio corruttivo;
- 5 elenca in modo sintetico le **misure di prevenzione della corruzione** in essere;
- 6 valuta il **livello di rischio corruttivo**, identificando i processi con rischio medio-alto che richiedono interventi di mitigazione del rischio;
- 7 definisce e programma gli **obiettivi** da perseguire per migliorare ulteriormente il proprio sistema di prevenzione e gestione del rischio. Gli obiettivi da realizzare sono sviluppati dettagliatamente nella Sottosezione 2.2 “Performance”;

Per quanto riguarda il **monitoraggio** dell’attuazione delle misure e degli obiettivi in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, effettua un rimando alla Sezione 4 del PIAO.

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

- la mappatura delle aree e processi a rischio di corruzione e la valutazione del rischio (allegato A.2.3)
- le misure di contrasto della corruzione (allegato B.2.3) coerente con l’aggiornamento 2024 al PNA 2022 per gli enti con meno di 50 dipendenti;
- la mappatura degli obblighi della trasparenza (allegato C.2.3)

- il codice di comportamento dei dipendenti del Consorzio (allegato D.2.3) approvato dal Consiglio di Amministrazione con deliberazione n. 23/2023, ed aggiornato al DPR 81/2023

1. La metodologia di valutazione del rischio corruttivo

1.1 Il processo di analisi e valutazione del rischio corruttivo

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

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

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



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

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

Ciò consente:

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

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

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

Tali disposizioni sono in corso di recepimento nel Consorzio dal 2023, in osservanza del principio di gradualità, anche in considerazione dell'aggiornamento 2023 al P.N.A., focalizzato sul tema dei contratti pubblici.

1.2 Le aree di rischio corruttivo

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

Tabella 7 - Aree di rischio generali e specifiche

Aree di rischio	Definizione
Aree di rischio generali	Attività svolte in gran parte delle amministrazioni, società ed enti, a prescindere dalla tipologia e dal comparto, che sono riconducibili ad aree con alto livello di probabilità di eventi rischiosi. Le aree di rischio generali sono individuate nel PNA 2022 – Aggiornamento 2024, nelle seguenti: a) Contratti pubblici (affidamento di lavori, forniture e servizi di cui al D. Lgs. 36/2023, ivi inclusi gli affidamenti diretti) b) Contributi e sovvenzioni (erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati) c) Concorsi e selezioni (procedure svolte per l'assunzione del personale e per le progressioni di carriera) d) Autorizzazioni e concessioni Inoltre è facoltà dell'ente la mappatura dei seguenti ulteriori processi, ritenuti particolarmente a rischio, in particolare nelle amministrazioni comunali di minori dimensioni: e) Affidamento di incarichi di collaborazione e consulenza f) Partecipazione del Comune a enti terzi
Aree di rischio specifiche	Ambiti di attività che caratterizzano in modo peculiare l'organizzazione di riferimento, e che possono far emergere la probabilità di eventi rischiosi. Le "aree di rischio specifiche" non sono meno rilevanti o meno esposte al rischio di quelle "generali", ma si differenziano da queste ultime unicamente per la loro presenza in relazione alle caratteristiche tipologiche delle amministrazioni e degli enti.

Le aree di rischio individuate dal Consorzio sono quindi riportate nella seguente tabella (Tabella 8).

Tabella 8 - Aree di rischio individuate dal Consorzio

Aree di rischio		
Cod.	Denominazione	Tipologia
A	Contratti pubblici	Generale
B	Contributi e sovvenzioni	Generale
C	Concorsi e selezioni	Generale
D	Autorizzazioni e concessioni	Generale

In considerazione dell'Aggiornamento 2024 al PNA 2022, che comporta una nuova mappatura delle aree di rischio dell'Ente e l'analisi della coerenza ed efficacia delle misure di prevenzione in atto rispetto a quelle proposte, si ritiene di non individuare ulteriori aree di rischio, riservandosi in corso di vigenza del PIAO di procedere alle necessarie integrazioni.

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

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

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

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

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

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

1.3.1 L'identificazione del rischio

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

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

1.3.2 La valutazione del rischio

Per i rischi individuati sono stati stimati:

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

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

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

Al fine di esemplificare la comprensione della metodologia si fornisce un esempio di valutazione nella successiva tabella (Tabella 9).

Tabella 9 - Un esempio di valutazione dei rischi

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

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

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

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

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

1.3.3 La ponderazione del rischio

L'analisi svolta ha permesso di classificare i rischi emersi in base al livello numerico assegnato. Conseguentemente gli stessi sono stati confrontati e soppesati (c.d. ponderazione del rischio) al fine di individuare quelli che richiedono di essere trattati con maggiore urgenza e incisività. Per una questione di chiarezza espositiva e al fine di evidenziare graficamente gli esiti dell'attività di ponderazione nella relativa colonna delle tabelle di gestione del rischio, si è scelto di graduare i livelli di rischio emersi per ciascun processo, come indicato nella seguente tabella (Tabella 10).

Tabella 10 – Graduazione livelli di rischio corruttivo

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

L'esito di questa graduazione viene rappresentato nella matrice di ponderazione del rischio (Tabella 11).

Tabella 11 – Matrice di ponderazione dei livelli di rischio corruttivo

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

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

Tabella 12 – Priorità di intervento per livelli di rischio corruttivo

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

1.3.4 Il trattamento del rischio

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

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

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

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

Figura 4 - Il processo di trattamento del rischio



2. Il contesto specifico in materia di corruzione

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

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

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

Nell'ottica del legislatore del PIAO, quale strumento unitario e integrato, l'analisi del contesto esterno ed interno diventa presupposto dell'intero processo di pianificazione per guidare sia nella scelta delle strategie capaci di produrre valore pubblico sia nella predisposizione delle diverse sottosezioni del PIAO. Tuttavia, è necessario che, per le finalità della sottosezione 2.3 "Rischi corruttivi e trasparenza" anticorruzione e trasparenza, tali analisi contengano elementi utili e significativi per corrispondere alle esigenze della gestione del rischio corruttivo.

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

2.1 Il contesto esterno

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

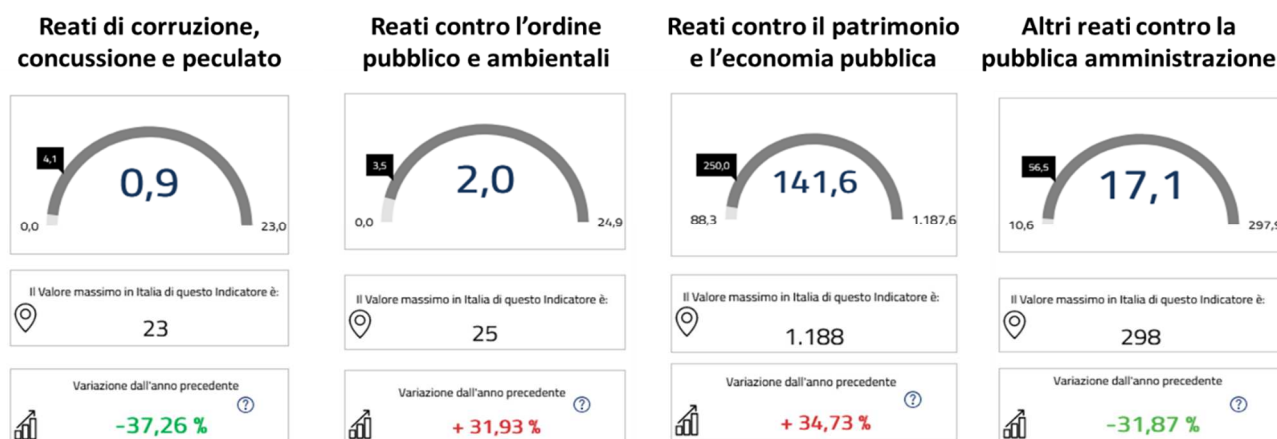
- contesto economico e sociale;
- presenza di criminalità organizzata e/o di fenomeni di infiltrazioni di stampo mafioso;
- reati di riciclaggio, corruzione, concussione, peculato;
- informazioni acquisite con indagini relative agli stakeholder di riferimento;
- criticità riscontrate attraverso segnalazioni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

Inoltre, viene richiesto di evitare l'utilizzo di:

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

Per tal motivo, il Consorzio ha deciso di utilizzare i dati della piattaforma messa a disposizione da A.N.AC., estrapolando i seguenti dati, i quali mostrano alcuni trend circa il fenomeno corruttivo nel territorio della Città metropolitana di Torino (ultimi dati disponibili riferiti all'anno 2017).

Figura 5 - Indicatori della corruzione nel territorio della Città metropolitana di Torino - anno 2017



Fonte: Piattaforma A.N.AC. – Consultata il 30 dicembre 2024.

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

- l'indicatore relativo ai reati di corruzione, concussione e peculato presenta un valore pari a 0,9, rispetto al valore medio di 4,1 e al valore massimo di 23 registrato a livello nazionale;
- l'indicatore relativo ai reati contro l'ordine pubblico e ambientali si attesta su un valore pari a 2,0, rispetto al valore medio di 3,5 e al valore massimo di 25 registrato a livello nazionale;
- l'indicatore relativo ai reati contro il patrimonio e l'economia pubblica presenta un valore pari a 141,6, rispetto al valore medio di 250,0 e al valore massimo di 1.188 registrato a livello nazionale;
- l'indicatore relativo agli altri reati contro la pubblica amministrazione presenta un valore pari a 17,1, rispetto al valore medio di 56,5 e al valore massimo di 298 registrato a livello nazionale.

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

Tuttavia, va rilevato un incremento del valore degli indicatori relativi ai reati contro l'ordine pubblico e ambientali e dei reati contro il patrimonio e l'economia pubblica, rispetto all'anno precedente.

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

2.2 Il contesto interno

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

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

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

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

Di seguito si focalizza l'attenzione sui seguenti aspetti:

1. descrizione del modello organizzativo di prevenzione della corruzione e della trasparenza, a sua volta suddiviso nei seguenti aspetti:
 - a) Il coinvolgimento dei portatori di interessi nel processo di valutazione del rischio corruttivo
 - b) I flussi informativi verso il Responsabile per la prevenzione della corruzione e la trasparenza
 - c) Le misure organizzative finalizzate ad assicurare il pieno rispetto degli obblighi di pubblicazione
2. mappa dei processi e raccordo con le aree di rischio corruttivo;
3. analisi dei fenomeni corruttivi che hanno interessato l'ente negli ultimi tre anni.

1. Il modello organizzativo per la prevenzione della corruzione e la trasparenza

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

La tabella seguente (Tabella 13) individua attori, ruoli e responsabilità nel modello organizzativo di prevenzione della corruzione adottato dall'ente.

Tabella 13 - Attori organizzativi, ruoli e responsabilità nel sistema di prevenzione della corruzione e trasparenza

Attori organizzativi	Ruoli e responsabilità
Assemblea Consortile	Nell'ambito degli atti di programmazione pluriennale approva gli obiettivi strategici, fornendo indicazioni sui temi della prevenzione della corruzione e della trasparenza, finalizzate alla redazione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.
Consiglio di amministrazione	Il Consiglio di amministrazione: - Individua e nomina il RPCT (art. 1, c. 7, Lg. 190/2012 e D.Lgs. 97/2016). - Adotta il PIAO che deve contenere la sottosezione 2.3 "Rischi corruttivi e trasparenza" in cui sono definiti gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza: l'assenza di tali obiettivi può essere sanzionata (D.L. n.90/14). - Adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione (art. 48 D.Lgs. 267/00). - Attua le necessarie modifiche organizzative per assicurare al RPCT funzioni e poteri idonei allo svolgimento del ruolo con autonomia ed effettività. - Dispone lo stanziamento delle risorse economiche necessarie ad attuare le misure in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza.
Responsabile per la prevenzione della corruzione e la trasparenza/Direttore del Consorzio	Il Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza (RPCT) ai sensi dell'art. 1, c. 7, della Lg. 190/12 è individuato nel Direttore del Consorzio quale vertice della struttura tecnica, ai sensi dell'art. 24 dello Statuto. Il RPCT dovrà pertanto occuparsi di svolgere la regia complessiva della predisposizione della presente sezione del PIAO, in costante coordinamento con le strutture dell'amministrazione. Il R.P.C.T. esercita i compiti attribuiti dalla legge e dal presente Piano, e in particolare: - predispone la sottosezione 2.3 "Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO", da sottoporre al CdA per l'approvazione; - verifica l'efficace attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza programmate e propone la modifica delle stesse in caso di accertate significative violazioni o quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'Ente; - verifica la rotazione degli incarichi nelle casistiche in cui è prevista l'attuazione di tale misura di prevenzione, o le misure alternative individuate; - individua di concerto, con i Responsabili di Area, il personale da inserire nei programmi di formazione; - è responsabile della pubblicazione, secondo le modalità e i termini previsti dall'A.N.AC., sul sito web aziendale di una relazione recante i risultati dell'attività svolta; - raccorda la propria attività di prevenzione della corruzione con le funzioni attribuite quale Responsabile della trasparenza; - ha il potere di indicare all'Ufficio Personale i nominativi dei dipendenti inadempienti - ha il dovere di segnalare all'organo di indirizzo e all'OVC le criticità nella applicazione delle norme; - sovrintende alla diffusione della conoscenza del Codice di amministrazione, al monitoraggio annuale sulla sua attuazione e alla pubblicazione sul sito istituzionale; - vigila sul rispetto delle norme in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi, secondo quanto previsto dal D.Lgs. 39/13 e dalle Linee guida fornite dall'A.N.AC.; - riceve le segnalazioni di possibili fenomeni di carattere corruttivo, o comunque di violazioni delle misure del P.T.P.C.T., secondo la procedura di whistleblowing. L'eventuale commissione, all'interno del Consorzio, di un reato di corruzione, accertato con sentenza passata in giudicato, realizza una forma di responsabilità del RPCT della forma tipologica dirigenziale, oltre che una responsabilità per il danno erariale e all'immagine della Pubblica Amministrazione, salvo che il RPCT provi tutte le seguenti circostanze:

Attori organizzativi	Ruoli e responsabilità
	a) di avere predisposto, prima della commissione del fatto, il Piano di Prevenzione della Corruzione (ora confluito nella sottosezione 2.3 “Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO); b) di aver vigilato sul funzionamento del Piano e sulla sua osservanza. La sanzione a carico del RPCT non può essere inferiore alla sospensione dal servizio con privazione della retribuzione da un minimo di un mese ad un massimo di sei mesi. Le funzioni del RPCT in materia di trasparenza sono così riassunte: - assicurare la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate e di garantire tutto quanto previsto dalla normativa in materia di trasparenza e amministrazione trasparente; - segnalare all'organo di indirizzo politico, al Nucleo di valutazione, all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione. Sussiste una potenziale fonte di criticità legata alla coincidenza in capo allo stesso soggetto, ovvero il Direttore, del ruolo di datore di lavoro, Direttore dell'Ente (soggetto unico che assume gli atti verso l'esterno, ovvero le determinazioni, firma i contratti per l'Ente), e RPCT. Considerata, allo stato attuale, l'impossibilità di prevedere soluzioni alternative, il coinvolgimento, già in atto, nei processi decisionali dei diversi ruoli organizzativi dell'Ente insieme al Direttore (in particolare i Responsabili di Area) costituisce un'utile, ancorché non definitiva, misura di prevenzione della corruzione, come già evidenziato in tema di misure alternative alla rotazione ordinaria. L'Ente valuterà la predisposizione di soluzioni di carattere più strutturato ed efficace per risolvere tale criticità potenziale, anche avvalendosi di prodotti informatici innovativi e/o con la collaborazione con altri Enti del settore.
RASA - Responsabile dell'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti	Quale ulteriore misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione, e ai sensi di quanto disposto dall'articolo 33-ter del Decreto Legge del 18 ottobre 2012 n. 179, al Direttore competono le funzioni di Responsabile Anagrafe Stazione Appaltante (RASA), tenuto alla implementazione della BDNCP presso l'ANAC, ovvero l'inserimento e aggiornamento annuale degli elementi identificativi della stazione appaltante. L'individuazione del RASA è intesa come misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione.
Responsabili di Area	I Responsabili di ciascuna Area organizzativa: - svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza e dell'autorità giudiziaria; - partecipano al processo di gestione del rischio; - propongono le misure di prevenzione; - assicurano l'osservanza del Codice di comportamento e verificano le ipotesi di violazione; - adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari (articolo 55-bis D.Lgs. n.165/2001), mentre la sospensione e rotazione straordinaria del personale è di competenza esclusiva del Direttore (articolo 16 del D.Lgs. n.165/2001); - osservano le misure contenute nel P.T.P.C.T. (articolo 1, comma 14, della Legge n.190/2012); - garantiscono il corretto e tempestivo flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge e controllano e assicurano la regolare attuazione dell'accesso civico (articolo 43 e 46 del D.Lgs. 33/13). I Responsabili di Area/PO: - rispondono della mancata attuazione delle misure di prevenzione della corruzione, ove il RPCT dimostri di avere effettuato le dovute comunicazioni agli uffici e di avere vigilato sull'osservanza delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza; - ai sensi dell'art. 46 del D.Lgs. n.33/2013, l'inadempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente e il rifiuto, il differimento e la limitazione dell'accesso civico, al di fuori delle ipotesi previste dall'art. 5-bis, costituiscono elemento di valutazione della responsabilità dirigenziale, eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine dell'amministrazione e sono comunque valutati ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance individuale dei responsabili.
Il Nucleo di valutazione	Il Nucleo di valutazione: - considera i rischi e le azioni inerenti alla prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad esso attribuiti; - verifica la coerenza tra gli obiettivi di trasparenza e quelli indicati nel piano della performance, utilizzando i dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della valutazione delle performance dei Dirigenti/PO; - produce l'attestazione dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza, previsto dal D.Lgs. n.150/09; - esprime parere obbligatorio sul codice di comportamento ai sensi dell'art. 54, c. 5, D.Lgs. 165/01;

Attori organizzativi	Ruoli e responsabilità
	- verifica, anche ai fini della validazione della Relazione sulla performance, che il PTPCT (ora confluito nella sottosezione 2.3 “Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO) sia coerente con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale, verificando l’adeguatezza dei singoli indicatori, e che nella misurazione e valutazione delle performance si tenga conto degli obiettivi connessi all’anticorruzione e alla trasparenza (art.1, c. 8-bis Lg.190/12 – Art. 44 D.Lgs. 33/13); - verifica i contenuti della relazione annuale con i risultati dell’attività svolta dal RPCT in rapporto agli obiettivi inerenti alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza. A tal fine il Nucleo può chiedere al RPCT le informazioni e i documenti necessari per lo svolgimento del controllo e può effettuare audizioni di dipendenti (art. 1, c. 8-bis Lg. 190/12); - riceve dal RPCT segnalazioni in merito: - o alle disfunzioni inerenti all’attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione o di trasparenza (art. 1, c. 7 Lg. 190/12); - o al mancato o parziale adempimento degli obblighi di pubblicazione (art. 43 cc. 1 e 5 D.Lgs. 33/13); - riferisce all’A.N.A.C. sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza (art. 1, c. 8-bis Lg. 190/12); - L’A.N.A.C. può inoltre chiedere al Nucleo ulteriori informazioni sul controllo dell’esatto adempimento degli obblighi di trasparenza previsti dalla normativa vigente (art. 45, c. 2 D.Lgs. 33/13).
Ufficio procedimenti disciplinari	L’Ufficio competente per i Procedimenti Disciplinari, come previsto dal “Regolamento sull’ordinamento degli uffici e servizi” del C.I.S.A.12, esercita i seguenti compiti collegati alla prevenzione della corruzione: - svolge i procedimenti disciplinari nell’ambito della propria competenza (art. 55 bis D.Lgs. 165/01); - provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell’autorità giudiziaria (art. 20 d.P.R. n. 3 del 1957; art.1, comma 3, L. n. 20 del 1994; art. 331 c.p.p.); - cura l'esame delle segnalazioni di violazione dei codici di comportamento, la raccolta delle condotte illecite accertate e sanzionate, assicurando le garanzie di cui all'articolo 54-bis del D.Lgs. n. 165 del 2001; - vigila, ai sensi dell'art. 15 del D.P.R. 62/2013 “Codice di comportamento dei dipendenti pubblici”, sul rispetto del codice di comportamento da parte dei dipendenti e dirigenti dell'ente, ed interviene, ai sensi dell'art. 15 citato, in caso di violazione.
Dipendenti	I dipendenti dell’Ente partecipano al processo di gestione del rischio e osservano le misure di prevenzione della corruzione e trasparenza definite nella sottosezione 2.3 “Rischi corruttivi e trasparenza” del PIAO. Segnalano inoltre le situazioni di illecito ed i casi di personale conflitto di interessi. Le misure di prevenzione e contrasto alla corruzione adottate dall’ente devono essere rispettate da tutti i dipendenti (sia dal personale che dagli apicali – si veda Codice di comportamento): “la violazione delle misure di prevenzione previste dal piano costituisce illecito disciplinare” (articolo 1, comma 14, Legge n.190/2012). I dipendenti, nell’ambito del doveroso rispetto del codice di comportamento nel suo complesso, in caso di conflitto di interessi e/o incompatibilità anche solo potenziale sono tenuti ad astenersi, segnalando tempestivamente al Responsabile apicale della struttura la situazione di conflitto. I dipendenti assicurano l’adempimento degli obblighi di trasparenza previsti in capo alle pubbliche amministrazioni secondo le disposizioni normative vigenti, prestando la massima collaborazione nell’elaborazione, reperimento e trasmissione dei dati sottoposti all’obbligo di pubblicazione sul sito istituzionale, secondo quanto previsto dall’art. 9 del Codice di comportamento delle pubbliche amministrazioni (D.p.r. 62/13).
Collaboratori a qualsiasi titolo dell’ente	I collaboratori a qualsiasi titolo dell’ente: - osservano le misure contenute nel P.T.P.C.T.; - si impegnano ad osservare il Codice di comportamento dell’ente; - segnalano le situazioni di illecito di cui eventualmente possono venire a conoscenza (Codice di comportamento); - producono le autocertificazioni di assenza di cause di inconfiribilità e incompatibilità eventualmente necessarie; - producono gli elementi necessari ad attestare l’assenza di conflitti di interesse con l’ente.
Responsabile Protezione Dati (DPO)	Per le questioni di carattere generale riguardanti la protezione dei dati personali, il DPO costituisce una figura di riferimento per il RPCT, pur non sostituendosi ad esso nell’esercizio delle funzioni.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

La struttura che garantisce la definizione, l'attuazione, il monitoraggio e l'aggiornamento degli obblighi di trasparenza è rappresentata dal RPCT, con il supporto della Responsabile amministrativa-finanziaria.

La tabella che segue (Tabella 14), invece, riepiloga le principali misure organizzative adottate per garantire il corretto assolvimento degli obblighi di pubblicazione.

Tabella 14 – Misure organizzative adottate per garantire il corretto assolvimento degli obblighi di pubblicazione

Misura organizzativa	Descrizione
Definizione di responsabilità sugli obblighi di pubblicazione	In materia di trasparenza i Responsabili di Area rispondono al RPCT nelle materie di loro competenza. Al PIAO viene allegata la mappa dettagliata degli obblighi di pubblicazione dell'ente, con indicazione dei responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei dati. Gli obblighi di pubblicazione vengono attestati dal Nucleo di valutazione secondo le scadenze previste dalla normativa e pubblicati sul sito web.
Gestione dei flussi informativi	La gestione dei flussi informativi avviene in parte attraverso procedure informatiche integrate con l'applicativo che gestisce la contabilità, in particolare i dati sull'emissione di mandati di pagamento risulta automatizzato. Le informazioni non ancora gestite a livello di applicativo informatico, sono oggetto di raccolta e trasmissione attraverso apposite tabelle di foglio elettronico
Monitoraggio interno	L'art. 43, c. 1 del D. Lgs. 33/13 affida al RPCT il compito di svolgere stabilmente "un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, al Nucleo di Valutazione, all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione". Il RPCT garantisce il monitoraggio interno degli obblighi di trasparenza avvalendosi della Struttura tecnica di supporto, con le seguenti modalità: - verifiche in corso d'anno; - monitoraggio e report. Qualora dalle verifiche periodiche o dall'attività di monitoraggio e report, emergano l'inadempimento o il ritardato o parziale adempimento di alcuni obblighi di pubblicazione, il Responsabile per la trasparenza è tenuto ad effettuare la segnalazione ai sensi dell'art. 43, c. 3 del D.lgs. 33/13. Di seguito sono illustrate nel dettaglio le procedure di monitoraggio interno adottate. Verifiche in corso d'anno Le verifiche relative agli adempimenti previsti dalla vigente normativa in materia di trasparenza e dal presente piano vengono effettuate semestralmente dal RPCT coadiuvato dalla Struttura tecnica di supporto. Di queste verifiche, il RPCT ne dà conto nella propria relazione annuale. Se, nel corso delle verifiche, il RPCT riscontra criticità, provvede a segnalare ai responsabili interessati il mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione, richiedendo la rimozione delle criticità rilevate. Se, decorsi 30 giorni, i responsabili interessati non forniscono riscontro alle criticità rilevate, il RPCT provvede a segnalare l'inadempimento al Consiglio di Amministrazione, al Nucleo di valutazione e ad ANAC, ai sensi dell'art. 43 D.Lgs. 33/13, nonché, nei casi più gravi, all'Ufficio procedimenti disciplinari. Monitoraggio e Report Il RPCT, con periodicità annuale, riunisce la Struttura tecnica di supporto e verifica la completezza e l'aggiornamento dei dati pubblicati, secondo la griglia di rilevazione prevista dall'A.N.A.C. che viene trasmessa al Nucleo di Valutazione per la prevista attestazione. Segnalazione L'art. 43, cc. 1 e 5 del D.Lgs. 33/13 affida al RPCT il compito di segnalare i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione all'organo di indirizzo politico, al Nucleo di Valutazione, all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'Ufficio di disciplina. La segnalazione interna viene inoltrata, per conoscenza, ai soggetti individuati come responsabili del mancato o ritardato adempimento segnalato.
Attestazione del Nucleo di valutazione	L'attestazione dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza e pubblicazione rilasciata dal Nucleo di valutazione è finalizzata a certificare la veridicità e attendibilità delle informazioni riportate nel report di monitoraggio (ed in particolare nella griglia di attestazione), predisposto dal RPCT, riguardo all'assolvimento di ciascun obbligo di pubblicazione sul sito web dell'amministrazione (in apposita sezione "Amministrazione trasparente") dei dati previsti dalle leggi vigenti nonché dell'aggiornamento dei medesimi dati al momento dell'attestazione. Per certificazione della veridicità, si intende la conformità tra quanto rilevato dal Nucleo di valutazione nella griglia di monitoraggio e quanto pubblicato sul sito istituzionale al momento dell'attestazione. L'attestazione viene rilasciata con cadenza annuale. L'attestazione non esaurisce e non si sostituisce ad eventuali ulteriori verifiche che il Nucleo di valutazione può decidere di effettuare d'ufficio oppure a seguito delle segnalazioni interne del RPCT o delle segnalazioni pervenute da ANAC o dai cittadini.

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

Al fine implementare la propria strategia di valutazione e prevenzione del rischio corruttivo, anche in recepimento delle indicazioni del PNA 2022 – aggiornamento 2024, l'ente ha riclassificato la mappatura dei processi approvata negli anni precedenti alle nuove 4 aree di rischio in precedenza definite. La tabella seguente (Tab. 15 sub A), B), C) e D)) illustra la mappa dei processi dell'ente e il raccordo con le aree di rischio corruttivo.

Tab. 15 sub A) - La mappa dei processi dell'ente e il raccordo con le aree di rischio – Area Contratti Pubblici

Processo		Elementi del processo	U.O. Responsabile / U.O. Coinvolte	Area di rischio
1	Acquisto di beni, servizi e forniture	Analisi dei fabbisogni, predisposizione degli ordini, effettuazione gare, verifiche, liquidazioni, ecc.	Tutte le Aree Organizzative	A
		Programmazione degli appalti rilevanti		
		Nomina del responsabile del procedimento		
		Definizione delle procedure di gara		
		Stesura della documentazione amministrativa di gara		
		Gestione amministrativa delle procedure di gara		
		Verifiche contabili		
		Verifiche tecniche qualitative e quantitative delle forniture		
2	Progetti con risorse PNRR	Stipula delle convenzioni con le parti coinvolte		
		Affidamento ed esecuzione dei lavori e servizi		
		Rendicontazione		
3	Manutenzioni e gestione patrimonio	Assicurazioni	Area Amministrazione e Gestione Finanziaria	
		Manutenzioni beni immobili		
		Gestione parco automezzi		
4	Inventario	Inventario beni mobili e immobili	Area Amministrazione e Gestione Finanziaria	
5	Gestione cassa economale	Gestione della cassa economale	Area Amministrazione e Gestione Finanziaria	
		Gestione dei pagamenti		
		Gestione delle fatture passive		
6	Gestione contabile	Gestione incassi e recupero crediti	Area Amministrazione e Gestione Finanziaria	
		Gestione economica del personale		
		Rendicontazioni finanziarie		
		Servizi finanziari e contabili		
7	Servizi amministrativi generali	Segreteria e supporto agli organi istituzionali	Area Direzione; Area Amministrazione e Gestione Finanziaria	
8	Protocollo, privacy e sistemi informativi	Privacy – GDPR	Area Direzione; Area Amministrazione e Gestione Finanziaria	
		Protocollo e archivio (conservazione)		
		Sistemi informativi		
9	Programmazione, gestione e controllo	Definizione del Piano programma	Area Direzione; Area Amministrazione e Gestione Finanziaria	
		Definizione del PEG-PP		
		Report e monitoraggio intermedio		
		Relazione sulla performance e relazione al rendiconto		
10	Bilancio e rendiconto	Predisposizione bilancio di previsione	Area Direzione; Area Amministrazione e Gestione Finanziaria	
		Monitoraggio equilibri di bilancio		
		Variazioni di bilancio		
		Riaccertamento residui		
		Report trimestrali sui capitoli di PEG		
		Predisposizione rendiconto di gestione		
11	Prevenzione della corruzione	Sotto-sezione Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO	Area Direzione; Area Amministrazione e Gestione Finanziaria	
		Codice di comportamento		
		Whistleblowing		
12	Trasparenza	Aggiornamento della Sezione "Amministrazione trasparente"	Area Direzione; Area Amministrazione e Gestione Finanziaria	
		Accesso documentale		
		Accesso civico generalizzato		
		Accesso civico semplice		

Tab. 15 sub B) - La mappa dei processi dell'ente e il raccordo con le aree di rischio – Area Contributi e sovvenzioni

	Processo	Elementi del processo	U.O. Responsabile / U.O. Coinvolte	Area di rischio
1	Domiciliarità (Disabili)	Affidamenti familiari disabili	Area Disabili	B
		Assistenza domiciliare disabili		
		Contributi FNA		
		Progetti Vita indipendente		
2	Domiciliarità (Anziani)	Assistenza Domiciliare anziani	Area Anziani	
		Assistenza domiciliare U.V.G. Lungoassistenza		
		Affidamento familiare CISA 12		
		Contributi FNA		
		Home care premium		
		Telesoccorso		
3	Integrazioni di rette in strutture residenziali e semiresidenziali (Disabili)	Integrazioni rette strutture residenziali e semiresidenziali	Area Disabili	
4	Integrazioni di rette in strutture residenziali e semiresidenziali (Anziani)	Integrazioni rette strutture residenziali e semiresidenziali	Area Anziani	
5	Sostegno all'inserimento lavorativo	PASS	Area Povertà e Inclusione Sociale Area Disabili	
		Progetti di formazione al lavoro		
		Tirocini di inclusione		
		Tirocini formativi di orientamento		
6	Sostegno economico	Assistenza economica	Tutte le Aree	
7	Tutela e protezione minori	Affidamenti familiari minori	Area Minori e Famiglie	
8	Progetti di inclusione sociale	Assegno di inclusione- ADI	Area Povertà e Inclusione Sociale	
9	Rendicontazioni sociali	Rendicontazioni sociali	Tutte le Aree	
10	Tutele, curatele ed amministrazioni di sostegno	Gestione degli aspetti amministrativi inerenti ai tutelati	Area Direzione	
		Gestione pratiche amministrative per i tutelati, telematiche e con accesso fisico presso enti, istituzioni, ecc.		
		Gestione rimborsi dei tutelati		
		Rendicontazioni amministrative sulle tutele		
		Gestione dei patrimoni dei tutelati/amministrati		
		Buoni Pasto (solo Nichelino)		
		Interventi di sostegno alle emergenze abitative		
11	Integrazioni di rette in strutture residenziali e semiresidenziali (Minori)	Integrazioni rette strutture residenziali e semiresidenziali	Area Minori e Famiglie	

Tab. 15 sub C) - La mappa dei processi dell'ente e il raccordo con le aree di rischio – Area Concorsi e selezioni

Processo		Elementi del processo	U.O. Responsabile / U.O. Coinvolte	Area di rischio
1	Selezione del personale	Gestione delle procedure di selezione del personale	Area Direzione; Area Amministrazione e Gestione Finanziaria	C
2	Organizzazione e gestione del personale	Analisi e verifica della struttura organizzativa e dei processi	Area Direzione	
		Formazione (inclusa la formazione professionale di base)	Area Direzione	
		Relazioni sindacali	Area Direzione	
		Definizione del piano fabbisogni del personale	Area Direzione	
		Definizione e monitoraggio del fondo decentrato	Area Direzione; Area Amministrazione e Gestione Finanziaria	
		Valutazione della performance	Area Direzione; Area Amministrazione e Gestione Finanziaria	
		Graduazione delle Posizioni organizzative	Area Direzione	
		Provvedimenti disciplinari	Area Direzione	
3	Amministrazione del personale	Cedolini, gestione giuridica, economica e previdenziale	Area Amministrazione e Gestione Finanziaria	
		Contatti con società elaborazione paghe per cedolini, infortuni, pratiche pensionistiche ex dipendenti		
		Gestione fascicoli dei dipendenti		
		Conteggio straordinari		
		Conteggio ticket mensili		
		Chiusura giornate, verifica e correzione anomalie		
		Gestione permessi sindacali		
		Scadenze GEDAP e ISTAT		
		Rendicontazioni SI.CO.		
		Autorizzazione incarichi extra-istituzionali		
4	Conferimento di incarichi di collaborazione e consulenza	Incarichi di collaborazione e consulenza	Area Direzione	

Tab. 15 sub D) -La mappa dei processi dell'ente e il raccordo con le aree di rischio – Area Autorizzazioni e concessioni

Processo		Elementi del processo	U.O. Responsabile / U.O. Coinvolte	Area di rischio
1	Presa in carico sociale (Servizio sociale professionale)	Ricevimento istanze e primo colloquio	Area Minori e Famiglie; Area Disabili; Area Povertà e Inclusione Sociale; Area Anziani	D
		Colloqui di informazione, consulenza, approfondimento		
		Eventuali visite domiciliari		
		Presa in carico e progettazione di intervento di sostegno e aiuto		
		Attivazione di intervento d'aiuto		
2	Attivazione servizi in ambito minorile	Ricezione segnalazione da terzi	Area Minori e Famiglie;	
		Assunzione informazioni		
		Colloqui con i soggetti esercenti la potestà genitoriale		
		Definizione di un'ipotesi progettuale		
		Informativa all'autorità giudiziaria		
		Attuazione del provvedimento dell'AG		
		Comunicazione ai servizi di supporto per l'adozione dei provvedimenti amministrativi e degli impegni di spesa		
3	Tutela e protezione minori	Adozioni	Area Minori e famiglie;	
4	Accesso a prestazioni domiciliari / semiresidenziali / residenziali	Istruttoria	Area Minori e Famiglie; Area Disabili; Area Povertà e Inclusione Sociale; Area Anziani	
		Valutazione multidimensionale		
		Inserimento in graduatoria		
		Attivazione servizio		
5	Presa in carico integrata non autosufficienza (anziani e disabili)	Sportello unico sociosanitario	Area Anziani; Area Disabili	
		Unità Valutazione Geriatrica (UVG) e Unità Multidisciplinare di Valutazione della Disabilità (UMVD)		

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

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

La tabella che segue (Tabella 16) evidenzia se sono stati rilevati fenomeni di carattere corruttivo e, in caso positivo, analizza le situazioni emerse e le soluzioni adottate dall'ente in merito.

Tabella 16 - Rilevazione dei fenomeni corruttivi che hanno interessato l'ente negli ultimi 3 anni

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

I contenuti della suddetta tabella sono stati presi in considerazione per la ponderazione del rischio corruttivo, all'interno dell'Allegato A.2.3. Infatti, nella variabile "Probabilità" i campi relativi a "Precedenti" e "Eventi sentinella" sono valutati con il valore minimo (pari a 1) per tutti i processi del Consorzio.

5 Le misure di prevenzione e contrasto del rischio corruttivo

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

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

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

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

Le misure di prevenzione e contrasto sono classificate in:

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

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

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

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

La seguente tabella (Tabella 17) rappresenta la mappa sintetica delle misure di prevenzione generali e specifiche in essere presso l’ente, evidenziandone lo stato di attuazione, nonché gli eventuali obiettivi di miglioramento individuati a seguito del processo di analisi e valutazione del rischio e le tempistiche per la loro implementazione. Al PIAO viene poi allegata (allegato B.2.3) la descrizione dettagliata delle singole misure, mediante apposite schede che approfondiscono i seguenti aspetti per ogni misura:

- normativa di riferimento;
- descrizione;
- soggetto responsabile;
- strumenti adottabili.

Tabella 17 - Quadro sinottico delle misure di prevenzione della corruzione

Cod.	Nome misura	Soggetto responsabile	Strumenti adottati	Stato di attuazione
M.1	Sistema di prevenzione della corruzione	R.P.C.T.	Sottosezione 2.3 Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO	La sottosezione viene aggiornata annualmente
M.2	Codice di comportamento	Direttore; Responsabili di Area	Codice di comportamento	Il Codice è in vigore, aggiornato alle disposizioni del DPR 81/2023 e pubblicato in Amministrazione trasparente.
M.3 – M.16	Obblighi di pubblicazione/ Sez. Amministrazione trasparente - Trasparenza e disciplina degli accessi	R.P.C.T.	Sotto-sezione Rischi corruttivi e trasparenza; Regolamento sugli accessi e Amministrazione trasparente	La sotto-sezione Rischi corruttivi e trasparenza è aggiornata e contiene la mappa delle responsabilità in materia di trasmissione e pubblicazione delle informazioni in Amministrazione trasparente (allegato C.2.3). I regolamenti sull'accesso civico sono presenti su Amministrazione trasparente, congiuntamente al Registro d'accesso.
M.4 – M.7 – M.12	Procedure di accesso/permanenza nell'incarico/carica pubblica - Procedure per regolamentare inconfiribilità/incompatibilità di incarichi - Regolazione dei rapporti con i rappresentanti di interessi particolari	R.P.C.T.; Soggetto che ha conferito l'incarico	PIAO; Codice di comportamento ; Dichiarazioni	Per quanto concerne le dichiarazioni di inconfiribilità/incompatibilità: 3.1 Acquisizione di dichiarazione sostitutiva di certificazione (art. 46 D.P.R. 445/2000) in ordine all'insussistenza di cause di inconfiribilità o incompatibilità dell'incarico; 3.2 Pubblicazione delle dichiarazioni sostitutive di certificazione relative ad inconfiribilità e incompatibilità sul sito web; 3.3 Dichiarazione tempestiva in ordine all'insorgere di cause di inconfiribilità o incompatibilità dell'incarico.
M.5 – M.14 – M.15	Rotazione straordinaria - Rotazione ordinaria - Segregazione delle funzioni	Direttore	Mappatura e formalizzazione delle principali procedure organizzative	Applicazione della segregazione delle funzioni. Pertanto: 1. Assegnazione delle pratiche e/o dei procedimenti con criteri oggettivi, casuali ed automatici; 2. Composizione delle commissioni per gare, concorsi e procedure selettive in genere con criteri di rotazione dei componenti, ed in modo che sia sempre garantita la presenza di almeno un componente non facente parte del settore competente.
M.6	Procedura di regolazione del conflitto di interessi	R.P.C.T.	Codice di comportamento	1. Formazione/informazione sull'obbligo di astensione in caso di conflitto d'interesse nell'ambito delle iniziative di formazione sulle disposizioni del P.T.P.C.T. e del Codice comportamentale; 2. Pubblicazione del Codice e del P.T.P.C.T. sul sito web; 3. Informativa scritta all'atto di assunzione o dell'assegnazione all'ufficio, in ordine ai rapporti diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati, in qualunque modo retribuiti, che il soggetto abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni; 4. Comunicazione di partecipazioni azionarie e interessi finanziari in potenziale conflitto e dichiarazione concernente l'individuazione di parenti e affini entro il secondo grado, coniuge o convivente, che esercitano attività in potenziale conflitto; 5. Informativa scritta relativa alla sussistenza di conflitto di interessi, anche potenziale; 6. Inserimento, nei provvedimenti conclusivi di procedimenti amministrativi e nei pareri, di un'attestazione espressa circa l'assenza di conflitto d'interessi, ai sensi dell'art. 6 bis L. 241/1990, dell'art. 6 D.P.R. 62/2013 e del Codice di comportamento comunale; 7. 7. Compilazione, nella fase di controllo successivo di regolarità amministrativa degli atti, della griglia di valutazione in ordine alla verifica dell'insussistenza del conflitto di interessi
M.8	Procedure per regolamentare la prevenzione del fenomeno della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici	R.P.C.T.	PIAO	1. Acquisizione di dichiarazione sostitutiva di certificazione circa l'assenza di cause ostative da parte dei membri delle commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi, per la scelta del contraente o per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o di vantaggi economici; 2. Acquisizione dichiarazione sostitutiva di certificazione circa l'assenza di cause ostative per dirigenti e personale appartenente alla categoria D assegnato ad unità organizzative

Cod.	Nome misura	Soggetto responsabile	Strumenti adottati	Stato di attuazione
				preposte alla gestione di risorse finanziarie, acquisizione di beni, servizi e forniture o alla concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o di vantaggi economici; 3. Comunicazione al Responsabile della prevenzione della corruzione della pronuncia nei propri confronti di sentenza, anche non definitiva, di condanna o di applicazione della pena su richiesta per i reati previsti nel capo I del titolo II del codice penale (delitti dei pubblici ufficiali contro la pubblica amministrazione); 4. Adeguamento regolamenti interni.
M.9	Procedura per l'assegnazione di incarichi extraistituzionali	Direttore	Sotto-sezione Rischi corruttivi e trasparenza; Codice di comportamento	1. Applicazione della normativa e dei regolamenti in materia per l'autorizzazione all'esercizio di incarichi presso altre amministrazioni o privati da parte di dipendenti; 2. Monitoraggio incarichi conferiti; 3. Pubblicazione su sito internet in apposita sezione della pagina "amministrazione trasparente" delle autorizzazioni rilasciate.
M.10	Procedura per prevenire il pantouflage	R.P.C.T.	Sotto-sezione Rischi corruttivi e trasparenza; Codice di comportamento	1. Nelle procedure di scelta del contraente, acquisizione di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà delle imprese interessate in relazione al fatto di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e di non aver attribuito incarichi a ex dipendenti che abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto del C.I.S.A.12 nei loro confronti nel triennio successivo alla cessazione del rapporto; 2. Inserimento nei contratti di assunzione del personale della clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente; 3. Esclusione dalle procedure di affidamento nei confronti dei soggetti che abbiano agito in violazione del divieto e, sussistendone le condizioni, esperimento di azione giudiziale nei confronti degli ex dipendenti per i quali sia emersa la violazione del divieto; 4. Inserimento nei capitolati di gara di una clausola relativa al vincolo di non assumere dipendenti delle P.A. che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego; 5. Prevedere una dichiarazione dove il dipendente che, negli ultimi tre anni di servizio, ha esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni non possa 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.
M.11	Patti d'integrità	R.P.C.T.	Patto d'integrità	La misura verrà introdotta nel 2027.
M.13 – M.27	Programmazione e attuazione della formazione generale/specifica – Promozione della cultura della legalità	R.P.C.T.	Iniziative formative; Piano della formazione	1. Inserimento nel piano triennale della formazione di iniziative di formazione specifica in materia di prevenzione della corruzione, anche attraverso l'utilizzazione di soggetti formatori individuati tra il personale interno: a. Formazione di livello generale per tutti i dipendenti di almeno mezza giornata lavorativa (4 ore) relativamente a: - sensibilizzazione sulle tematiche dell'etica e della legalità, anche attraverso l'organizzazione di focus group; - contenuti, finalità e adempimenti previsti dal P.T.P.C.T., e dal Codice di comportamento dei dipendenti; - richiamo alle principali norme in materia di procedimenti amministrativi, partecipazione al procedimento, motivazione degli atti e provvedimenti; b. Formazione di livello specifico rivolta a soggetti individuati dal Dirigente (con indicazione della

Cod.	Nome misura	Soggetto responsabile	Strumenti adottati	Stato di attuazione
				motivazione delle scelte e dei criteri di selezione) in relazione a: - normativa ed evoluzione giurisprudenziale in materia di appalti e contratti, affidamento incarichi, concessione di contributi e sovvenzioni; - novità normative e giurisprudenziali sui principali aspetti riguardanti l'attività della pubblica amministrazione. c. Formazione specifica per il responsabile della prevenzione della corruzione e per i dipendenti coinvolti nel processo di prevenzione. 2. Indagine sul fabbisogno di formazione del personale; 3. Adozione di circolari interpretative contenenti disposizioni operative.
M.18	Procedura di whistleblowing	R.P.C.T.	Procedura di whistleblowing	Il Regolamento per il whistleblowing è stato aggiornato nel 2023, ai sensi delle novità introdotte dal D.Lgs. 24/2023 e delle Linee guida A.N.AC., emanate con Del. 311/2023. È possibile accedere all'apposita piattaforma del CISA 12 per effettuare le segnalazioni di whistleblowing al seguente link: https://cisa12.whistleblowing.it/#/
M.19	Regolamenti interni			Vedi allegato B.2.3
M.20	Processi (o procedure) formalizzati/e	Direttore	Qualificazione S.A.	Il CISA 12 non è in possesso della qualificazione come Stazione Appaltante
M.21	Informatizzazione e tracciabilità dei processi			Vedi allegato B.2.3
M.22	Prassi operative consolidate non formalizzate			Vedi allegato B.2.3
M.23	Semplificazione dei processi			Vedi allegato B.2.3
M.24	Chiarezza della responsabilizzazione dei processi			Vedi allegato B.2.3
M.25	Controlli strutturati sui processi			Vedi allegato B.2.3
M.26	Stimolo dell'azione degli organismi di controllo			Vedi allegato B.2.3
M.28	Principio di separazione tra politica e amministrazione			Vedi allegato B.2.3

6 La valutazione del rischio corruttivo

Il percorso di analisi e valutazione del rischio corruttivo è stato effettuato su tutti i processi mappati dall'ente, così come rappresentati dalla precedente tabella.

L'analisi dettagliata del livello di rischio dei processi è stata condotta applicando la metodologia descritta nel Par. 0 della presente sottosezione, mediante apposite schede che sono rese disponibili in allegato A.2.3 al PIAO.

Nella tabella (Tabella 18) seguente, invece, sono riportati esclusivamente i processi che presentano un rischio corruttivo pari almeno al livello "Medio", e che pertanto richiedono interventi di trattamento del rischio. I processi sono raggruppati per aree di rischio.

Tabella 18 - Elenco dei processi con livello di rischio almeno "Medio"

Area di rischio		Processo	Livello di rischio
Cod.	Denominazione		
A	Contratti pubblici	1-Acquisto di beni, servizi e forniture	Alto
		2-Progetti con risorse PNRR	Alto
		6-Gestione Contabile	Medio
		7-Servizi amministrativi generali	Medio
		9-Programmazione, gestione e controllo	Medio
		10-Bilancio e rendiconto	Medio
B	Contributi e sovvenzioni	1-Domiciliarità (Disabili)	Medio
		2-Domiciliarità (Anziani)	Medio
		3-Integrazioni di rette in strutture residenziali e semiresidenziali (Disabili)	Medio
		4-Integrazioni di rette in strutture residenziali e semiresidenziali (Anziani)	Medio
		5-Sostegno all'inserimento lavorativo	Medio
		6-Sostegno economico	Medio
		8-Progetti di inclusione sociale	Medio
		10-Tutele, curatele ed amministrazioni di sostegno	Medio
C	Concorsi e selezioni	1-Selezione del personale	Medio
		3-Amministrazione del personale	Medio
		4-Conferimento di incarichi di collaborazione e consulenza	Medio
D	Autorizzazioni e concessioni	1-Presa in carico sociale (Servizio sociale professionale)	Medio
		3-Tutela e protezione minori	Medio
		4-Accesso a prestazioni domiciliari/semiresidenziali/residenziali	Medio
		5-Presa in carico integrata non autosufficienza (anziani e disabili)	Medio

7 Gli obiettivi in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza

In ragione dell'analisi e della valutazione del rischio effettuata, l'ente definisce gli obiettivi di miglioramento del sistema di prevenzione della corruzione e della trasparenza da realizzare nel triennio di vigenza del PIAO. Gli obiettivi sono esplicitati nella seguente tabella (Tabella 19) e **sviluppati dettagliatamente in apposite schede di obiettivo nella sottosezione 2.2 "Performance"**.

In particolare, le recenti introduzioni del CCNL 16/11/2022 dei dipendenti del comparto delle Funzioni Locali, e del CCNL 16/7/2024 dell'Area della dirigenza delle Funzioni Locali, del nuovo Codice dei Contratti Pubblici (D. Lgs. 36/2023), della DGR (Regione Piemonte) n. 23-6180 del 7/12/2022 in materia di Linee Guida per l'applicazione uniforme dell'I.S.E.E. nelle prestazioni sociali e il continuo aggiornamento Principi Contabili di bilancio, richiedono un'attenta verifica della congruità dei regolamenti interni rispetto alle disposizioni sovra ordinate, che a loro volta riflettono una tendenza di sempre maggior contrasto al rischio corruttivo e di maggior trasparenza.

Tabella 19 - Obiettivi in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza nel triennio di vigenza del PIAO

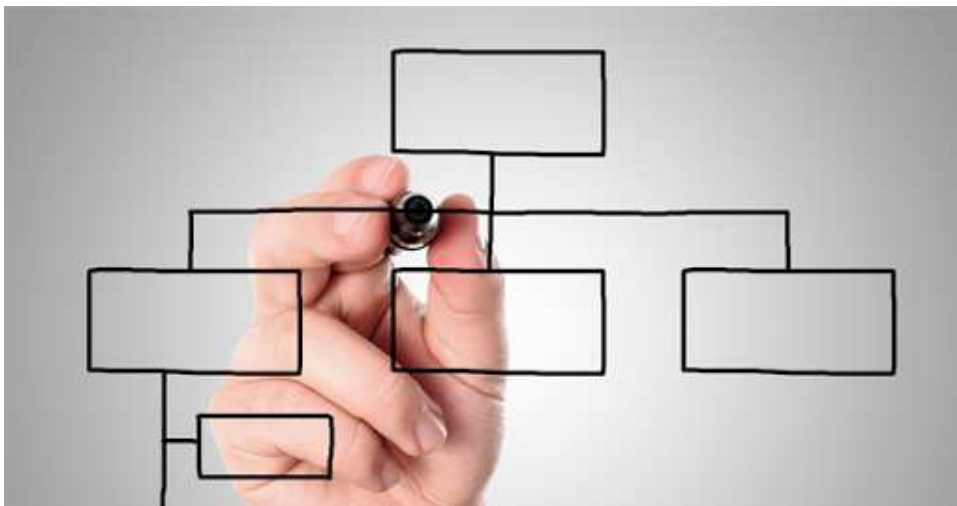
Cod.	Misura	Obiettivo	Tempistiche di attuazione					
			2025		2026		2027	
			1 sem	2 sem	1 sem	2 sem	1 sem	2 sem
M.1	Sistema di prevenzione della corruzione	Aggiornare la mappatura dei processi e la sotto-sezione Rischi corruttivi e trasparenza		X		X		X
M.3	Trasparenza	Mantenere le sotto-sezioni di Amministrazione trasparente aggiornate.	X	X	X	X	X	X
M.11	Patto di integrità	Introduzione del documento da allegare alla documentazione per gli appalti						X
M.13	Formazione	Coinvolgere i dipendenti in iniziative formative in materia di prevenzione della corruzione (piano formativo)	X		X		X	
M.19	Regolamenti interni	Introdurre norme regolamentari per le commissioni concorsuali di selezione						X
		Aggiornare norme regolamentari per il conferimento degli incarichi esterni						X
		Aggiornare il regolamento per la disciplina dei contratti e procedure in economia		X				
		Aggiornare il regolamento di contabilità alle novità del principio Accrual, integrato con le norme sulla cassa economale			X			
		Aggiornare il manuale di gestione del protocollo informatico, con gli allegati Titolare di classificazione e Manuale di conservazione				X		
		Aggiornamento dei regolamenti specifici per l'accesso e l'erogazione dei servizi						X
M.20	Processi (o procedure) formalizzati/e	Qualificazione S.A.		X				

Allegati alla presente sotto sezione:

- A.2.3 - mappatura delle aree e processi a rischio di corruzione e valutazione del rischio
- B.2.3 - misure di contrasto della corruzione
- C.2.3 - mappatura degli obblighi della trasparenza
- D.2.3 - Codice di comportamento dei dipendenti del Consorzio (del. CdA 23/2023)

Sezione 3 - Organizzazione e capitale umano

Sottosezione 3.1 - Struttura organizzativa



L'assetto organizzativo a sostegno della creazione di valore pubblico

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

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

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

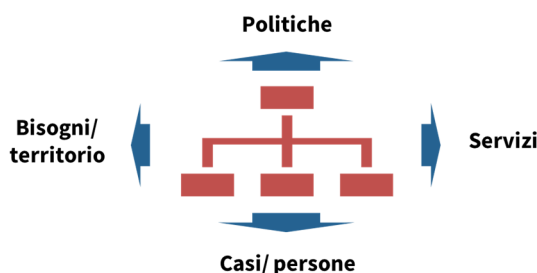
A livello generale, gli enti gestori socioassistenziali si trovano ad operare in un contesto complesso e dinamico caratterizzato da una pluralità di tensioni con riferimento agli aspetti della governance, delle risorse, della complessità e multiproblematicità dei bisogni a cui rispondere.

Di fronte a tali sfide, l'assetto organizzativo degli enti gestori deve garantire:

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

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

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



La presente Sottosezione è finalizzata a illustrare il modello organizzativo adottato dall'Amministrazione

Principi e norme di riferimento

Per la definizione della sottosezione 3.1 “Struttura organizzativa” del PIAO si deve tenere conto delle indicazioni fornite dall’art. 4 del DM 132/22 e dallo schema-tipo di PIAO.

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

<i>Schema tipo PIAO – Sottosezione 3.1 (Struttura organizzativa)</i>
In questa sezione si presenta il modello organizzativo adottato dall'Amministrazione/Ente: – organigramma; – livelli di responsabilità organizzativa, n. di fasce per la gradazione delle posizioni dirigenziali e simili (es. posizioni organizzative) e Modello di rappresentazione dei profili di ruolo come definiti dalle linee guida di cui all'art. 6-ter, comma 1, del D.Lgs. 165/2001; – ampiezza media delle unità organizzative in termini di numero di dipendenti in servizio; – altre eventuali specificità del modello organizzativo, nonché gli eventuali interventi e le azioni necessarie per assicurare la sua coerenza rispetto agli obiettivi di valore pubblico identificati.

Struttura della sottosezione

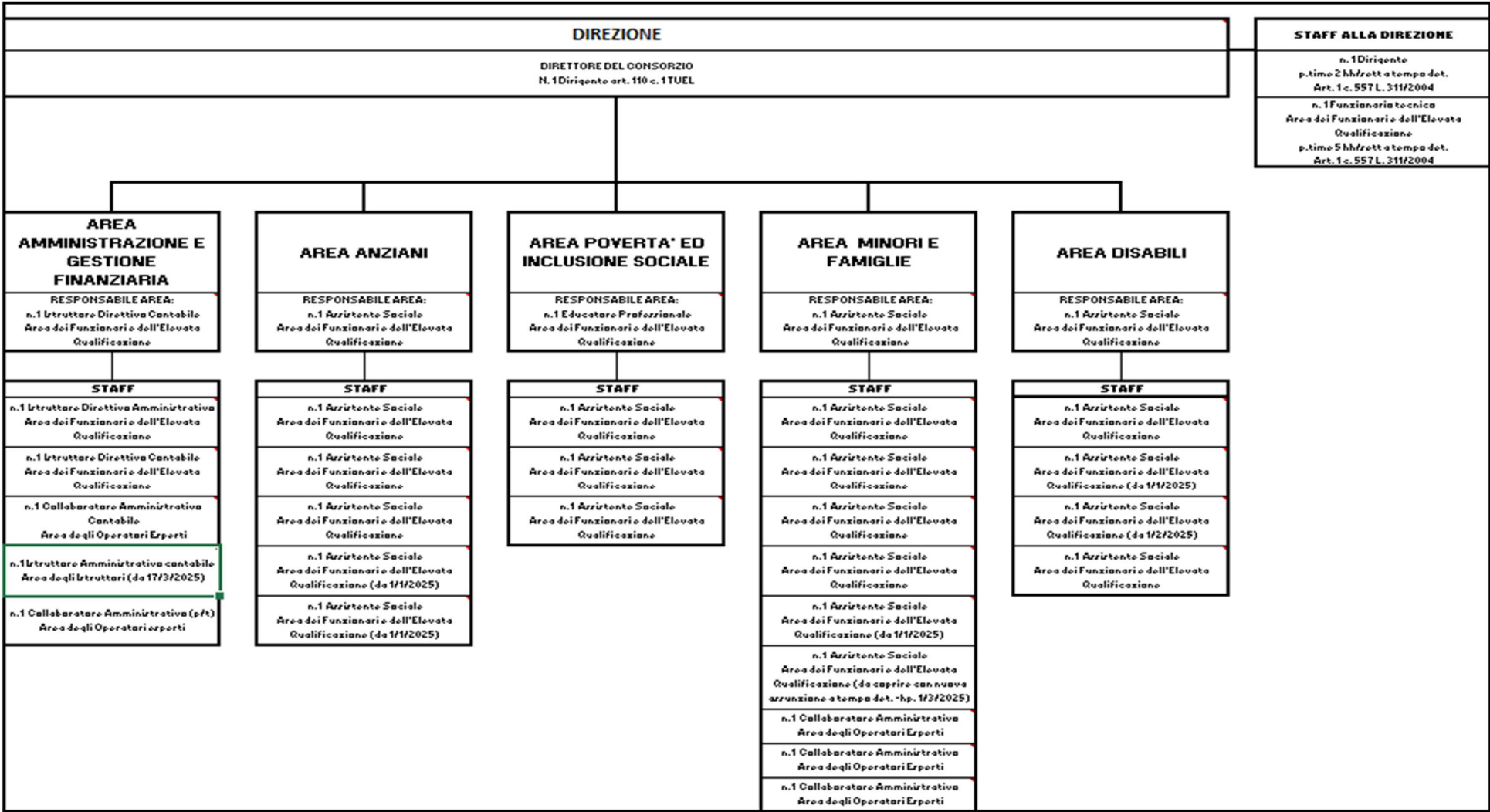
L'articolazione della Sottosezione 3.1 “Struttura organizzativa” è la seguente:

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

1 L'organigramma dell'ente

La figura che segue (Figura 7) evidenzia l'Organigramma dell'Ente al 31/12/2024 (posti coperti e posti previsti secondo il programma delle assunzioni)

Figura 7- Organigramma del CISA 12



2 I livelli di responsabilità organizzativa

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

La tabella seguente (Tabella 20) illustra compiti e funzioni di ciascun livello di responsabilità.

Tabella 20- Compiti e funzioni di responsabilità

<i>Compiti e funzioni di responsabilità</i>	
Direttore	Il Direttore è l'organo a cui compete in via generale l'attività di gestione di più alto livello, per l'attuazione degli indirizzi programmatici e degli obiettivi assegnati dagli Organi di Governo. Egli partecipa senza diritto di voto alle riunioni dell'Assemblea e del Consiglio di Amministrazione, e, con l'autorizzazione del Consiglio di Amministrazione, può stare in giudizio come attore e come convenuto. Il Direttore è datore di lavoro pubblico ex art. 2 lettera b) del D. L.gs. 81/2008 e dirige il personale. Competono al Direttore più in particolare: a) la sovrintendenza in generale alla gestione dell'Ente b) il coordinamento dei Responsabili di Area, la verifica e il controllo delle loro attività c) l'attuazione degli indirizzi e l'esecuzione delle deliberazioni degli Organi di Governo d) la proposta di Piano Esecutivo di Gestione finanziario da sottoporre all'approvazione del Consiglio di Amministrazione e) la proposta di Piano Organizzativo di Attività e Organizzazione da sottoporre all'approvazione del Consiglio di Amministrazione f) la predisposizione degli schemi dei progetti, dei programmi, del Piano Programma, dei bilanci di previsione pluriennali e annuali e del conto consuntivo e delle relazioni illustrative di essi e in genere degli atti di natura programmatica g) l'espressione dei pareri tecnici di cui all'art.49 del D. L.gs 267/2000, unitamente a quelli dei Responsabili di Area competenti h) la proposta dei criteri per l'organizzazione dei servizi e degli uffici i) l'istituzione delle Unità Operative j) l'assegnazione del personale in servizio alle articolazioni organizzative k) l'attuazione della mobilità interna e la definizione delle procedure di svolgimento della stessa l) i programmi di formazione del personale m) gli atti di gestione del personale in genere salvo quelli affidati ad altre figure n) le competenze di cui al D.L.gs 81/2008 in materia di tutela della salute e per la sicurezza dei lavoratori o) l'adozione di misure organizzative idonee a consentire l'analisi e la valutazione dei costi dei singoli uffici e dei rendimenti delle attività svolte, ai sensi dell'art.18 comma 1 del D.lgs. 165/2001 e ad attivare la funzione URP come prevista dall'articolo 11 p) l'adozione di misure organizzative volte a favorire l'interconnessione sia tra gli uffici e servizi del Consorzio che con altre amministrazioni, nel rispetto dell'art.10 D.lgs. 165/2001 q) l'approvazione dei bandi di gara r) la nomina e la presidenza delle commissioni di gara e di concorso s) la responsabilità delle procedure d'appalto e di concorso t) la stipulazione dei contratti u) la firma degli atti e della corrispondenza che non siano di competenza del Presidente dell'Assemblea o del presidente o che non siano affidati ad altri mediante delega v) i provvedimenti di autorizzazione, concessione o analoghi il cui rilascio presupponga accertamenti e/o valutazioni anche di natura discrezionale, nel rispetto dei criteri predeterminati dalla legge, dai regolamenti, da atti generali di indirizzo w) le attestazioni, comunicazioni, certificazioni, diffide verbali, autocertificazioni, legalizzazioni ed ogni altro atto costituente manifestazione di giudizio o conoscenza z) ogni altro atto di gestione anche comportante valutazioni discrezionali non riservato agli Organi di Governo e non affidato ad altro soggetto - aa) l'adozione degli atti delegati ai Responsabili dei Settori o dei Servizi in caso di inadempimento da parte degli stessi, previa diffida a provvedere o in caso di loro assenza o astensione per conflitto di interessi - bb) la rappresentanza legale dell'Ente comportante, tra l'altro, l'assegnazione da parte dell'Autorità Giudiziaria delle misure di protezione giuridica (tutele, curatele, amministrazioni di sostegno) emesse in favore di cittadini residenti nei Comuni consorziati e la rappresentanza in giudizio nelle cause che coinvolgono l'Ente. Il Direttore salvo le ipotesi escluse dalla legge, può delegare ai Responsabili di Area, per periodi limitati, talune attribuzioni di sua competenza.
Vice direttore	Il Vicedirettore svolge funzioni ausiliarie e vicarie sostituendo il Direttore nei casi di vacanza, assenza o impedimento. <u>Al 31/12/2024 non è stato nominato</u>
Responsabile di Area Organizzativa- - EQ	Alle EQ competono responsabilità amministrative e di risultato riferite ad una unità organizzativa specifica. Operano in collaborazione col Direttore. Svolgono funzioni di coordinamento e gestione dell'Unità di riferimento che implicano anche attività progettuali, pianificatorie, di ricerca e sviluppo.
Referente di Servizio o Ufficio	E' il referente di un particolare servizio nell'ambito delle diverse Aree. Opera in stretta sinergia con l'EQ di riferimento e costituisce figura di "expertise" per il resto degli operatori

3 I meccanismi di coordinamento

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

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

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

La Conferenza svolge funzioni:

- a) di raccordo per la definizione degli atti di programmazione annuale e pluriennale;
- b) di coordinamento per l'attuazione degli obiettivi, mediante studio di idonee procedure;
- c) di coordinamento delle strutture attraverso uno stretto e continuo collegamento tra le attività
- d) di coordinamento nella gestione omogenea del personale assegnato alle Aree Organizzative

La convocazione della Conferenza di norma calendarizzata con frequenza quindicinale. In casi particolari urgenze e necessità la Conferenza è specificatamente convocata dal Direttore ovvero su richiesta del Presidente o di almeno due Responsabili di Area.

Di norma, viene redatto verbale sintetico contenente l'ordine del giorno degli argomenti trattati e le conclusioni raggiunte su ogni punto.

Su iniziativa del Direttore o dei Responsabili di Area possono essere istituiti gruppi di lavoro intersettoriali qualora ciò si renda necessario al fine di curare in modo ottimale il perseguimento di obiettivi che implicino l'apporto di professionalità qualificate e differenziate o per approfondire particolari novità normative o soluzioni organizzative. In tale ipotesi il coordinamento del gruppo di lavoro è affidato al Direttore o ad altro Responsabile individuato nell'atto istitutivo.

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

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

4 Caratteristiche dell'assetto organizzativo

Il CISA 12, nel rispetto dei principi generali dell'ordinamento, dello Statuto e della convenzione stipulata tra i Comuni, esplica la propria autonomia funzionale e organizzativa mediante l'esercizio dei poteri regolamentari e delle attribuzioni spettanti agli organi di governo e ai dipendenti che esercitano funzioni di direzione.

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

- *Uguaglianza ed equità*: tutti i servizi erogati dal CISA 12 si basano sul “principio di eguaglianza dei diritti delle persone”, che si fonda sull'art.3 della Costituzione, secondo il quale tutti i cittadini hanno pari dignità senza distinzioni di razza, etnia, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni psicofisiche e socioeconomiche; garantisce, inoltre, uniformità di trattamento alle persone residenti nel territorio del CISA 12; in una accezione di significato che va oltre quella della legge, il Consorzio intende comprendere in questo principio l'equità delle prestazioni in relazione ai bisogni espressi.
- *Imparzialità e Continuità*: il CISA 12 svolge la propria attività secondo criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità, garantendo attraverso tutte le strutture decentrate sul territorio, la regolarità e la continuità della prestazione, adottando tutte le misure necessarie per evitare o ridurre i disagi derivanti da interruzione o funzionamento irregolare del servizio
- *Diritto di Scelta*: compatibilmente con le esigenze organizzative e nel rispetto del vincolo dell'Area territoriale di residenza, questo diritto si riferisce al principio di libertà personale di ogni persona che fruisce dei Servizi di poter scegliere tra operatori del servizio di cui necessita; sono garantite all'assistito la più ampia informazione e la possibilità di scelta motivata nell'accesso ai servizi e alle strutture, ed il rapporto con le famiglie.

- *Partecipazione*: il CISA 12 promuove ogni forma di partecipazione dei cittadini alla prestazione del servizio, garantisce la massima semplificazione delle procedure ed un'informazione completa e trasparente, in linea con quanto disposto dal D. Lgs. 33/2013; la persona fruitrice del Servizio, ha diritto di accesso alle informazioni che lo riguardano, può presentare reclami e istanze e può formulare suggerimenti per migliorare il servizio in termini di tempestività e di correttezza dei comportamenti; anche in questo caso il Consorzio intende ampliare il significato attribuito al principio della partecipazione da parte della legge: partecipare significa favorire il coinvolgimento della Comunità locale e del volontariato.
- *Efficienza, Efficacia ed Economicità*: l'erogazione dei servizi deve essere effettuata secondo modalità idonee al raggiungimento degli obiettivi di efficienza ed efficacia nell'organizzazione, compreso l'orario di apertura al pubblico, e nell'attuazione dei progetti generali ed individuali che riguardano le persone fruitrici del Servizio; il CISA 12 si impegna a garantire un costante aggiornamento del personale in termini di crescita professionale al fine di fornire servizi sempre più rispondenti alle esigenze specifiche, migliorando al tempo stesso la qualità dell'intervento. Il Consorzio tende a garantire inoltre l'effettuazione di interventi coordinati con la Sanità, il Volontariato, la Cooperazione Sociale e le altre Istituzioni del territorio; intende diminuire la domanda di mero assistenzialismo attivando azioni di prevenzione e sicurezza sociale; si impegna a contenere i costi in coerenza con la disponibilità delle risorse impiegate; ai fini di "personalizzare" l'erogazione dei servizi socio assistenziali nei confronti delle persone che usufruiscono del Servizio, il CISA 12 desidera inoltre esprimere una serie di principi fondamentali non determinati dalla legge ma ai quali gli operatori del Consorzio si ispirano nella loro attività quotidiana:
 - *Globalità* considerazione della persona nei suoi molteplici aspetti (fisico - psichico) in relazione al contesto familiare, sociale e culturale in cui vive.
 - *Domiciliarità* consiste nel privilegiare interventi a domicilio sulla persona.
 - *Riservatezza* è la "qualità di chi tiene in serbo qualcosa, per disporre all'occorrenza a favore di determinate persone o in vista di precisi scopi" (Zanichelli); nell'ambito del CISA 12 la riservatezza è da ritenersi non solo come obbligo a non rivelare notizie apprese, ma anche come impegno ad usare con discrezione le informazioni acquisite nell'esercizio del ruolo e come capacità di discernimento tra ciò che va mantenuto riservato e ciò che è utile e necessario comunicare in un lavoro integrato con altri professionisti.

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

- a) articolazione e collegamento: gli uffici e i servizi sono articolati per funzioni omogenee (finali, strumentali o di supporto) e tra loro collegati anche mediante strumenti informatici e statistici;
- b) imparzialità e trasparenza: l'organizzazione è strutturata in modo da assicurare la massima trasparenza e l'imparzialità dell'azione amministrativa e garantire il diritto di informazione e di accesso ai cittadini;
- c) partecipazione e responsabilità: l'organizzazione del lavoro deve stimolare la partecipazione attiva di ciascun dipendente mediante la chiara individuazione dei livelli di autonomia, dei poteri e delle responsabilità di tutte le posizioni direttive e di lavoro, con riferimento agli obiettivi e alle risorse assegnate, responsabilizzando lo stesso per il conseguimento dei risultati, secondo il diverso grado di qualificazione e di autonomia decisionale;
- d) flessibilità: nel rispetto delle qualifiche di appartenenza, delle specifiche professionalità e della normativa contrattuale, deve essere assicurata ampia flessibilità nell'organizzazione delle articolazioni strutturali e nell'impiego del personale, anche mediante l'attuazione di processi di riqualificazione e di mobilità interna ed esterna;
- e) gradualità nell'evoluzione del modello organizzativo: il modello organizzativo da attuarsi deve evolversi con gradualità verso una più ampia ripartizione delle responsabilità gestionali e dei carichi di lavoro;
- f) armonizzazione degli orari: gli orari di servizio, di apertura degli uffici e di lavoro devono essere armonizzati con le esigenze dell'utenza e con gli orari delle altre amministrazioni pubbliche nonché con quelli del lavoro privato. L'orario di lavoro è funzionale all'efficienza e all'orario di servizio.

5 Obiettivi necessari per assicurare la coerenza del modello organizzativo

Per assicurare la coerenza dell'assetto organizzativo dell'ente con la strategia di creazione del valore pubblico, nonché con le rilevanti novità introdotte nel sistema dei servizi socio assistenziali dai progetti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza a cui il CISA 12 partecipa, oltre che dal consolidarsi di ulteriori progetti quali il Sistema di Accoglienza e Integrazione, l'Assistenza specialistica alle autonomie e le attività finanziate con Fondo Povertà e Fondo non autosufficienza, così come con il sistema di classificazione delle prestazioni adottato dallo Stato e dalla Regioni, che impatta sulle piattaforme di rendicontazione nazionali e regionali che devono essere alimentate dal Consorzio sulla base degli interventi per tipologia di utenza, si è reso necessario ridefinire negli anni precedenti (con completamento nella prima parte del 2024) l'articolazione dei servizi alle persone, privilegiando la specializzazione degli operatori ma salvaguardando la presa in carico multidisciplinare delle situazioni complesse, senza duplicazione di costi. Nel corso del triennio 2025/2027 sarà monitorata nel complesso l'organizzazione per valutare la necessità di eventuali interventi correttivi qualora si riscontrassero criticità e/o per implementare l'efficienza e l'efficacia dell'azione amministrativa dei singoli uffici, per adempire ad eventuali nuove disposizioni e per raccogliere nuove opportunità e finanziamenti che dovessero manifestarsi.

Sottosezione 3.2 – Organizzazione del lavoro agile



L'innovazione organizzativa per la creazione di valore pubblico

Il lavoro agile è una delle possibili modalità di effettuazione della prestazione lavorativa per processi e attività di lavoro, finalizzato a conseguire il miglioramento dei servizi pubblici e l'innovazione organizzativa garantendo, al contempo, l'equilibrio tra tempi di vita e di lavoro (art. 63 c. 1 del CCNL del personale del comparto delle Funzioni Locali, 2019-21 e art. 11 comma 1 del CCNL dell'area della dirigenza delle Funzioni Locali 2019-2021).

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

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

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

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

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

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

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

Principi e norme di riferimento

Per la definizione della sottosezione 3.2 “Organizzazione del lavoro agile” del PIAO si deve tenere conto dei principi che regolano il lavoro agile a livello normativo e di contrattazione collettiva, oltre che delle indicazioni fornite dall'art. 4 del DM 132/22 e dallo schema-tipo di PIAO. Vanno, infine, mantenute come riferimento, per quanto applicabili, le Linee guida del Dipartimento della Funzione Pubblica sul POLA (Piano Organizzativo per il Lavoro Agile).

Di seguito si riportano i principali riferimenti normativi.

*Art. 14, c. 1 della L. 124/15**Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche.**Promozione della conciliazione dei tempi di vita e di lavoro nelle AAPP*

Le amministrazioni pubbliche, nei limiti delle risorse di bilancio disponibili a legislazione vigente e senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, adottano misure organizzative volte a fissare obiettivi annuali per l'attuazione del telelavoro e del lavoro agile. Entro il 31 gennaio di ciascun anno, le amministrazioni pubbliche redigono, sentite le organizzazioni sindacali, il Piano organizzativo del lavoro agile (POLA), quale sezione del documento di cui all'articolo 10, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150. Il POLA individua le modalità attuative del lavoro agile prevedendo, per le attività che possono essere svolte in modalità agile, che almeno il 15 per cento dei dipendenti possa avvalersene, garantendo che gli stessi non subiscano penalizzazioni ai fini del riconoscimento di professionalità e della progressione di carriera, e definisce, altresì, le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale, anche dirigenziale, e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità dei servizi erogati, anche coinvolgendo i cittadini, sia individualmente, sia nelle loro forme associative. In caso di mancata adozione del POLA, il lavoro agile si applica almeno al 15 per cento dei dipendenti, ove lo richiedano. Il raggiungimento delle predette percentuali è realizzato nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente. Le economie derivanti dall'applicazione del POLA restano acquisite al bilancio di ciascuna amministrazione pubblica.

*Art. 1, lett. e del D.P.R. 24 giugno 2022, n. 81**Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal PIAO*

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

[...]

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

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

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

- a) Struttura organizzativa: in questa sottosezione è illustrato il modello organizzativo adottato dall'Amministrazione, e sono individuati gli interventi e le azioni necessarie programmate di cui all'articolo 3, comma 1, lettera a);
- b) Organizzazione del lavoro agile: in questa sottosezione sono indicati, in coerenza con la definizione degli istituti del lavoro agile stabiliti dalla Contrattazione collettiva nazionale,

la strategia e gli obiettivi di sviluppo di modelli di organizzazione del lavoro, anche da remoto, adottati dall'amministrazione.

A tale fine, ciascun Piano deve prevedere:

- 1) che lo svolgimento della prestazione di lavoro in modalità agile non pregiudichi in alcun modo o riduca la fruizione dei servizi a favore degli utenti;
- 2) la garanzia di un'adeguata rotazione del personale che può prestare lavoro in modalità agile, assicurando la prevalenza, per ciascun lavoratore, dell'esecuzione della prestazione lavorativa in presenza;
- 3) l'adozione ogni adempimento al fine di dotare l'amministrazione di una piattaforma digitale o di un cloud o, comunque, di strumenti tecnologici idonei a garantire la più assoluta riservatezza dei dati e delle informazioni che vengono trattate dal lavoratore nello svolgimento della prestazione in modalità agile;
- 4) l'adozione di un piano di smaltimento del lavoro arretrato, ove presente;
- 5) l'adozione di ogni adempimento al fine di fornire al personale dipendente apparati digitali e tecnologici adeguati alla prestazione di lavoro richiesta.

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

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

In particolare, la sezione deve contenere:

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

<i>Titolo VI – Lavoro a distanza</i>
Capo I Lavoro Agile Art. 63 Definizione e principi generali Art. 64 Accesso al lavoro agile Art. 65 Accordo individuale Art. 66 Articolazione della prestazione in modalità agile e diritto alla disconnessione Art. 67 Formazione lavoro agile Capo II Altre forme di lavoro a distanza Art. 68 Lavoro da remoto Art. 69 Formazione lavoro da remoto Art. 70 Disapplicazione della disciplina sperimentale del telelavoro

<i>Linee guida DFP 9/12/2020 - Piano organizzativo del lavoro agile (POLA) e indicatori di performance</i>
1 Quadro generale 1.1 I principi del lavoro agile 1.2 L'articolazione del documento 2 Il POLA (Piano Organizzativo del Lavoro Agile) 2.1 I contenuti minimi 2.2 I soggetti coinvolti 3 Le condizioni abilitanti del lavoro agile 4 Misurazione e valutazione della performance 4.1 Lo stato di implementazione del lavoro agile 4.2 Lavoro agile e performance organizzativa 4.3 Lavoro agile e performance individuale 4.4 Gli impatti del lavoro agile 5 Il programma di sviluppo del lavoro agile 6 Considerazioni conclusive

<i>C.C.N.L. relativo al personale del comparto Funzioni Locali triennio 2019/2021 – sottoscritto il 16.11.2022</i>
Titolo VI Lavoro a distanza Art. 63 Definizione e principi generali Art. 64 Accesso al lavoro agile Art. 65 Accordo Individuale Art. 66 Articolazione della prestazione in modalità agile e diritto alla disconnessione Art. 67 Formazione lavoro agile

<i>C.C.N.L. relativo all'Area della Dirigenza delle Funzioni Locali triennio 2019/2021 – sottoscritto il 16.07.2024</i>
Titolo III Disposizioni comuni su istituti normativi ed economici Capo I Disposizioni sul lavoro agile Art. 11 Linee generali per il lavoro agile Art. 12 Accordo individuale

Struttura della sottosezione

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

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

1 Stato dell'arte del lavoro agile

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

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

1.1 Provvedimenti in materia di lavoro agile

L'ente con Delibera del CdA n.2 del 31/01/2022 ha approvato il Regolamento per il lavoro agile, successivamente prorogato.

Tenuto conto di quanto hanno disposto i più recenti CCNL di quanto disporranno i prossimi in fase di definizione, il Regolamento sarà revisionato entro il triennio di competenza del presente Piano.

I dipendenti che utilizzano il lavoro agile hanno sottoscritto insieme al Direttore un accordo individuale, che costituisce di fatto un'appendice al contratto individuale di lavoro, che ne regola le modalità. Le dotazioni strumentali risultano adeguate sia in termini di remotizzazione del lavoro sia in termini di organizzazione dello stesso e dell'alternanza tra lavoro in presenza e a distanza, l'ente ha provveduto a dotare i dipendenti dei collegamenti in VPN per garantire l'accesso alle cartelle di lavoro e ai programmi necessari all'esecuzione dei compiti assegnati

1.2 Processi in lavoro agile

L'ente, previo confronto con le parti sindacali, ha individuato i servizi/processi che possono essere gestiti in lavoro agile ("processi agilabili"). Il lavoro agile riguarda obiettivi circoscritti alle attività di competenza dell'area a cui sono assegnati i dipendenti. Il responsabile di Area propone al Direttore le attività che possono essere svolte in modalità di lavoro agile.

A titolo non esaustivo nella tabella seguente (Tabella 21) si rappresentano le seguenti macro attività/processi "agilabili":

Tabella 21- Macro attività e processi “agilabili”

Macro attività/ Processi “agilabili”	
1.	Predisposizione atti relazioni e documenti amministrativi in genere
2.	Predisposizione conteggi, elaborati, documenti e prospetti contabili vari di programmazione
3.	Monitoraggio e rendicontazione economico finanziaria
4.	Caricamento e gestione dati su piattaforme o software specifici
5.	Gestione chiamate per interventi di assistenza su pdl, applicativi e rete
6.	Sottoscrizione atti amministrativi di competenza e pareri su proposte/bozze di delibere e determinazioni
7.	Gestione corrispondenza
8.	Predisposizione, monitoraggio e rendicontazioni per progetti o attività specifiche
9.	Controllo strategico (obiettivi)
10.	Sottoscrizione digitale documenti e corrispondenza
11.	Partecipazione a riunioni interne e/o con soggetti esterni
12.	Partecipazione a sedute organi consortili (se previsto da regolamento)
13.	Partecipazione a eventi formativi
14.	Attività di aggiornamento generale e specifico
15.	Gestione convocazione organi istituzionali
16.	Gestione del procedimento degli atti amministrativi (segreteria)
17.	Gestione polizze assicurative
18.	Organizzazione e gestione dell'attività formativa dei dipendenti dell'ente
19.	Gestione amministrativa dei tirocini presso l'Ente, di studenti universitari o simili
20.	Gestione adempimenti in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro
21.	Gestione giuridica ed economica dei contratti di lavoro
22.	Gestione generale rilevazione presenze
23.	Gestione richieste su cartolina telematica timbrature
24.	Gestione complessiva delle piattaforme di raccolta e elaborazione dati contabili e/o di utenza e del sistema informativo in genere
25.	Predisposizione e gestione contribuzioni/compartecipazioni ai servizi per l'utenza
26.	Gestione fiscale
27.	Gestione del patrimonio e delle utenze dell'Ente
28.	Gestione degli ordinativi di acquisto in modalità telematica
29.	Gestione contratti di affitto e/o comodati d'uso
30.	Partecipazioni a commissioni di valutazione
31.	Colloqui/riunioni con soggetti fragili (dotati di hw o sw per gestione da remoto)
32.	Predisposizione relazioni sociali/predisposizione progetti educativi
33.	Istruttoria per erogazione di servizi (raccolta e predisposizione documentazione)

Restano escluse dallo svolgimento in modalità agile le attività che richiedono la presenza nella sede consortile quali a titolo non esaustivo:

- a) centralino telefonico (fatte salve le ipotesi di remotizzazione della gestione del centralino telefonico, attualmente non previste)
- b) servizio di accoglienza dei cittadini.

Non può essere altresì essere svolta attività in lavoro agile qualora la sede individuata non disponga di adeguata copertura di rete internet e telefonica che non permetta la contattabilità -

La prestazione lavorativa svolta è limitata a una fascia oraria 8-22 per un massimo di 1 giorno alla settimana, a copertura del normale debito orario giornaliero, senza maturazione di straordinario né di diritto al buono pasto.

1.3 Persone in lavoro agile

Di seguito, si riportano i dati relativi ai dipendenti che hanno usufruito del lavoro agile nel corso dell'anno precedente (2024).

Tabella 22 – personale in smart working

Personale C.I.S.A. 12 in SMART WORKING da gennaio a dicembre 2024														
N.	COGNOME E NOME	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC	Totale giorni di SW
1	Amministrativo	5	4	4	4	2	4	5	1	3	5	4	3	44
2	Assistente Sociale	3	3	4	3	4	2	0	0	4	5	4	4	36
3	Assistente Sociale (EQ)			12	8	4	5	8	0	0	0	0	1	38
4	Assistente Sociale	1	2	1	1	2	2	1	0	1	0	0	0	11
5	Assistente Sociale (EQ)	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	3	3	11
6	Assistente Sociale	4	3	4	3	4	2	1	3	1	1	1	1	28
7	Assistente Sociale	3	4	2	1	2	3	1	2	4	5	3	2	32
8	Assistente Sociale	3	2											5
9	Assistente Sociale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Assistente Sociale											1	2	3
11	Assistente Sociale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
12	Assistente Sociale	0	0	0	0	0	0	2	1	1	2	3	1	10
13	Educatore prof.le (EQ)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTALE	19	18	27	20	18	18	21	9	14	18	21	17	220

Sottosezione 3.3 – Piano dei fabbisogni di personale



Le persone e le competenze per il valore pubblico

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

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

L'obiettivo è, in definitiva, adottare un quadro di riforme delle procedure e delle regole per il reclutamento dei dipendenti pubblici, volte a valorizzare nella selezione non soltanto le conoscenze, ma anche e soprattutto le competenze e le capacità, oltre che a garantire a tutti parità di accesso, in primo luogo di genere. In questo ambito riemerge il valore dell'analisi attiva e strategica dei fabbisogni superando lo schema del passato, dove la pianificazione si riduceva a una passiva sostituzione del personale cessante. Infine, è stata registrata l'inadeguatezza dei sistemi di gestione delle risorse umane, incapaci di tenere alta la motivazione e di valorizzare l'apporto dei dipendenti più capaci e meritevoli, anche alla luce di un trattamento economico che non prevede particolari differenziazioni in ragione delle variazioni nel costo della vita.

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

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

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

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

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

Principi e norme di riferimento

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

- Art. 39 L. 449/1997;
- Art. 91 D.Lgs. 267/2000;
- Art. 6 D.Lgs. 165/2001;
- Art. 1, comma 557 Legge 311/2004
- Art. 1, c. 562 Lg. 296/06;
- Art. 9, comma 28 DL 78/2010, convertito in Legge 122/2010
- Decr. Interministeriale 2/8/22 - Linea guida Dip. Funzione pubblica “Linee di indirizzo per l'individuazione dei nuovi fabbisogni professionali da parte delle amministrazioni pubbliche”;
- CCNL 2019 – 2021 personale comparto F.L. – Capo V “Formazione del personale (artt. 54, commi 1-3);
- CCNL 2019 - 2021 area dirigenza F.L. – Capo V “Formazione” (artt. 30, commi 1-2)
- Art. 48 D.Lgs. 198/06 (Codice delle pari opportunità);
- Art. 4, c. 1, lett. c) del DM PIAO, 30 giugno 2022 n. 132;
- Schema tipo PIAO, sottosezione “3.3. Piano dei fabbisogni di personale”.

Art. 39, L. 449/1997

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

Art. 91, D.Lgs. 267/2000

1. Gli enti locali adeguano i propri ordinamenti ai principi di funzionalità e di ottimizzazione delle risorse per il migliore funzionamento dei servizi compatibilmente con le disponibilità finanziarie e di bilancio. Gli organi di vertice delle amministrazioni locali sono tenuti alla programmazione triennale del fabbisogno di personale, comprensivo delle unità di cui alla legge 12 marzo 1999, n. 68, finalizzata alla riduzione programmata delle spese del personale.

2. Gli enti locali ai quali non si applicano discipline autorizzatorie delle assunzioni, programmano le proprie politiche di assunzioni adeguandosi ai principi di riduzione complessiva della spesa di personale, in particolare per nuove assunzioni, di cui ai commi 2-bis, 3, 3-bis e 3-ter dell'articolo 39 del decreto legislativo 27 dicembre 1997, n. 449, per quanto applicabili, realizzabili anche mediante l'incremento della quota di personale ad orario ridotto o con altre tipologie contrattuali flessibili nel quadro delle assunzioni compatibili con gli obiettivi della programmazione e giustificate dai processi di riordino o di trasferimento di funzioni e competenze.

Art. 6, D.Lgs. 165/2001

1. Le amministrazioni pubbliche definiscono l'organizzazione degli uffici per le finalità indicate all'articolo 1, comma 1, adottando, in conformità al piano triennale dei fabbisogni di cui al comma 2, gli atti previsti dai rispettivi ordinamenti, previa informazione sindacale, ove prevista nei contratti collettivi nazionali.

2. Allo scopo di ottimizzare l'impiego delle risorse pubbliche disponibili e perseguire obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini, le amministrazioni pubbliche adottano il piano triennale dei fabbisogni di personale, in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance, nonché con le linee di indirizzo emanate ai sensi dell'articolo 6-ter. Qualora siano individuate eccedenze di personale, si applica l'articolo 33. Nell'ambito del piano, le amministrazioni pubbliche curano l'ottimale distribuzione delle risorse umane attraverso la coordinata attuazione dei processi di mobilità e di reclutamento del personale, anche con riferimento alle unità di cui all'articolo 35, comma 2. Il piano triennale indica le risorse finanziarie destinate all'attuazione del piano, nei limiti delle risorse quantificate sulla base della spesa per il personale in servizio e di quelle connesse alle facoltà assunzionali previste a legislazione vigente.

3. In sede di definizione del piano di cui al comma 2, ciascuna amministrazione indica la consistenza della dotazione organica e la sua eventuale rimodulazione in base ai fabbisogni programmati e secondo le linee di indirizzo di cui all'articolo 6-ter, nell'ambito del potenziale limite finanziario massimo della medesima e di quanto previsto dall'articolo 2, comma 10-bis, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, garantendo la neutralità finanziaria della rimodulazione. Resta fermo che la copertura dei posti vacanti avviene nei limiti delle assunzioni consentite a legislazione vigente.

Art. 1, comma 557 Legge 311/2004

557. I comuni con popolazione inferiore ai 5.000 abitanti, i consorzi tra enti locali gerenti servizi a rilevanza non industriale, le comunità montane e le unioni di comuni possono servirsi dell'attività lavorativa di dipendenti a tempo pieno di altre amministrazioni locali purché autorizzati dall'amministrazione di provenienza.

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

562. Per gli enti non sottoposti alle regole del patto di stabilità interno, le spese di personale, al lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'IRAP, con esclusione degli oneri relativi ai rinnovi contrattuali, non devono superare il corrispondente ammontare dell'anno 2008. Gli enti di cui al primo periodo possono procedere all'assunzione di personale nel limite delle cessazioni di rapporti di lavoro a tempo indeterminato complessivamente intervenute nel precedente anno, ivi compreso il personale di cui al comma 55.

Art. 9, c. 28 del DL 78/2010 conv. in L. 122/2010

28. A decorrere dall'anno 2011, le amministrazioni dello Stato [...], possono avvalersi di personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, nel limite del 50 per cento della spesa sostenuta per le stesse finalità nell'anno 2009. Per le medesime amministrazioni la spesa per personale relativa a contratti di formazione lavoro, ad altri rapporti formativi, alla somministrazione di lavoro, nonché al lavoro accessorio di cui all'articolo 70, comma 1, lettera d) del decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276, e successive modificazioni ed integrazioni, non può essere superiore al 50 per cento di quella sostenuta per le rispettive finalità nell'anno 2009. I limiti di cui al primo e al secondo periodo non si applicano, anche con riferimento ai lavori socialmente utili, ai lavori di pubblica utilità e ai cantieri di lavoro, nel caso in cui il costo del personale sia coperto da finanziamenti specifici aggiuntivi o da fondi dell'Unione europea; nell'ipotesi di cofinanziamento, i limiti medesimi non si applicano con riferimento alla sola quota finanziata da altri soggetti. Le disposizioni di cui al presente comma costituiscono principi generali ai fini del coordinamento della finanza pubblica ai quali si adeguano le regioni, le province autonome, gli enti locali e gli enti del Servizio sanitario nazionale. [...]. A decorrere dal 2013 gli enti locali

possono superare il predetto limite per le assunzioni strettamente necessarie a garantire l'esercizio delle funzioni di polizia locale, di istruzione pubblica e del settore sociale nonché per le spese sostenute per lo svolgimento di attività sociali mediante forme di lavoro accessorio di cui all'articolo 70, comma 1, del decreto legislativo 10 settembre 2003, n.276. Le limitazioni previste dal presente comma non si applicano agli enti del Servizio sanitario nazionale, con riferimento al personale della dirigenza medica e al personale non dirigenziale appartenente ai profili sanitario e socio-sanitario, alle regioni e agli enti locali in regola con l'obbligo di riduzione delle spese di personale di cui ai commi 557 e 562 dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive modificazioni, nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente e nel rispetto della disciplina in materia di spesa per il personale. Resta fermo che comunque la spesa complessiva non può essere superiore alla spesa sostenuta per le stesse finalità nell'anno 2009. Sono in ogni caso escluse dalle limitazioni previste dal presente comma le spese sostenute per le assunzioni a tempo determinato ai sensi dell'articolo 110, comma 1, del testo unico di cui al decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267. [...] Il mancato rispetto dei limiti di cui al presente comma costituisce illecito disciplinare e determina responsabilità erariale. Per le amministrazioni che nell'anno 2009 non hanno sostenuto spese per le finalità previste ai sensi del presente comma, il limite di cui al primo periodo è computato con riferimento alla media sostenuta per le stesse finalità nel triennio 2007-2009

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

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

Art. 54, cc. 1 -3 CCNL 2019 – 2021 comparto Funzioni Locali

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

Art. 54, cc. 1 -2 CCNL 2019 – 2021 area dirigenza Funzioni Locali

1. Nel quadro dei processi di riforma e modernizzazione della pubblica amministrazione, la formazione dei dirigenti, dei dirigenti amministrativi, tecnici e professionali e dei segretari, svolge un ruolo primario nelle strategie di cambiamento dirette a conseguire una maggiore qualità ed efficacia dell'attività delle amministrazioni.
2. Per sostenere una efficace politica di sviluppo delle risorse umane, le amministrazioni assumono la formazione quale leva strategica per l'evoluzione professionale e per l'acquisizione e la condivisione degli obiettivi prioritari della modernizzazione e del cambiamento organizzativo, da cui consegue la necessità di dare ulteriore impulso all'investimento in attività formative

Art. 48 D.Lgs. 198/06

1. Ai sensi degli articoli 1, comma 1, lettera c), 7, comma 1, e 57, comma 1, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, le amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, le province, i comuni e gli altri enti pubblici non economici, sentiti gli organismi di rappresentanza previsti dall'articolo 42 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 ovvero, in mancanza, le organizzazioni rappresentative nell'ambito del comparto e dell'area di interesse, sentito inoltre, in relazione alla sfera operativa della rispettiva attività, il Comitato di cui all'articolo 10, e la consigliera o il consigliere nazionale di parità, ovvero il Comitato per le pari opportunità eventualmente previsto dal contratto collettivo e la consigliera o il consigliere di parità territorialmente competente, predispongono piani di azioni positive tendenti ad assicurare, nel loro ambito rispettivo, la rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione di pari opportunità di lavoro e nel lavoro tra uomini e donne. Detti piani, fra l'altro, al fine di promuovere l'inserimento delle donne nei settori e nei livelli professionali nei quali esse sono sottorappresentate, ai sensi dell'articolo 42, comma 2, lettera d), favoriscono il riequilibrio della presenza femminile nelle attività e nelle posizioni gerarchiche ove sussiste un divario fra generi non inferiore a due terzi. A tale scopo, in occasione tanto di assunzioni quanto di promozioni, a fronte di analoga qualificazione e preparazione professionale tra candidati di sesso diverso, l'eventuale scelta del candidato di sesso maschile è accompagnata da un'esplicita ed adeguata motivazione. I piani di cui al presente articolo hanno durata triennale. In caso di mancato adempimento si applica l'articolo 6, comma 6, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.
2. Resta fermo quanto disposto dall'articolo 57, decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.

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

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

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

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

Gli elementi della sottosezione sono:

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

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

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

Struttura della sottosezione

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

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

1 Situazione del personale

L'art. 91, co. 1, del D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267, prevede che gli Enti locali adeguino i propri ordinamenti ai principi di funzionalità e di ottimizzazione delle risorse per il migliore funzionamento dei servizi compatibilmente con le disponibilità di bilancio. Gli organi di vertice delle amministrazioni locali sono tenuti alla programmazione triennale del fabbisogno di personale, comprensivo delle unità di cui alla Legge 12 marzo 1999, n. 68, finalizzata alla riduzione programmata delle spese di personale con riferimento ai tetti di spesa previsti dalla normativa.

La legge n. 449/1997, all'art. 39, comma 1 stabilisce che al fine di assicurare le esigenze di funzionalità e per ottimizzare le risorse per il migliore funzionamento dei servizi, compatibilmente con le disponibilità finanziarie e di bilancio, le amministrazioni pubbliche sono tenuti alla programmazione triennale del fabbisogno personale.

Il Consorzio in quanto ente non soggetto al patto di stabilità, può procedere ad assunzioni di personale a tempo indeterminato, quando:

- ha rispettato il limite di spesa del personale, che attualmente è riferito all'anno 2008 (ai sensi dell'art. 4-ter, comma 11, legge 44/2012);
- nell'anno precedente sono intervenute cessazioni di personale a tempo indeterminato.

Le deroghe ai limiti assunzionali estese anche alle forme associative degli Enti Locali in relazione a specifici finanziamenti (Legge 104/2024 che modifica l'art. 1, comma 801 della Legge 178/2020) ha permesso di integrare il contingente di assistenti sociali di 6 unità rispetto a inizio 2024, attestando l'Ente in prossimità del pieno rispetto del LEPS che prevede un rapporto di 1/4000 tra assistenti sociali e cittadini residenti.

Nel corso del triennio 2025/2027 si provvederà a completare le procedure assunzionali avviate nel 2024 (assunzione di n. 1 Istruttore amministrativo e di 5 assistenti sociali) oltre a garantire il turn over delle figure attualmente in servizio. Nel 2027 si procederà inoltre alla selezione del Direttore del Consorzio, in considerazione della scadenza dell'attuale incarico al 31/8/2027.

Nelle tabelle che seguono sono fornite informazioni sulla situazione del personale dipendente dell'ente.

Tabella 23 - Dipendenti del CISA 12 suddivisi per profilo professionale

DIPENDENTI DEL C.I.S.A. 12 al 31/12/2024		
N.		PROFILO PROFESSIONALE
1	BC	Collaboratore Amministrativo/Finanziario
2	BMG	Istruttore Direttivo Amministrativo
3	BE	Assistente Sociale
4	BC	Responsabile Area Amministrativa/Finanziaria
5	BE	Assistente Sociale - Resp. Area Minori e Famiglie
6	CM	Collaboratore Amministrativo/Finanziario
7	CK	Assistente Sociale
8	CN	Assistente Sociale
9	CM	Assistente Sociale - Resp. Area Anziani
10	CD	(Assistente Sociale) Resp. Area Disabili
11	DN	Collaboratore Amministrativo/Finanziario
12	FC	Istruttore Direttivo Contabile
13	GP	Assistente Sociale
14	LCC	Assistente Sociale
15	LG	Assistente Sociale
16	MM	Assistente Sociale
17	MM	DIRETTORE
18	OS	Assistente Sociale
19	PM	Assistente Sociale
20	PL	Collaboratore Amministrativo/Finanziario
21	TS	Operatore Amministrativo
22	TA	Assistente Sociale
23	TA	Assistente Sociale
24	TE	Assistente Sociale
25	VM	(Educatore Professionale) Resp. Area Anziani

Tabella 24 - Dipendenti del CISA12 suddivisi per fasce d'età:

DIPENDENTI DEL C.I.S.A. 12 al 31/12/2024 in fasce di età										
		25-29 anni	30-34 anni	35-39 anni	40-44 anni	45-49 anni	50-54 anni	55-59 anni	60-64 anni	65-67 anni
Tot. Operatori al 31/12/2024			2	2	6	5	3	2	4	1
Direttore	1						1			
Assistente Sociale	15		2	1	5	3	1		2	1
Educatore Professionale	1							1		
Amministrati vi	8			1	1	2	1	1	2	
totale	25									

Nel corso della seconda parte del 2024 si è assistito a un significativo incremento del numero degli assistenti sociali (avvalendosi delle deroghe ai limiti assunzionali per personale finanziato da fondi specifici quali il Fondo non autosufficienza ed il Fondo Povertà), con l'ingresso nell'organizzazione di giovani operatori e conseguente lavoro di affiancamento/supporto da parte dei colleghi con maggiore anzianità ed esperienza di servizio

2 Piano triennale dei fabbisogni

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

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

2.1 Determinazione della capacità assunzionale

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

L'art. 1 comma 562 della Legge 296/2006 dispone 2 vincoli:

- 1) il tetto complessivo di spesa di personale non può superare quello al 31/12/2008 (rilevato a consuntivo dal conto annuale del personale) al netto delle voci escluse (rinnovi contrattuali, assunzioni obbligatorie ex L. 68/1999, assunzioni "eterofinanziate" quali ad esempio le assunzioni di assistenti sociali finanziate con i Fondi Non Autosufficienza e Povertà, ...)
- 2) il numero complessivo delle assunzioni (in termini di "teste") non può superare quello delle cessazioni degli anni precedenti; in analogia al punto precedente, il recupero delle cessazioni può essere eseguito "a ritroso" fino al 2008. In tale conteggio di assunzioni e cessazioni non rientrano i movimenti in entrata e uscita per mobilità verso altre PPAA soggette a limitazioni delle assunzioni, fino al 2024, mentre dal 2025 tali movimenti saranno equiparati alle cessazioni e assunzioni in servizio, ai sensi dell'art. 14 comma 7 del DL 95/2012, convertito in Legge 135/2012, come modificato dall'art. 1, comma 126 della Legge 207/2024. Sono inoltre escluse da tale computo le assunzioni e cessazioni correlate a finanziamenti specifici per determinate categorie di personale, come precedentemente argomentato al punto 1).

2.2 Programmazione delle cessazioni dal servizio

Al 31/12/2008 l'organico dell'Ente era costituito da 24 dipendenti a tempo indeterminato

Al 31/12/2024 l'organico dell'Ente era costituito da 22 dipendenti a tempo indeterminato

Al momento sono previste 3 cessazioni dal servizio nel prossimo triennio:

- Anno 2025: 1 impiegato amm.vo Area Funzionari (ex cat. D) per domanda di collocamento a riposo;
- Anno 2026: 1 assistente sociale Area Funzionari (ex cat. D) per raggiunti limiti di età;
- Anno 2027: 1 assistente sociale Area Funzionari (ex cat. D) per raggiunti limiti di età).

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

A seguito della verifica eseguita dal Direttore in attuazione dell'art. 33 del D. Lgs. n. 165/2001, in considerazione della consistenza di personale presente nell'organizzazione dell'ente, anche in relazione agli obiettivi di performance definiti nel PIAO non sono state rilevate situazioni di soprannumero o eccedenze di personale.

2.4 Programmazione dei fabbisogni

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

In materia di programmazione del personale si è provveduto, come previsto dalla normativa vigente, ai seguenti adempimenti:

- rideterminazione della dotazione organica nel triennio precedente, ai sensi dell'art. 6, comma 6, del D.Lgs. 165/2001;
- ricognizione delle eventuali eccedenze di personale ai sensi dell'art. 33 del D.Lgs. 165/2001;
- approvazione del Piano triennale delle azioni positive in materia di pari opportunità, ai sensi dell'art. 48, comma 1, D.Lgs. 198/2006;
- rispetto delle disposizioni normative sul contenimento della spesa del personale, ai sensi dell'art. 1, c. 562, della Legge 296/2006 che dispone: *“Per gli enti non sottoposti alle regole del patto di stabilità interno, le spese di personale, al lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'IRAP, con esclusione degli oneri relativi ai rinnovi contrattuali, non devono superare il corrispondente ammontare dell'anno 2008. Gli enti di cui al primo periodo possono procedere all'assunzione di personale nel limite delle cessazioni di rapporti di lavoro a tempo indeterminato complessivamente intervenute nel precedente anno [omissis]”* e dell'art. 9, comma 28 del DL 78/2010 convertito in Legge 122/2010 che dispone: *“A decorrere dall'anno 2011, le amministrazioni dello Stato [omissis], possono avvalersi di personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, nel limite del 50 per cento della spesa sostenuta per le stesse finalità nell'anno 2009 [omissis]. Le disposizioni di cui al presente comma costituiscono principi generali ai fini del coordinamento della finanza pubblica ai quali si adeguano le regioni, le province autonome, gli enti locali e gli enti del Servizio sanitario nazionale. [omissis]. A decorrere dal 2013 gli enti locali possono superare il predetto limite per le assunzioni strettamente necessarie a garantire l'esercizio delle funzioni di polizia locale, di istruzione pubblica e del settore sociale nonché per le spese sostenute per lo svolgimento di attività sociali mediante forme di lavoro accessorio di cui all'[articolo 70, comma 1, del decreto legislativo 10 settembre 2003, n.276](#). Le limitazioni previste dal presente comma non si applicano agli enti del Servizio sanitario nazionale, con riferimento al personale della dirigenza medica e al personale non dirigenziale appartenente ai profili sanitario e socio-sanitario, alle regioni e agli enti locali in regola con l'obbligo di riduzione delle spese di personale di cui ai [commi 557 e 562 dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2006, n. 296](#), e successive modificazioni, nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente e nel rispetto della disciplina in materia di spesa per il personale. Resta fermo che comunque la spesa complessiva non può essere superiore alla spesa sostenuta per le stesse finalità nell'anno 2009 [omissis].*
- rispetto del pareggio di bilancio nell'anno precedente.”

Nella programmazione si è tenuto conto in particolare:

- della Legge di Bilancio 2021 (Legge 30/12/2020, n.178) ed in particolare i commi 797-804 riferiti alla regolamentazione del “Potenziamento servizi sociali territoriali: contributo statale per assunzione assistenti sociali”, tenuto conto delle modifiche al comma 801 introdotte dalla Legge 104/2024;
- della Legge di Bilancio 2022 (Legge 30/12/2021, n. 234) ed in particolare i commi 159-171, dedicati alla definizione dei livelli Essenziali delle prestazioni Sociali (LEPS) e ad individuare gli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) quale dimensione territoriale e organizzativa necessaria in cui programmare, coordinare, realizzare e gestire gli interventi, i servizi e le attività utili al raggiungimento dei LEPS, nonché a garantire la programmazione, il coordinamento e la realizzazione dell'offerta integrata dei LEPS sul territorio, concorrendo al contempo alla piena attuazione degli interventi previsti dal PNRR nell'ambito delle politiche per l'inclusione e la coesione sociale;
- del Programma Nazionale Inclusione e lotta alla povertà 2021-2027, a titolarità del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali - Priorità 1 - *Sostegno all'inclusione sociale e lotta alla povertà del PN Inclusione e lotta alla povertà 2021 – 2027* - Obiettivo Specifico k (ESO4.11) *rafforzamento delle attività di valutazione multidimensionale*, approvato dalla Commissione Europea con Decisione C(2022) n. 9029 del 1° dicembre 2022, del Decreto del Capo del Dipartimento per le Politiche Sociali e del Terzo

Settore e Migratorie – Direzione Generale per la Lotta alla povertà e per la Programmazione Sociale presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 7/8/2024, n. 268 con il quale sono state previste assunzioni di Funzionari Amministrativi e Contabili, Educatori/Pedagogisti e Psicologi per potenziare gli organici degli ATS e del conseguente Decreto del Direttore Generale della Direzione Generale per lo Sviluppo Sociale e gli Aiuti alle Povertà – Dipartimento per le Politiche Sociali e del Terzo Settore e Migratorie presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 14/3/2025, n. 40, con il quale sono stati assegnati agli ATS istanti le suddette figure professionali, e nello specifico del CISA 12: 2 Funzionari amministrativi (ex cat. D), 2 Funzionari Psicologi (ex cat. D) e 3 Funzionari Educatori/Pedagogisti (ex cat. D).

Inoltre, il Piano Programma, nell'individuare gli obiettivi strategico-operativi 2025-2027, si conforma alla generale tendenza al raggiungimento dei LEPS fra i quali quello del "potenziamento del Servizio Sociale Professionale" nel rapporto inizialmente di 1 assistente sociale ogni 5.000 abitanti e successivamente di 1 ogni 4.000 abitanti

Nello specifico si prevedono i seguenti movimenti, a fronte degli spazi assunzionali già disponibili al 1/1/2025 e delle cessazioni nel triennio 2025/2027 evidenziate al paragrafo b) "Programmazione cessazioni dal servizio":

Anno 2025:

- 1) assunzione di 1 impiegato amm.vo a tempo pieno e indeterminato – Area Istruttori (già prevista con decorrenza 17/3/2025) mediante scorrimento graduatoria concorsuale;
- 2) Assunzione di 1 Funzionario Assistente Sociale a tempo pieno e indeterminato – Area Funzionari mediante procedura di mobilità
- 3) Assunzione di 2 Funzionari amministrativi a tempo pieno e determinato – Area Funzionari
- 4) Assunzione di 2 Funzionari Psicologi a tempo pieno e determinato – Area Funzionari
- 5) Assunzione di 3 Funzionari Educatori/Pedagogisti a tempo pieno e determinato – Area Funzionari

Anno 2026:

- 6) Assunzione di 1 impiegato amm.vo a tempo pieno e indeterminato – Area Istruttori mediante mobilità art. 30 D. Lgs. 165/2001 (nei limiti del contingente di cui all'art. 30 comma 2 bis del D. Lgs. 165/2001 attualmente fissato nel 15% delle assunzioni previste) o, in subordine, mediante scorrimento graduatoria concorsuale o, in ulteriore subordine, mediante concorso pubblico;

Anno 2027:

- 7) assunzione 1 assistente sociale a tempo pieno e indeterminato – Area Funzionari (nei limiti del contingente di cui all'art. 30 comma 2bis del D. Lgs. 165/2001 attualmente fissato nel 15% delle assunzioni previste) o, in subordine, mediante scorrimento graduatoria concorsuale o, in ulteriore subordine, mediante concorso pubblico;

Le assunzioni di cui ai punti 3), 4) e 5) saranno finanziate con i fondi di cui al Decreto del Capo del Dipartimento per le Politiche Sociali e del Terzo Settore e Migratorie – Direzione Generale per la Lotta alla povertà e per la Programmazione Sociale presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 7/8/2024, n. 268, mediante assegnazione da procedura concorsuale bandita dal MLPS, con previsione spesa da considerarsi "esclusa" dai limiti di cui all'art. 1, comma 562 della Legge 296/2006 ed all'art. 9, comma 28 del DL 78/2010 convertito in Legge 122/2010 (relativamente alle assunzioni flessibili), in quanto "eterofinanziata".

Per completezza si prevede nel 2028 1 ulteriore assunzione di 1 assistente sociale a tempo pieno e indeterminato – Area Funzionari, in relazione alla cessazione di analogo profilo nel 2027

Resta autorizzato l'eventuale turn over di personale, a parità di profilo professionale, dovuto a cessazioni, attualmente non previste, che dovessero manifestarsi successivamente all'approvazione del presente documento. Eventuale turn over con profilo differente (per qualifica o professionalità) sarà soggetto a

modifica espressa del Piano dei fabbisogni di personale e del programma assunzionale contenuto nel PIAO, nel rispetto dei vincoli di legge.

I prospetti che seguono evidenziano in sintesi il rispetto dei 2 vincoli di cui all'art. 1, comma 562 della legge 296/2006 in precedenza richiamati, da parte del CISA 12.

Tabella 25 – rispetto vincolo spesa di personale anno 2008; art. 1 comma 562 L 296/2026 – I periodo

C O M P O N E N T I	TOTALE RETRIBUZIONI LORDE		1.603.000,09
	ALTRE COMPONENTI LORDE		
	buoni pasto		36.000,00
	collaborazioni e altro		10.000,00
	formazione		18.013,00
	TOTALE ALTRE COMPONENTI LORDE		64.013,00
	TOTALE COMPONENTI LORDE		1.667.013,09
C E S O S T I T U I T O R I	formazione	-	18.013,00
	finanziamenti QSFP	-	212.000,00
	finanziamenti FNA	-	80.000,00
	finanziamento DD 14/3/2025	-	239.713,55
	L. 68/1999	-	14.820,68
	rinnovi contrattuali	-	140.227,85
	TOTALE COMPONENTI ESCLUSE	-	704.775,08
	TOTALE NETTO		962.238,01
	TETTO 2008		1.131.174,88
	SPAZIO ASSUNZIONALE		168.936,87

La Tabella 25 evidenzia uno spazio di maggior spesa di personale, raffrontata a quella del 2008, di € 168.936,87, ai sensi dell'art. 1 comma 562 della Legge 296/2006 – I periodo

Tabella 26 – rispetto vincolo assunzioni cessazioni a tempo indeterminato; art. 1 comma 562 L 296/2006 – II periodo

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
anno di partenza	31/12/2008	31/12/2009	31/12/2010	31/12/2011	31/12/2012	31/12/2013	31/12/2014	31/12/2015	31/12/2016	31/12/2017	31/12/2018	31/12/2019	31/12/2020	31/12/2021	31/12/2022	31/12/2023	31/12/2024	31/12/2025	31/12/2026	31/12/2027
dipendenti 1/1		24	24	22	26	26	25	25	25	25	25	24	25	23	23	22	22	22	22	22
assunzioni da est.		0	0	4	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1
dimissioni v/est.		0	2	0	0	1	0	0	0	0	2	0	2	0	1	0	0	1	1	1
Saldo 31/12 *	24	24	22	26	26	25	25	25	25	25	24	25	23	23	22	22	22	22	22	22
1/1 arrivi altre cause		0	0	0	-1	-1	-1	-1	-2	-2	-2	-2	-3	-3	-3	-2	1	2	8	8
assunzioni da mob.		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
dimissioni v/mob		0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
assunzioni finanziate ext		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	5	0	0
dimissioni finanziate ext		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31/12 saldo altre cause		0	0	-1	-1	-1	-1	-2	-2	-2	-2	-3	-3	-3	-2	1	2	8	8	8
Saldo totale	24	24	22	25	25	24	24	23	23	23	22	22	20	20	20	23	24	30	30	30
si considera il tempo-lavoro indicato nel contratto di lavoro, indipendentemente dall'eventuale part time fruito																				
2008 in analogia a tetto max spesa																				
* rif. art. 1, comma 562 L 296/2006																				

SINTESI
 consuntivo 24 31/12/2008
 consuntivo 22 31/12/2024
 programma 22 31/12/2025
 programma 22 31/12/2026
 programma 22 31/12/2027

La Tabella 26 evidenzia uno spazio di capacità assunzionale di 2 unità di personale, raffrontata al numero di dipendenti al 31/12/2008 (24 dipendenti in confronto ai 22 al 31/12/2024) ai sensi dell'art. 1 comma 562 della Legge 296/2006 – II periodo.

La programmazione prevista per il triennio 2025/2027 prevede l'assunzione di 3 unità di personale (1 nel 2025, 1 nel 2026 e 1 nel 2027) a fronte di 3 cessazioni di servizio (1 nel 2025, 1 nel 2026 e 1 nel 2027) per arrivare a fine triennio ad un contingente di 22 unità, inferiore di 2 unità rispetto al contingente 2008.

Gli ulteriori movimenti, evidenziati nella parte inferiore del prospetto, sono riferiti a mobilità in entrata/uscita) e ad assunzioni finanziate con fondi specifici (segnatamente il Fondo Non Autosufficienza e la Quota Servizi del Fondo Povertà, che destinano somme per il potenziamento del servizio sociale professionale attraverso l'assunzione di assistenti sociali a tempo pieno per il raggiungimento dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali di cui all'art. 1, comma 797 della Legge 178/2000) nonché i fondi di cui al Decreto del Capo del Dipartimento per le Politiche Sociali e del Terzo Settore e Migratorie – Direzione Generale per la Lotta alla povertà e per la Programmazione Sociale presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 7/8/2024, n. 268

Sotto Sezione 3.4 - Strategia di formazione e sviluppo delle competenze



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

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

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

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

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

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

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

Tabella 27 - Fabbisogno formativo

Ambito formativo	Descrizione
Aggiornamento professionale	Vi rientra la partecipazione a corsi, seminari, webinar, ecc. di aggiornamento professionale su novità normative, prassi operative ecc. che riguardano i diversi profili professionali dell'ente.
Competenze manageriali	Formazione rivolta allo sviluppo e consolidamento di competenze manageriali, vi rientrano, a titolo esemplificativo, le seguenti tematiche: - Orientamento al valore pubblico - Stakeholder engagement e comunicazione interna ed esterna - Leadership - Programmazione e controllo - Lavoro agile e altri modelli organizzativi innovativi - Gestione del personale - Management etico
Competenze trasversali	Formazione rivolta allo sviluppo e consolidamento di competenze di carattere trasversale, genericamente destinata a tutto il personale dell'ente. Comprende anche la formazione obbligatoria. Vi rientra, a titolo esemplificativo, la formazione sulle seguenti tematiche: - Atti e procedimenti amministrativi - Appalti - Anticorruzione e trasparenza - Sicurezza sui luoghi di lavoro - Privacy e protezione dei dati personali Non vi rientra la formazione specialistica finalizzata a qualificare il personale di determinati profili professionali. Per esempio: - La formazione generale in materia di privacy e protezione dei dati personali rivolta a tutti i dipendenti rientra in questa tipologia; - La formazione specialistica rivolta al rafforzamento delle competenze dell'esperto privacy e GDPR dipendente dell'ente rientra tra la formazione destinata allo sviluppo di competenze specialistiche, di cui al punto successivo.
Competenze specialistiche	Formazione rivolta allo sviluppo e consolidamento di competenze specialistiche che qualificano il personale di un determinato profilo professionale. Vi rientra tutta la formazione rivolta ai diversi profili professionali e finalizzata al rafforzamento duraturo delle competenze tecnico specialistiche.
Soft skills	Formazione finalizzata ad incentivare comportamenti innovativi che consentano l'ottimizzazione dei livelli di qualità ed efficienza dei servizi e sostengano i processi di cambiamento organizzativo. Vi rientrano, a titolo esemplificativo, tematiche quali: - Problem solving - Orientamento al risultato - Lavorare in team - Lavoro agile e modelli organizzativi innovativi - Propensione al cambiamento - Flessibilità - Gestione del tempo - Gestione delle informazioni - Capacità comunicativa
Competenze digitali	Formazione volta allo sviluppo e al consolidamento delle competenze digitali del personale, nonché al superamento del <i>digital divide</i> . Vi rientrano, a titolo esemplificativo, tematiche quali. - Utilizzo piattaforme di lavoro virtuale - Utilizzo pacchetti di office automation - Capacità di archiviazione digitale - Utilizzo software gestionali - Utilizzo internet, posta elettronica e social media; - Utilizzo SPID, PagoPA e APP IO per l'erogazione di servizi. Non vi rientra la formazione specialistica rivolta ai profili professionali ICT dell'ente (es. tecnici IT, responsabile transizione digitale, ecc.).
Competenze linguistiche	Formazione volta allo sviluppo e al consolidamento delle competenze linguistiche a diversi livelli.

A partire dall'analisi dei fabbisogni formativi effettuata dall'ente è stato definito il budget da destinare alla formazione così come previsto dagli articoli 54, comma 3, e 55, comma 13, del CCNL 2019-2021 del

personale del comparto delle Funzioni Locali e dall'art. 30 comma 6 del CCNL 2019-2021 dell'area della dirigenza delle Funzioni Locali, oltre alle quote di integrazione di altri fonti di finanziamento, che per il 2025/2027 ammonta annualmente all'1% del monte salari rispettivamente del personale del comparto e della dirigenza.

Tenuto conto di tali risorse, nel triennio 2025/2027 verranno acquisiti o organizzati percorsi formativi che soddisfino il fabbisogno indicato alla tabella precedente

L'ente fino ad oggi ha garantito la formazione professionale dei dipendenti tramite l'impiego delle risorse previste dalla vigente normativa e disposizioni contrattuali.

In particolare sono state programmate iniziative formative trasversali a tutti i dipendenti e specifiche.

I corsi sono stati organizzati nei normali orari di servizio, che non prevedono la presenza in ore pre- serale e serale.

Inoltre, l'Amministrazione ha consentito la frequenza di corsi di specializzazione, giornate di formazione o seminari formativi, secondo le esigenze segnalate dai Responsabili di Area, per un migliore funzionamento del proprio servizio, nel rispetto del Piano della formazione dell'Ente.

Nel corso degli ultimi anni, dapprima per sopperire alle limitazioni derivanti dall'emergenza sanitaria, e successivamente beneficiando degli investimenti in campo di attrezzature e di potenziamento della rete informatica, sono state garantite ed offerte ai dipendenti molteplici occasioni formative tramite la partecipazione a webinar.

Sotto sezione 3.5 - Azioni positive per la promozione delle pari opportunità, della sicurezza e del benessere organizzativo



A seguito dell'analisi del contesto effettuata in questa sottosezione, per promuovere le pari opportunità, la sicurezza sul lavoro e il benessere organizzativo, vengono confermati i seguenti obiettivi nel prossimo triennio, già individuati nel precedente PIAO.

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

Il CISA 12 promuove pari opportunità per i lavoratori in condizioni di difficoltà o svantaggio cercando soluzioni che permettano di meglio conciliare i tempi della vita lavorativa con quelli della vita familiare laddove possono esistere problematiche legate non solo alle genitorialità ma anche ad altri fattori. A tal fine si propone di mantenere le attuali disposizioni in materia di flessibilità oraria, nella quasi totalità dei servizi consortili, sia in entrata al mattino dalle 08:00 alle 09.30, che durante la pausa pranzo (dalle 12.00 alle 15.00), che in uscita al completamento dell'orario di lavoro individualmente stabilito.

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

Azione n. 2 – Lavoro agile

Alla luce del “Regolamento per la disciplina del lavoro agile” presso il CISA 12, approvato dal Consiglio di Amministrazione con deliberazione n. 2 in data 31/1/2022, in attuazione della Circolare del 05.01.2022 a firma dei Ministri della pubblica amministrazione e del lavoro e delle politiche sociali, volta a sensibilizzare le amministrazioni pubbliche a usare pienamente tutti gli schemi di lavoro agile già presenti all'interno delle rispettive regolazioni contrattuali e normative, nonché della regolamentazione dell'istituto così come disciplinata dal C.C.N.L. Funzioni Locali triennio 2019/2022, sottoscritto il 16.11.2022, e dal CCNL dell'Area della Dirigenza delle Funzioni Locali triennio 2019/2022, sottoscritto il 16.07.2024, si prevede un'azione di monitoraggio in capo ai Responsabili di Area e al Direttore sulla corretta fruizione di tale istituto, sui benefici in termini di produttività dei servizi e del miglioramento del benessere organizzativo in termini di conciliazione dei tempi di vita e lavoro.

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

Azione n. 3 - Formazione

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

Tenuto conto della Direttiva del 16/1/2025 del Ministro per la Pubblica Amministrazione, il Direttore, in collaborazione con i Responsabili di Area, ha predisposto, aggiorna e monitora il Piano annuale della formazione che mira ad assicurare ad ogni lavoratore il contingente minimo di attività formativa prevista, pari a 40 ore. Tale contingente, tuttavia, rappresenta il livello minimo, che può essere incrementato a fronte di specifiche esigenze per taluni lavoratori, individualmente o per gruppi di addetti ad attività omogenee. Rientrano nel monte ore la formazione obbligatoria in tema di sicurezza sui luoghi di lavoro nonché quella necessaria per il conseguimento dei crediti formativi previsti per gli iscritti agli ordini professionali. Il raggiungimento del contingente di ore minimo di formazione costituisce obiettivo del piano della performance e concorre alla valutazione del direttore, dei responsabili di area e dei singoli lavoratori.

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

Syllabus che garantisce l'accesso ad una vasta gamma di corsi di formazione da remoto ed in modalità asincrona, su tematiche di carattere generale che possono integrare e completare la formazione specifica. Sarà data particolare attenzione al reinserimento lavorativo del personale assente per lunghi periodi a vario titolo (es congedi per maternità, aspettative, malattia ...), prevedendo forme di accompagnamento che migliorino i flussi informativi al momento di rientro, sia attraverso l'affiancamento o mediante la partecipazione ad apposite iniziative formative atte a colmare eventuali lacune ed a mantenere aggiornate le competenze.

Al fine di ampliare l'offerta formativa, anche attraverso progetti specifici, si intende favorire la collaborazione con le Agenzie Formative del Territorio, gli Enti istituzionali e le realtà del Terzo settore.

Si ritiene altresì che si possano sperimentare formazioni che permettano scambi reciproci con altri Enti simili per acquisire nuove sollecitazioni e importare best practices in atto in altre realtà.

Azione n. 4 – Part time e mobilità interna

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

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

Azione n. 5 - Lotta alla discriminazione

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

Azione n. 6 – Benessere organizzativo

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

Sezione 4 - Monitoraggio



La Sezione 4 “Monitoraggio” non è prevista nello schema di PIAO semplificato.