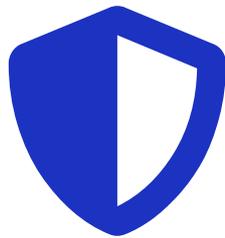


---

Casa di Riposo Godi Sgargi



# Piano Integrato di Attività e Organizzazione

2025- 2027

# Indice dei contenuti

1 Premessa	5
1.1 Il Piano Integrato Attività e Organizzazione	5
2 Sezione 1: Scheda anagrafica dell'Amministrazione	6
3 Sezione 2: Valore pubblico, performance e anticorruzione	7
3.1 Sottosezione di programmazione - Valore pubblico	7
3.2 Sottosezione di programmazione - Performance	8
3.3 Sottosezione di programmazione - Rischi corruttivi e trasparenza	9
3.3.1 Prevenzione della corruzione e dell'illegalità	9
3.3.2 Soggetti coinvolti nella strategia di prevenzione	9
3.3.3 Sistema di gestione della corruzione e della trasparenza	11
3.3.3.3 Trattamento del rischio	11
3.3.4 Analisi del contesto	11
3.3.4.1 Contesto esterno	12
3.3.4.2 Contesto interno	12
3.3.5 Valutazione del rischio	13
3.3.5.1 Identificazione degli eventi rischiosi	13
3.3.5.2 Analisi del rischio	13
3.3.6 Ponderazione del rischio	18
3.3.7 Trattamento del rischio - Misure	19
3.3.7.1 Misure	20
3.3.7.1.1 M01: Adempimenti relativi alla Trasparenza	20
3.3.7.1.2 M02: Codici di Comportamento	21
3.3.7.1.3 M03: Informatizzazione dei processi	21
3.3.7.1.4 M04: Accesso telematico a dati, documenti e procedimenti	22
3.3.7.1.5 M05: Monitoraggio dei tempi procedurali	22
3.3.7.1.6 M06: Monitoraggio dei comportamenti in caso di conflitto di interessi	23
3.3.7.1.7 M07: Meccanismi di controllo nella formazione delle decisioni dei procedimenti a rischio	23

3.3.7.1.8 M08: Inconferibilità - incompatibilità di incarichi dirigenziali, amministrativi di vertici	24
3.3.7.1.9 M09: Incarichi d'ufficio, attività ed incarichi extraistituzionali vietati ai dipendenti	25
3.3.7.1.10 M10: Formazione di commissioni, assegnazioni agli Uffici	25
3.3.7.1.11 M11: Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (Pantouflage - Revolving Doors)	26
3.3.7.1.12 M12: Whistleblowing	26
3.3.7.1.13 M13: Patti di integrità	26
3.3.7.1.14 M14: Formazione	27
3.3.7.1.15 M15: Rotazione del personale addetto alle aree di rischio di corruzione	28
3.3.7.1.16 M16: Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile	29
3.3.7.1.17 M17: Regolamenti e procedure	29
3.3.7.1.18 M18: Condivisione delle informazioni e del flusso di lavoro	29
3.3.7.1.19 M19: Rotazione "straordinaria" del personale	29
3.3.8 Tabella di analisi e gestione del rischio	31
3.3.8.1 A: Personale	31
3.3.8.2 B: Bandi di gara e contratti	38
3.3.8.3 C: Entrate, spese e patrimonio	44
3.3.8.4 D: Gestione Ospiti	47
3.3.9 Trasparenza e Integrità	51
3.3.9.1 Responsabili della pubblicazione, procedura di pubblicazione dei dati e obiettivi	51
3.3.9.2 Individuazione e pubblicazione delle informazioni	51
3.3.9.3 Accesso documentale (Artt.22 e ss. Legge n.241/1990)	52
3.3.9.4 Accesso civico semplice (Art.5 Dlgs n.33/2013 e ss.mm.ii.)	52
3.3.9.5 Accesso civico generalizzato (Art.5 Dlgs n.33/2013 e ss.mm.ii.)	52
4 Sezione 3: Organizzazione e capitale umano	54
4.1 Sottosezione di programmazione - Struttura organizzativa	54
4.2 Sottosezione di programmazione - Organizzazione del lavoro agile	57
4.3 Sottosezione di programmazione - Piano triennale dei fabbisogni del personale	58



# 1 Premessa

## 1.1 Il Piano Integrato Attività e Organizzazione

Con questo documento Casa di Riposo Godi Sgargi adotta il Piano Integrato Attività e Organizzazione 2025- 2027 (d'ora in poi PIAO ), nel rispetto delle disposizioni contenute nell'art. 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2021, n.113, e delle specifiche indicazioni nascenti dall'unione del decreto del Presidente della Repubblica 24 giugno 2022, n.81 e del decreto ministeriale 24 giugno 2022.

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

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

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

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

Casa di Riposo Godi Sgargi si riserva di modificare e/o integrare il Piano anche a seguito dell'emanazione delle specifiche linee guida da parte del Dipartimento della Funzione Pubblica, e/o eventuali aggiornamenti normativi.

Il presente Piano è stato approvato dal Consiglio di Amministrazione con **deliberazione n. 7 del 09/04/2025** .

## 2 Sezione 1: Scheda anagrafica dell'Amministrazione

Denominazione: Casa di Riposo Godi Sgargi

Sede: Via Roma, 152 - 36040 - Torri di Quartesolo - VI

Ulteriori sedi operative; nessuna

Codice fiscale/P.IVA: 80015050240 - 01538680248

Presidente: Arch. Cherobin Luciano

Direttore: Dott. Antonio Baesso

Sito web: <http://www.cdrgodisgargi.it>

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

PEC: [godisgargi@verimail.it](mailto:godisgargi@verimail.it)

Telefono: 0444580189

### 3 Sezione 2: Valore pubblico, performance e anticorruzione

#### 3.1 Sottosezione di programmazione - Valore pubblico

**Sezione non richiesta per le Amministrazioni con meno di 50 dipendenti.**

## 3.2 Sottosezione di programmazione - Performance

**Sezione non richiesta per le Amministrazioni con meno di 50 dipendenti.**

## 3.3 Sottosezione di programmazione - Rischi corruttivi e trasparenza

### 3.3.1 Prevenzione della corruzione e dell'illegalità

All'interno della cornice giuridica e metodologica prevista dalla normativa di settore e dal PNA, la presente sezione descrive e illustra la progettazione e l'attuazione del processo di prevenzione e gestione del rischio corruttivo, sulla scorta di principi strategici, metodologici e finalistici introdotti dal PNA 2019. Nel presente documento viene illustrata e motivata la strategia di prevenzione e contrasto della Corruzione e dell'illegalità, nonché di promozione della Trasparenza adottata da Casa di Riposo Godi Sgargi.

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

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

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

### 3.3.2 Soggetti coinvolti nella strategia di prevenzione

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

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

### 3.3.3 Sistema di gestione della corruzione e della trasparenza

Il processo di gestione del rischio definito nel presente documento ha recepito quanto previsto dall'ANAC nel PNA 2019 e dalla metodologia proposta dall'ANCI (Associazione Nazionale Comuni Italiani) che si ritiene possa essere utile come guida per l'analisi del rischio corruttivo anche per l'Ente ideata con l'applicazione del metodo qualitativo.

Il processo si è sviluppato attraverso le seguenti fasi:

- Analisi del contesto (esterno e interno);
- Valutazione del rischio per ciascun processo;
- Trattamento del rischio.

Gli esiti e gli obiettivi dell'attività svolta sono stati compendati nella "Tabella di Analisi e Gestione del Rischio".

#### 3.3.3.3 Trattamento del rischio

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Per facilità di consultazione dette misure sono elencate nel seguente prospetto riepilogativo e corredate da un codice identificativo così da consentirne il richiamo sintetico nelle colonne "Misure attuate" e "Misure da attuare o migliorare" della "Tabella di Analisi e Gestione del Rischio" inserita.

### 3.3.4 Analisi del contesto

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

L'analisi del contesto esterno mira ad inquadrare le caratteristiche culturali, sociali ed economiche del territorio nel cui ambito l'Ente esplica le proprie funzioni. Ciò consente di comprendere le dinamiche relazionali che in esso si sviluppano e le influenze (o

pressioni) a cui l'Ente può essere sottoposto da parte dei vari portatori di interessi operanti sul territorio. In tal modo è possibile elaborare una strategia di gestione del rischio calibrata su specifiche variabili ambientali e quindi potenzialmente più efficace.

### 3.3.4.1 Contesto esterno

L'Italia resta uno dei Paesi più vecchi al mondo. Continua il calo delle nascite, e continua ad aumentare la speranza di vita media. Il calo delle nascite continua a essere affiancato dalla posticipazione dell'evento: le gravidanze avvengono, infatti, in età sempre più avanzata. A livello internazionale il nostro Paese Italia è tra i Paesi più vecchi al mondo: in aumento i single e il costo della vita nelle grandi città. Riciclaggio, criminalità organizzata e la criminalità dei colletti bianchi (false fatturazioni, frodi carosello, tangenti e corruzione, continuano a colpire l'Italia.

La struttura si inserisce in un contesto sempre più bisognoso di risposte concrete e veloci in termini socio assistenziali che le Aziende ULSS faticano a dare e che le famiglie faticano a gestire a causa delle trasformazioni socio culturali dei nuclei familiari (l'ente sta valutando di ampliare la propria offerta di servizi, offrendo un servizio di co-housing).

La Casa di Riposo Godi Sgargi, si pone come servizio di riferimento socio assistenziale a favore di una molteplicità di richieste di supporto alle famiglie, provando a diversificare le risposte non solo in termini di accogliimento in Casa di Riposo, ma di offerta di servizi (interfaccia e supporto al MMG per i bisogni dell'anziano, prenotazione ed accompagnamento visite specialistiche, supporto e/o gestione farmaci, somministrazione e/o aiuto nella somministrazione del farmaco e del controllo ed efficacia della terapia ...) Per l'analisi del contesto esterno richiamiamo, inoltre, quanto pubblicato dalla Regione Veneto nelle analisi contenute nel PTPC 2024.

La filiera dell'attività criminale si articola solitamente in gruppi di aziende che operano nello stesso settore o aziende specchio che presentano caratteristiche simili e diversa personalità giuridica funzionali ad alimentare, mediante operazioni commerciali, processi economici legali ed illegali.

Il settore più a rischio si conferma quello legato ai lavori pubblici, che può coinvolgere l'Ente Morale "Godi Sgargi" nel caso in cui debbano essere effettuati interventi di riqualificazione e manutenzione straordinaria dei beni immobili di proprietà dell'Ente. I monitoraggi interni effettuati ai fini del rispetto della normativa in materia di corruzione evidenziano come le aree maggiormente a rischio siano relative alle procedure di accesso alla struttura, considerata l'entità del problema dell'invecchiamento della popolazione e le condizioni a volte disperate delle famiglie che hanno la necessità di trovare una sistemazione in struttura per il proprio congiunto a volte in tempi brevissimi. E' vero tuttavia che lo strumento del RUR (registro unico della residenzialità), gestito dall'AULSS 8 Berica, mitiga la possibilità di eventuali abusi sulle liste d'attesa ed il fatto che la Godi Sgargi NON goda di contributi pubblici, abbassa notevolmente il rischio legato al non rispetto delle norme.

### 3.3.4.2 Contesto interno

**Per i dettagli sull'Amministrazione si rinvia alla sottosezione di programmazione - Struttura organizzativa.**

L'analisi del contesto interno si sostanzia anche nella "mappatura dei processi" ovvero nella ricerca e descrizione dei processi attuati all'interno dell'Ente al fine di individuare quelli potenzialmente a rischio di corruzione collegati alle aree di rischio definite dal PNA.

La Casa di Riposo di Torri di Quartesolo ha origine dal lascito di tutti i beni mobili ed immobili del Conte Enrico Godi avvenuto con testamento del 18 novembre 1948, n. Rep. 25310 del Notaio Antonio Gianì, registrato a Vicenza il 2 gennaio 1958, al n.2592.

La Casa di Riposo è stata costituita in Ente Morale con D.P.R n. 324 del 9 marzo 1960 con sede in Via Roma, 152 a Torri di Quartesolo e la denominazione originaria era "CASA DI RIPOSO CONIUGI GODI SGARGI".

L'Ente è un'istituzione pubblica di assistenza e beneficenza (I.P.A.B) e non ha scopo di lucro.

L'Ente ha lo scopo di sostenere, promuovere, creare, gestire tutte le iniziative sociali e di assistenza a favore delle persone anziane o in condizioni di bisogno, preferibilmente rivolte ai cittadini residenti nel Comune di Torri di Quartesolo, per quanto non in

contrasto con la normativa vigente.

L'Ente elabora e propone progetti formativi e culturali indirizzati anche al territorio a favore dell'anziano quale soggetto integrato nell'ambiente in cui vive, nel rispetto della sua personalità e dei suoi bisogni.

L'Ente promuove e attiva ogni forma di assistenza, a favore di persone anziane o in condizioni di bisogno compresa quella sanitaria, in accordo con gli organismi competenti.

L'Ente assicura ai propri utenti il rispetto della personalità individuale, curando nel contempo tutte quelle iniziative culturali, ricreative e sociali atte a garantire la partecipazione attiva alla vita della comunità ed alla gestione dei servizi.

### 3.3.5 Valutazione del rischio

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

- identificazione
- analisi
- ponderazione del rischio

#### 3.3.5.1 Identificazione degli eventi rischiosi

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

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

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

Ai fini dell'identificazione dei rischi è necessario:

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

I rischi individuati sono sinteticamente descritti nella colonna "RISCHIO" della "Tabella di Analisi e Gestione del Rischio".

#### 3.3.5.2 Analisi del rischio

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

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

INDICATORE DI PROBABILITÀ			
N.	VARIABILE	LIVELLO	DESCRIZIONE

1	<b>Discrezionalità:</b> focalizza il grado di discrezionalità nelle attività svolte o negli atti prodotti; esprime l'entità del rischio in conseguenza delle responsabilità attribuite e della necessità di dare risposta immediata all'emergenza	ALTO	Ampia discrezionalità relativa sia alla definizione di obiettivi operativi che alle soluzioni organizzative da adottare, necessità di dare risposta immediata all'emergenza
		MEDIO	Apprezzabile discrezionalità relativa sia alla definizione di obiettivi operativi che alle soluzioni organizzative da adottare, necessità di dare risposta immediata all'emergenza
		BASSO	Modesta discrezionalità sia in termini di definizione degli obiettivi sia in termini di soluzioni organizzative da adottare ed assenza di situazioni di emergenza
2	<b>Coerenza operativa:</b> coerenza fra le prassi operative sviluppate dalle unità organizzative che svolgono il processo e gli strumenti normativi e di regolamentazione che disciplinano lo stesso	ALTO	Il processo è regolato da diverse norme sia di livello nazionale sia di livello regionale che disciplinano singoli aspetti, subisce ripetutamente interventi di riforma, modifica e/o integrazione da parte sia del legislatore nazionale sia di quello regionale, le pronunce del TAR e della Corte dei Conti in materia sono contrastanti. Il processo è svolto da una o più unità operative
		MEDIO	Il processo è regolato da diverse norme di livello nazionale che disciplinano singoli aspetti, subisce ripetutamente interventi di riforma, modifica e/o integrazione da parte del legislatore, le pronunce del TAR e della Corte dei Conti in materia sono contrastanti. Il processo è svolto da una o più unità operative
		BASSO	La normativa che regola il processo è puntuale, è di livello nazionale, non subisce interventi di riforma, modifica e/o integrazione ripetuti da parte del legislatore, le pronunce del TAR e della Corte dei Conti in materia sono uniformi. Il processo è svolto da un'unica unità operativa
3	<b>Rilevanza degli interessi "esterni"</b> quantificati in termini di entità del beneficio economico e non, ottenibile dai soggetti destinatari del processo	ALTO	Il processo dà luogo a consistenti benefici economici o di altra natura per i destinatari
		MEDIO	Il processo dà luogo a modesti benefici economici o di altra natura per i destinatari
		BASSO	Il processo dà luogo a benefici economici o di altra natura per i destinatari con impatto scarso o irrilevante

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

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

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

#### INDICATORE DI IMPATTO

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

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

### 3.3.6 Ponderazione del rischio

L'analisi svolta ha permesso di classificare i rischi emersi in base al livello numerico assegnato. Conseguentemente gli stessi sono stati confrontati e soppesati (c.d. ponderazione del rischio) al fine di individuare quelli che richiedono di essere trattati con maggiore urgenza e incisività.

Per una questione di chiarezza espositiva e al fine di evidenziare graficamente gli esiti dell'attività di ponderazione nella relativa colonna delle tabelle di gestione del rischio, si è scelto di graduare i livelli di rischio emersi per ciascun processo, come indicato nel seguente prospetto:

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

### 3.3.7 Trattamento del rischio - Misure

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

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

Talvolta l'implementazione di una misura può richiedere delle azioni preliminari che possono a loro volta configurarsi come "misure" nel senso esplicitato dalla definizione di cui sopra. Lo stesso PTPCT è considerato dalla normativa una misura di prevenzione e contrasto finalizzata ad introdurre e attuare altre misure di prevenzione e contrasto.

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

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

Esse diventano obbligatorie una volta inserite nel PTPCT.

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

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

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

Per facilità di consultazione dette misure sono elencate nel seguente prospetto riepilogativo e corredate da un codice identificativo così da consentirne il richiamo sintetico nelle colonne "Misure attuate" e "Misure da attuare o migliorare" della "Tabella di Analisi e Gestione del Rischio" inserita.

### 3.3.7.1 Misure

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

#### 3.3.7.1.1M01: Adempimenti relativi alla Trasparenza

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

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

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

Normativa:

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

Azioni:

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

Attuazione:

**Stato:** Attuato

Responsabili:

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

Responsabili della trasmissione e della pubblicazione in Albo online:

- ANTONIO BAESSO

Responsabili della trasmissione e della pubblicazione in Amministrazione Trasparente:

- ANTONIO BAESSO

### 3.3.7.1.2M02: Codici di Comportamento

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

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

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

Normativa:

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

Azioni:

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

Attuazione:

**Stato:** Attuato

Responsabili:

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

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

### 3.3.7.1.3M03: Informatizzazione dei processi

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

Normativa:

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

Azioni:

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

Attuazione:

**Stato:** In fase di attuazione

**Termine:** 31/12/2025

Responsabili:

Direttore

#### 3.3.7.1.4M04: Accesso telematico a dati, documenti e procedimenti

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

Normativa:

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

Azioni:

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

Attuazione:

**Stato:** Attuato

Responsabili:

Direttore

#### 3.3.7.1.5M05: Monitoraggio dei tempi procedurali

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

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

Normativa:

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

Azioni:

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

Il RPCT cura la pubblicazione sul sito web, sez. Amministrazione trasparente, del risultato del monitoraggio periodico.  
Il RPCT, sulla base della reportistica pubblicata, valuta i casi di sfioramento dei termini procedurali superiori al 5% sul totale dei processi trattati; in tal caso il Responsabile dell'Ufficio interessato dovrà relazionare al RPCT indicando le motivazioni dello sfioramento.

Attuazione:

**Stato:** Non attuato

**Termine:** 31/12/2025

Responsabili:

RPCT, Responsabili di Ufficio

### 3.3.7.1.6M06: Monitoraggio dei comportamenti in caso di conflitto di interessi

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

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

Normativa:

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

Azioni:

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

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

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

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

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

Attuazione:

**Stato:** Attuato

Responsabili:

RPCT, Direttore, Responsabili di Ufficio e tutti i dipendenti

### 3.3.7.1.7M07: Meccanismi di controllo nella formazione delle decisioni dei procedimenti a rischio

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

Normativa:

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

Azioni:

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

Attuazione:

**Stato:** Non attuato

**Termine:** 31/12/2025

Responsabili:

RPCT, Direttore, Responsabili di Ufficio

### 3.3.7.1.8M08: Inconferibilità - incompatibilità di incarichi dirigenziali, amministrativi di vertici

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

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

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

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

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

Normativa:

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

Azioni:

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

Attuazione:

**Stato:** Attuato

Responsabili:

Piano Integrato Attività e Organizzazione 2025 - 2027

Pagina 24 di 61

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

### 3.3.7.1.9M09: Incarichi d'ufficio, attività ed incarichi extraistituzionali vietati ai dipendenti

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

Normativa:

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

Azioni:

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

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

Attuazione:

**Stato:** Attuato

Responsabili:

Ufficio Ragioneria, Ufficio Economato, Ufficio Personale

### 3.3.7.1.10M10: Formazione di commissioni, assegnazioni agli Uffici

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

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

Normativa:

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

Azioni:

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

membri commissioni sia interni che esterni

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

Attuazione:

**Stato:** Attuato

Responsabili:

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

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

### 3.3.7.1.11M11: Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (Pantouflage - Revolving Doors)

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

Normativa:

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

Azioni:

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

Attuazione:

**Stato:** Attuato

Responsabili:

Dirigenti / Responsabili interessati alle procedure di affidamento di cui sopra

### 3.3.7.1.12M12: Whistleblowing

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

Normativa:

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

Azioni:

Gestione delle eventuali segnalazioni pervenute

Attuazione:

**Stato:** Non attuato

**Termine:** 31/12/2025

Responsabili:

Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (RPCT)

### 3.3.7.1.13M13: Patti di integrità

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

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

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

Normativa:

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

Azioni:

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

Attuazione:

**Stato:** Non attuato

**Termine:** 31/12/2025

Responsabili:

Responsabili dei procedimenti di affidamento

### 3.3.7.1.14M14: Formazione

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

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

Il presente Piano individua i seguenti livelli di formazione:

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

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

Normativa:

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

- **Regolamento recante riordino del sistema di reclutamento e formazione dei dipendenti pubblici e delle Scuole pubbliche di formazione:** d.P.R. 70/2013

Azioni:

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

Attuazione:

**Stato:** Attuato

Responsabili:

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

### 3.3.7.1.15M15: Rotazione del personale addetto alle aree di rischio di corruzione

La rotazione del personale dovrà avvenire secondo i seguenti criteri:

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

Normativa:

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

Azioni:

Come riportato nel PNA 2016:

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

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

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

**NON ATTUABILE:** le dimensioni dell'Ente e la composizione del Personale in ruolo in Amministrazione non consentono la rotazione del Personale come previsto dalla Normativa.

Attuazione:

**Stato:** Non attuabile

Responsabili:

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

### 3.3.7.1.16M16: Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile

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

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

Normativa:

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

Azioni:

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

Attuazione:

**Stato:** Attuato

Responsabili:

RPCT

### 3.3.7.1.17M17: Regolamenti e procedure

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

Normativa:

Azioni:

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

Creazione di flussi informativi su deroghe e sugli scostamenti.

Attuazione:

**Stato:** Attuato

Responsabili:

Direttore e Responsabili Ufficio

### 3.3.7.1.18M18: Condivisione delle informazioni e del flusso di lavoro

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

Normativa:

Azioni:

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

Attuazione:

**Stato:** Attuato

Responsabili:

Direttore, Responsabili Ufficio e dipendenti dell'Ente

### 3.3.7.1.19M19: Rotazione "straordinaria" del personale

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

L'Autorità, nel PNA 2019 chiarisce che L'istituto generale della rotazione disciplinata nella legge 190/2012, (c.d. rotazione ordinaria) va distinto dall'istituto della c.d. rotazione straordinaria, previsto dal d.lgs. 30 marzo 2001 n. 165 (c.d. Testo Unico sul pubblico impiego) all'art. 16, co. 1, lett. l-quater<sup>28</sup>, come misura di carattere successivo al verificarsi di fenomeni corruttivi. La norma citata prevede, infatti, la rotazione «del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva».

Normativa:

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

Azioni:

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

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

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

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

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

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

Fatte salve le ipotesi di applicazione delle misure disciplinari previste dai CCNL, l'Autorità ritiene, che l'elencazione dei reati (delitti rilevanti previsti dagli articoli 317, 318, 319, 319-bis, 319-ter, 319-quater, 320, 321, 322, 322-bis, 346-bis, 353 e 353-bis del codice penale), di cui all'art. 7 della legge n. 69 del 2015, per "fatti di corruzione" possa essere adottata anche ai fini della individuazione delle "condotte di natura corruttiva" che impongono la misura della rotazione straordinaria ai sensi dell'art.16, co. 1, lettera l-quater, del d.lgs.165 del 2001. Per i reati previsti dai richiamati articoli del codice penale è da ritenersi obbligatoria l'adozione di un provvedimento motivato con il quale viene valutata la condotta "corruttiva" del dipendente ed eventualmente disposta la rotazione straordinaria. L'adozione del provvedimento di cui sopra, invece, è solo facoltativa nel caso di procedimenti penali avviati per gli altri reati contro la p.a. (di cui al Capo I del Titolo II del Libro secondo del Codice Penale, rilevanti ai fini delle inconfiribilità ai sensi dell'art. 3 del d.lgs. n. 39 del 2013, dell'art. 35-bis del d.lgs. n. 165/2001 e del d.lgs. n. 235 del 2012).

Attuazione:

**Stato:** Non attuabile

Responsabili:

Segretario Direttore, RPCT

### 3.3.8 Tabella di analisi e gestione del rischio

#### 3.3.8.1 A: Personale

Controlli generali per reclutamento posti vacanti

##### Ufficio responsabile

- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Area amministrativa - Direzione - Direzione - Uffici Amministrativi
- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Archivi - CED - Ufficio Amministrativo - Direzione (Sala Server esterna)

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,22	1,00	<b>MINIMO</b>

##### Fasi

- Analisi fabbisogno
- Verifica compatibilità bilancio e piano annuale assunzioni e dotazione organica
- Verifica standard regionali
- Scelta tipologia se assunzione interna o affidamento esterno, con indirizzo del CdA e secondo procedura del regolamento interno

##### Rischio

- Nessun rischio individuato

##### Attuazione misure

*Attuate*

M01, M02, M04, M06, M08, M09, M10, M11, M14, M17, M18

*Da attuare/migliorare*

M03, M05, M07, M12

Comunicazione alla Provincia e al Ministero Funzione Pubblica (art. 34bis c2bis D.lgs 165/2001)

##### Ufficio responsabile

- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Area amministrativa - Direzione - Direzione - Uffici Amministrativi
- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Archivi - CED - Ufficio Amministrativo - Direzione (Sala Server esterna)

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	<b>MINIMO</b>

##### Fasi

- Comunicazione alla provincia della disponibilità

##### Rischio

- Nessun rischio individuato

- Se esito è positivo, arriva il personale dalla Provincia o Ministero e bisogna assumere
- Se esito è negativo, si procede con la mobilità con relativo regolamento

### Attuazione misure

*Attuate*

M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10, M11, M12, M13, M14, M16, M17, M18

*Da attuare/migliorare*

*nessuna*

Mobilità (fase obbligatoria per assunzione a tempo indeterminato) (art. 30 c2bis D.lgs 165/2001)

#### Ufficio responsabile

- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Area amministrativa - Direzione - Direzione - Uffici Amministrativi
- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Archivi - CED - Ufficio Amministrativo - Direzione (Sala Server esterna)

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	<b>MINIMO</b>

#### Fasi

- Avviso del Direttore per l'avvio procedura di mobilità ex art 30 D.Lgs 165/01, con definizione delle caratteristiche del posto da coprire, requisiti del personale
- Pubblicazione in Albo online dell'Ente, Albo di altri Enti, BUR
- Ricezione domande
- Nomina commissione per la valutazione candidature (interna o esterna, a seconda del profilo da assumere)
- Selezione dei partecipanti idonei alla procedura di mobilità
- Verbale (se manca ancora personale procedo con concorso)

#### Rischio

- Nessun rischio individuato

## Attuazione misure

*Attuate*

*Da attuare/migliorare*

M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10,  
M11, M12, M13, M14, M16, M17, M18

*nessuna*

## Concorso

### Ufficio responsabile

- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Area amministrativa - Direzione - Direzione - Uffici Amministrativi
- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Archivi - CED - Ufficio Amministrativo - Direzione (Sala Server esterna)

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,22	1,00	<b>MINIMO</b>

### Fasi

- Definizione dei criteri, dei requisiti di accesso al concorso, della tipologia di prove secondo regolamento
- Determina del Direttore di approvazione del bando di concorso
- Pubblicazione sulla Gazzetta ufficiale della Repubblica Italiana, all'albo online ente, sul BUR e all'albo online di altri enti e sito web istituzionale
- Ricezione delle domande di partecipazione e successiva protocollazione
- Nomina della commissione dopo la scadenza del termine e presentazione delle domande
- Verifica da parte dell'ufficio personale della completezza delle domande pervenute
- Insediamento della commissione ed eventuale auto esclusione nel caso di situazioni di conflitto di interesse con successiva nomina del componente sostitutivo
- Pubblicazione sul sito web istituzionale dell'elenco degli ammessi e comunicazione agli esclusi
- Svolgimento e correzione delle prove con redazione dei verbali finili ad opera della commissione
- Pubblicazione delle graduatorie degli idonei sul sito web istituzione
- Determina del direttore di approvazione della graduatoria finale

### Rischio

- Nomina prima della scadenza del termine
- Criteri di partecipazione ad hoc
- Mancanza di rotazione dei membri della commissione
- Prove comunicate prima dell'esame

- Pubblicazione all'albo online e sul sito web istituzionale dell'ente della graduatoria finale

#### Attuazione misure

*Attuate*

M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10, M11, M12, M13, M14, M16, M17, M18

*Da attuare/migliorare*

*nessuna*

### PCTO

#### Ufficio responsabile

- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Area amministrativa - Direzione - Direzione - Uffici Amministrativi
- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Area Socio Sanitaria - Ambulatorio PT
- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Archivi - CED - Ufficio Amministrativo - Direzione (Sala Server esterna)
- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Area Socio Sanitaria - Ufficio assistente sociale PT
- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Area Socio Sanitaria - Ufficio psicologo - educatore 2° Piano

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	<b>MINIMO</b>

#### Fasi

- Convenzione con altri Enti Pubblici: scuole, ULSS
- Comunicazione dell'altra PA del nominativo del tirocinante
- Definizione del progetto di inserimento

#### Rischio

- Nessun rischio individuato

#### Attuazione misure

*Attuate*

M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10, M11, M12, M13, M14, M16, M17, M18

*Da attuare/migliorare*

*nessuna*

### LSU

#### Ufficio responsabile

Probabilità	Impatto	Valore rischio
-------------	---------	----------------

1,00	1,00	<b>MINIMO</b>
------	------	---------------

Fasi

Rischio

- Nessun rischio individuato

Attuazione misure

<i>Attuate</i>	<i>Da attuare/migliorare</i>
M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10, M11, M12, M13, M14, M16, M17, M18	<i>nessuna</i>

Progressioni di carriera

**Ufficio responsabile**

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,50	<b>MINIMO</b>

Fasi

Rischio

- Nessun rischio individuato

Attuazione misure

<i>Attuate</i>	<i>Da attuare/migliorare</i>
M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10, M11, M12, M13, M14, M16, M17, M18	<i>nessuna</i>

Fondo di produttività

**Ufficio responsabile**

- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Area amministrativa - Direzione - Direzione - Uffici Amministrativi
- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Archivi - CED - Ufficio Amministrativo - Direzione (Sala Server esterna)

Probabilità	Impatto	Valore rischio
-------------	---------	----------------

1,00	1,00	<b>MINIMO</b>
------	------	---------------

**Fasi**

- La costituzione del fondo viene fatta dall'ufficio amministrativo su indicazione del consulente del lavoro e lo stesso dicasi per la ripartizione del fondo stesso

**Rischio**

- Valutazione non oggettiva

<b>Attuazione misure</b>	
<i>Attuate</i>	<i>Da attuare/migliorare</i>
M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10, M11, M12, M13, M14, M16, M17, M18	<i>nessuna</i>

**Disciplinare**

**Ufficio responsabile**

- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Area amministrativa - Direzione - Direzione - Uffici Amministrativi
- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Archivi - CED - Ufficio Amministrativo - Direzione (Sala Server esterna)

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	<b>MINIMO</b>

**Fasi**

- Segnalazione da parte del responsabile di area al diretto di un evento rilevante dal punto di vista disciplinare
- Valutazione dell'evento da parte del direttore
- Convocazione del lavoratore in contraddittorio, con la possibilità di farsi assistere da un avvocato o da un rappresentante sindacale
- A termine del contraddittorio viene deciso il procedimento disciplinare che può scaturire nell'irrogazione di una sanzione o nell'archiviazione
- Invio al lavoratore mezzo raccomandata a/r della decisione finale

**Rischio**

- Valutazione non oggettiva, riguardante la gravità del fatto

## Attuazione misure

*Attuate*

*Da attuare/migliorare*

M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10,  
M11, M12, M14, M16, M17, M18

*nessuna*

## Formazione del personale

### Ufficio responsabile

- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Area amministrativa - Direzione - Direzione - Uffici Amministrativi
- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Archivi - CED - Ufficio Amministrativo - Direzione (Sala Server esterna)

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,22	1,00	<b>MINIMO</b>

### Fasi

- Costituzione in bilancio delle risorse a disposizione per la gestione della formazione tenendo conto dei vincoli stabiliti nel CCNL, approvato dal CdA
- Analisi del fabbisogno formativo dei dipendenti a seconda delle aree
- Selezione del formatore nel rispetto dei regolamenti di affidamento
- Organizzazione della formazione, dando la precedenza a quella obbligatoria comunicando al formatore i dati dei partecipanti per la redazione degli attestati di partecipazione

### Rischio

- Favoreggiamento di un formatore piuttosto che un altro

## Attuazione misure

*Attuate*

*Da attuare/migliorare*

M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10,  
M11, M12, M13, M14, M16, M17, M18

*nessuna*

## Incarichi professionali

### Ufficio responsabile

- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Area amministrativa - Direzione - Direzione - Uffici Amministrativi
- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Archivi - CED - Ufficio Amministrativo - Direzione (Sala Server esterna)

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	<b>MINIMO</b>

#### Fasi

- Determina del direttore di indizione delle procedure di selezione
- Ricezione delle candidature da parte dell'ufficio protocollo per la protocollazione
- L'ufficio protocollo invia le candidature all'ufficio personale per la verifica della documentazione presentata
- Eventuale nomina della commissione
- Selezione e produzione dei verbali
- Determina di approvazione dei verbali e della graduatoria di selezione
- Pubblicazione risultati della selezione anche nel portale della trasparenza
- Determina di affidamento del direttore
- Pubblicazione in Perla PA (anagrafe delle prestazioni)
- Verifica dei requisiti dichiarati
- Stipula del contratto

#### Rischio

*Nessun rischio*

#### Attuazione misure

*Attuate*

M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10, M11, M12, M13, M14, M17, M18

*Da attuare/migliorare*

*nessuna*

### 3.3.8.2 B: Bandi di gara e contratti

Piano biennale forniture e servizio sopra 40mila euro

#### Ufficio responsabile

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,22	1,00	<b>MINIMO</b>

#### Fasi

#### Rischio

- Nessun rischio individuato

Attuazione misure

*Attuate*

*Da attuare/migliorare*

M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10,  
M11, M12, M13, M14, M16, M17, M18

*nessuna*

Piano triennale Lavori Pubblici

**Ufficio responsabile**

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	<b>MINIMO</b>

Fasi

Rischio

- Nessun rischio individuato

Attuazione misure

*Attuate*

*Da attuare/migliorare*

M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10,  
M11, M12, M13, M14, M16, M17, M18

*nessuna*

Affidamento diretto di lavori, servizi e forniture

**Ufficio responsabile**

- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Area amministrativa - Direzione - Direzione - Uffici Amministrativi
- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Archivi - CED - Ufficio Amministrativo - Direzione (Sala Server esterna)

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	<b>MINIMO</b>

Fasi

- Ricezione da parte dell'ufficio amministrativo della richiesta di acquisto di beni o servizi

Rischio

- Nessun rischio individuato

- L'ufficio amministrativo valuta la richiesta e la possibile copertura in base all'importo presunto provvede a richiedere n preventivi per valutare a chi affidare l'incarico
- Individuato il fornitore vincitore la Direzione sottoscrive l'accettazione di preventivo che viene trasmesso dall'ufficio amministrativo\segreteria all'aggiudicatario
- Determina dirigenziale di affidamento dell'incarico e successiva pubblicazione della stessa sul sito web istituzionale (albo online - Trasparenza)
- Al termine il personale amministrativo provvede ad archiviare la documentazione informatica nella apposite cartelle del Server e la copia cartacea negli appositi faldoni

#### Attuazione misure

*Attuate*

*Da attuare/migliorare*

M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10, M11, M12, M13, M14, M16, M17, M18

*nessuna*

Bando di gara per forniture di beni e servizi e lavori

#### Ufficio responsabile

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	<b>MINIMO</b>

Fasi

Rischio

- Mancanza di rotazione dei membri della commissione
- Criteri di selezione poco chiari
- Criteri di selezione atti a favorire un'azienda

Attuazione misure

*Attuate*

*Da attuare/migliorare*

M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10,  
M11, M12, M13, M14, M16, M17, M18

*nessuna*

Verifica anomalia offerte

**Ufficio responsabile**

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	<b>MINIMO</b>

Fasi

Rischio

- Mancanza di controllo e accettazione di risposte poco chiare da parte del fornitore

Attuazione misure

*Attuate*

*Da attuare/migliorare*

M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10,  
M11, M12, M13, M14, M16, M17, M18

*nessuna*

Affidamento di incarichi per progettazione per lavori

**Ufficio responsabile**

- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Area amministrativa - Direzione - Direzione - Uffici Amministrativi

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	<b>MINIMO</b>

Fasi

- Ricezione da parte dell'ufficio amministrativo della richiesta di esecuzione lavori (nuovi o manutenzioni)

Rischio

- Mancanza di rotazione dei fornitori

- L'ufficio amministrativo valuta la richiesta e la possibile copertura in base all'importo presunto provvede a richiedere n preventivi per valutare a chi affidare l'incarico
- Individuato il fornitore vincitore la Direzione sottoscrive l'accettazione di preventivo che viene trasmesso dall'ufficio amministrativo\segreteria all'aggiudicatario
- Determina dirigenziale di affidamento dell'incarico e successiva pubblicazione della stessa sul sito web istituzionale (albo online - Trasparenza)
- Al termine il personale amministrativo provvede ad archiviare la documentazione informatica nella apposite cartelle del Server e la copia cartacea negli appositi faldoni

#### Attuazione misure

*Attuate*

*Da attuare/migliorare*

M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10, M11, M12, M13, M14, M16, M17, M18

*nessuna*

#### Revoca del bando

##### Ufficio responsabile

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	<b>MINIMO</b>

Fasi

Rischio

- Revoca nel caso in cui l'unico fornitore che partecipa non si gradito all'Ente

#### Attuazione misure

*Attuate*

*Da attuare/migliorare*

M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10, M11, M12, M13, M14, M16, M17, M18

*nessuna*

Varianti in corso di esecuzione di contratto

**Ufficio responsabile**

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	<b>MINIMO</b>

Fasi

Rischio

- Nessun rischio individuato

Attuazione misure

<i>Attuate</i>	<i>Da attuare/migliorare</i>
M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10, M11, M12, M13, M14, M16, M17, M18	nessuna

Subappalto

**Ufficio responsabile**

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	<b>MINIMO</b>

Fasi

Rischio

- Autorizzo di subappalto quando non permesso

Attuazione misure

<i>Attuate</i>	<i>Da attuare/migliorare</i>
M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10, M11, M12, M13, M14, M16, M17, M18	nessuna

Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternative

**Ufficio responsabile**

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	<b>MINIMO</b>

Fasi

Rischio

- Discrezionalità dell'accordo

Attuazione misure

<i>Attuate</i>	<i>Da attuare/migliorare</i>
M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10, M11, M12, M13, M14, M16, M17, M18	<i>nessuna</i>

### 3.3.8.3 C: Entrate, spese e patrimonio

Uscite

#### Ufficio responsabile

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	<b>MINIMO</b>

Fasi

Rischio

- Ordine di pagamento mirato a favorire un fornitore
- Modifica dei cedolini o altro documento per il pagamento per favorire interessi personali o di altri

Attuazione misure

<i>Attuate</i>	<i>Da attuare/migliorare</i>
M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10, M11, M12, M13, M14, M16, M17, M18	<i>nessuna</i>

Patrimonio - cespiti ammortizzabili

#### Ufficio responsabile

- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Area amministrativa - Direzione - Direzione - Uffici Amministrativi
- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Archivi - CED - Ufficio Amministrativo - Direzione (Sala Server esterna)

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	<b>MINIMO</b>

#### Fasi

- Dismissione cespiti, attraverso smaltimento rifiuti (dopo controllo) e verbale di dismissione. Per i beni di un certo valore si passa per la delibera di approvazione del CDA di scarico dei beni inventariati
- Gestione terreno dell'Ente adibito a parcheggio, dato al Comune attraverso un canone di locazione
- Alienazioni di beni dell'Ente, secondo procedura normata con evidenza pubblica (asta o trattativa privata, dopo il rilascio dell'autorizzazione regionale)
- Caricamento cespiti dalla contabilità economica successivamente alla registrazione della fattura elettronica
- Gestione affitti/locazioni patrimonio disponibile, in via di cessazione per alienazione beni

#### Rischio

- Errore umano

#### Attuazione misure

*Attuate*

M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10, M11, M12, M13, M14, M16, M17, M18

*Da attuare/migliorare*

*nessuna*

#### Donazioni ricevute

##### Ufficio responsabile

- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Area amministrativa - Direzione - Direzione - Uffici Amministrativi
- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Archivi - CED - Ufficio Amministrativo - Direzione (Sala Server esterna)

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	<b>MINIMO</b>

#### Fasi

#### Rischio

- Donazioni in denaro di modesta entità vengono immediatamente conferite all'amministrazione che provvede a depositarle in tesoreria-cassa e viene inviata una lettera di ringraziamento e una ricevuta di erogazione liberale
- Eventuali donazioni testamentarie viene deliberata l'accettazione e individuata la destinazione da parte del CdA

- Accettazione di somme di denaro che non vengano depositate direttamente in Tesoreria

### Attuazione misure

*Attuate*

*Da attuare/migliorare*

M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10, M11, M12, M13, M14, M16, M17, M18

*nessuna*

### Entrate

#### Ufficio responsabile

- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Area amministrativa - Direzione - Direzione - Uffici Amministrativi
- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Archivi - CED - Ufficio Amministrativo - Direzione (Sala Server esterna)

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	0,00	ND

#### Fasi

- Rette degli ospiti (pagate da ospiti, famigliari o comuni)
- Rimborsi spese
- Rimborsi da parte dei Comuni di residenza degli Ospiti
- Rimborsi spese sostenute dall'Ente per conto dell'ospite: l'importo viene inserito nella fattura mensile delle rette
- Rimborsi infortuni, inail o assicurativi
- Donazioni ed erogazioni liberali

#### Rischio

*Nessun rischio*

### Attuazione misure

*Attuate*

*Da attuare/migliorare*

M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10,  
M11, M12, M13, M14, M16, M17, M18

*nessuna*

## 3.3.8.4 D: Gestione Ospiti

### Certificazione spese sanitarie annuali ospiti

#### Ufficio responsabile

- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Area amministrativa - Direzione - Direzione - Uffici Amministrativi
- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Archivi - CED - Ufficio Amministrativo - Direzione (Sala Server esterna)

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	<b>MINIMO</b>

#### Fasi

- Certificazione annuale delle spese sanitarie sostenute l'anno precedente utile ai fini della dichiarazione dei redditi

#### Rischio

- Nessun rischio individuato

### Attuazione misure

*Attuate*

*Da attuare/migliorare*

M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10,  
M11, M12, M13, M14, M16, M17, M18

*nessuna*

### Atti di ingiunzione

#### Ufficio responsabile

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	<b>MINIMO</b>

#### Fasi

#### Rischio

- Nessun rischio individuato

## Attuazione misure

*Attuate*

*Da attuare/migliorare*

M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10,  
M11, M12, M13, M14, M16, M17, M18

*nessuna*

## Ingresso ospite

### Ufficio responsabile

- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Area Socio Sanitaria - Ambulatorio PT
- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Area Socio Sanitaria - Ufficio assistente sociale PT

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	<b>MINIMO</b>

### Fasi

- Il giorno dell'ingresso in struttura l'assistente sociale raccoglie dal referente dell'ospite tutta la documentazione richiesta in precedenza e provvede ad archivarla nella cartella sociale dell'ospite. Il Coordinatore raccoglie i certificati del medico curante, la tessera sanitaria e codice fiscale e i farmaci

### Rischio

- Favoreggiamento di ingresso di ospiti a seguito di pressioni sociali, senza seguire un criterio preciso
- Variazione della lista della graduatoria

## Attuazione misure

*Attuate*

*Da attuare/migliorare*

M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10,  
M11, M12, M13, M14, M16, M17, M18

*nessuna*

## Decesso ospite

### Ufficio responsabile

- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Area amministrativa - Direzione - Direzione - Uffici Amministrativi
- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Area Socio Sanitaria - Ambulatorio PT
- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Archivi - CED - Ufficio Amministrativo - Direzione (Sala Server esterna)
- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Area Socio Sanitaria - Ufficio assistente sociale PT
- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Area Socio Sanitaria - Ufficio psicologo - educatore 2° Piano

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	<b>MINIMO</b>

#### Fasi

- In caso di decesso dell'ospite l'infermiere in turno rileva i parametri vitali e attiva la procedura di chiamata per la constatazione del decesso
- L'infermiere in turno contatta il MMG se in turno, in caso contrario contatta la guardia medica o il 118 per la constatazione del decesso
- L'infermiere o il coordinatore provvedono a contattare i referenti dell'ospite se non già presenti in struttura
- Il personale sanitario in turno provvede ad inserire la consegna dell'avvenuto decesso nella cartella di competenza e la invia alle figure di riferimento
- Se la constatazione della morte è fatta da un MMG questo compila anche la scheda ISTAT
- L'infermiere in turno contatta il medico necroscopo per avvisare dell'avvenuto decesso
- L'infermiere in turno provvede a raccogliere tutta la documentazione sanitaria dell'ospite
- L'assistente sociale raccoglie il certificato di morte e il foglio istat e provvede a compilare l'avviso di decesso
- L'assistente sociale consegna la documentazione in Comune
- L'assistente sociale consegna la documentazione raccolta al servizio manutenzione per l'invio in Comune
- Non appena il medico necroscopo compila il certificato necroscopico questo viene inviato al Comune come integrazione della documentazione in precedenza consegnata
- L'ufficio ragioneria provvede a chiudere la posizione dell'ospite sia a livello informatizzato che cartaceo

#### Rischio

*Nessun rischio*

#### Attuazione misure

*Attuate*

M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10, M11, M12, M13, M14, M16, M17, M18

*Da attuare/migliorare*

*nessuna*

## Farmaci

### Ufficio responsabile

- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Area amministrativa - Direzione - Direzione - Uffici Amministrativi
- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Area Socio Sanitaria - Ambulatorio PT
- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Archivi - CED - Ufficio Amministrativo - Direzione (Sala Server esterna)
- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Area Socio Sanitaria - Ufficio assistente sociale PT
- Casa di Riposo Godi Sgargi - sede istituzionale - Area Socio Sanitaria - Ufficio psicologo - educatore 2° Piano

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	<b>MINIMO</b>

### Fasi

- Il MMG della struttura redige la prescrizione del farmaco
- Il MMG consegna la prescrizione alle infermiere che verificano la disponibilità interna
- Ogni 15 gg. Le infermiere provvedono alla richiesta dei farmaci necessari alla farmacia unitamente all'impegnativa del MMG (a meno che i familiari non provvedano loro direttamente)

### Rischio

*Nessun rischio*

### Attuazione misure

*Attuate*

M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10, M11, M12, M13, M14, M16, M17, M18

*Da attuare/migliorare*

*nessuna*

## 3.3.9 Trasparenza e Integrità

### 3.3.9.1 Responsabili della pubblicazione, procedura di pubblicazione dei dati e obiettivi

Ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 43, comma 3, del D. Lgs. n. 33/2013 il RPCT, il Direttore e i dipendenti dell'Ente individuati quali Referenti per la Trasparenza "garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge".

Ognuna delle già menzionate figure è dunque garante e partecipe delle misure e delle iniziative in materia di trasparenza, dovendo predisporre negli ambiti di propria competenza le attività necessarie affinché vengano assicurati gli adempimenti relativi agli obblighi di pubblicità. Tali figure devono inoltre verificare l'esattezza e la completezza dei dati pubblicati inerenti ai rispettivi ambiti di competenza.

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

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

A tal fine, per consentire agli Uffici preposti di operare correttamente è necessario per l'Ente provvedere ad assicurare un'adeguata formazione del Direttore e dei dipendenti in materia di Prevenzione della Corruzione e di Trasparenza.

Dunque, il primo step imprescindibile consiste nella formazione dei dipendenti nominati Referenti per la Trasparenza.

Il secondo step consisterà in una riorganizzazione della sezione Amministrazione Trasparente del sito, che tenga conto, oltre che delle disposizioni di legge, delle delibere dell'ANAC.

Terzo step che l'Ente si pone come obiettivo riguarda nello specifico l'accesso documentale, l'accesso civico e l'accesso civico generalizzato, che si ritiene opportuno vengano disciplinati mediante l'adozione di un Regolamento dell'Ente, che preveda sia l'esplicitazione sotto il profilo normativo e sostanziale dei tre diversi istituti, in modo da consentire all'utente esterno di accedere in modo semplice alle informazioni necessarie, sia la predisposizione di moduli ad hoc che siano trasmessi alle figure istituzionali competenti interne all'Ente, che dovranno preoccuparsi di rispondere nei termini di legge previsti.

### 3.3.9.2 Individuazione e pubblicazione delle informazioni

Per ogni Sezione e/o Sottosezione sono indicati l'Area competente alla pubblicazione e aggiornamento dei dati, e i termini per l'adempimento degli obblighi di pubblicazione o la non applicabilità dell'adempimento. L'aggiornamento dei dati informativi oggetto di pubblicazione è determinato con:

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

Relativamente alle modalità di pubblicazione è opportuno evidenziare che, in ottemperanza all'art. 7 del D. Lgs. 33/2013 (fermi restando i limiti stabiliti dall'art. 7 bis del medesimo decreto) I documenti, le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria [...] sono pubblicati in formato di tipo aperto ai sensi dell'articolo 68 del Codice dell'amministrazione digitale, (D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82), e sono riutilizzabili ai sensi del decreto legislativo 24 gennaio 2006, n. 36 (Attuazione della direttiva 2003/98/CE relativa al riutilizzo di documenti nel settore pubblico), del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, [...], fermo restando l'obbligo di citare la fonte e di rispettarne l'integrità.

Dato atto che, i termini per l'adempimento debbono necessariamente tener conto della sostenibilità complessiva del sistema in

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

Premesso quanto sopra è doveroso segnalare che in base al comma 3 bis del sopra citato art. 8 "L'Autorità nazionale anticorruzione, sulla base di una valutazione del rischio corruttivo, delle esigenze di semplificazione e delle richieste di accesso, determina, anche su proposta del Garante per la protezione dei dati personali, i casi in cui la durata della pubblicazione del dato e del documento può essere inferiore a 5 anni".

Sono fatti salvi i diversi termini previsti dalla normativa in materia di trattamento dei dati personali e quanto disposto dall'art. 14, comma 2, e dall'art. 15, comma 4, del medesimo decreto (obblighi di pubblicazione concernenti i componenti degli organi di indirizzo politico e i titolari di incarichi dirigenziali e di collaborazione o consulenza). In detti casi, gli atti concernenti gli organi di indirizzo politico (leggasi Consiglio Direttivo dell'Ente) e dei titolari di incarichi dirigenziali e di collaborazione e consulenza, debbono essere pubblicati entro tre mesi dal conferimento dell'incarico e per i tre anni successivi alla cessazione dell'incarico.

Trascorsi il quinquennio o il triennio previsti, i dati e le informazioni non devono essere conservati nella sezione archivio del sito che quindi viene meno e la trasparenza è assicurata mediante la possibilità di presentare l'istanza di accesso civico ai sensi dell'art. 5.

### 3.3.9.3 Accesso documentale (Artt.22 e ss. Legge n.241/1990)

Istituto introdotto nel nostro ordinamento dalla Legge 241/90.

Il diritto di Accesso ai documenti amministrativi è esercitabile da chiunque abbia un interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente a una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento in riferimento al quale è richiesto l'Accesso.

Il Diritto di accesso documentale si configura, pertanto, in presenza di un interesse diretto, concreto e attuale e trova applicazione nelle disposizioni di cui agli artt. 22 e ss. della L. 241/1990.

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

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

- gli estremi dei documenti oggetto della richiesta o comunque gli elementi che ne consentano l'individuazione;
- la specificazione dell'interesse connesso all'oggetto, a motivazione della richiesta d'Accesso, ove occorra;
- Controinteressati: se l'istanza di Accesso documentale va ad incidere su eventuali controinteressati, l'Ente è tenuto a dare comunicazione agli stessi, mediante invio di copia con raccomandata AR, o tramite PEC. Entro dieci giorni dalla ricezione della comunicazione, i controinteressati possono presentare una motivata opposizione, anche per via telematica, alla richiesta di Accesso.

### 3.3.9.4 Accesso civico semplice (Art.5 Dlgs n.33/2013 e ss.mm.ii.)

Istituto introdotto dall'art. 5, comma 1, del D. Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii.

Il diritto di Accesso civico costituisce l'obbligo previsto dalla normativa vigente in capo alle Pubbliche Amministrazioni di pubblicare documenti, informazioni o dati e, nei casi in cui sia stata omessa la loro pubblicazione, comporta il diritto di chiunque di richiedere l'Accesso de quo. La richiesta va presentata al RPCT dell'Ente, che, accertata la fondatezza dell'istanza, deve provvedere alla pubblicazione dei documenti richiesti nella sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale dell'Ente.

L'Accesso Civico riguarda i dati, le informazioni e i documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria in base alla normativa vigente.

L'esercizio del diritto di Accesso può essere esercitato da chiunque; l'istanza non richiede motivazione e non vi è necessità di dimostrare alcun interesse specifico. L'istanza, redatta in forma scritta, deve indicare i dati, le informazioni o i documenti richiesti oggetto di pubblicazione obbligatoria rispetto ai quali si esercita il diritto d'Accesso Civico.

### 3.3.9.5 Accesso civico generalizzato (Art.5 Dlgs n.33/2013 e ss.mm.ii.)

Istituto introdotto dal D.Lgs. 97/2016 che ha modificato il l'art. 5 comma 2 come segue:

"Allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e

di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico, chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del presente decreto, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'articolo 5-bis".

Il citato art. 5 bis dispone:

"L'accesso civico di cui all'articolo 5, comma 2, è rifiutato se il diniego è necessario per evitare un pregiudizio concreto alla tutela di uno degli interessi pubblici inerenti a:

1. la sicurezza pubblica e l'ordine pubblico;
2. la sicurezza nazionale;
3. la difesa e le questioni militari;
4. le relazioni internazionali;
5. la politica e la stabilità finanziaria ed economica dello Stato;
6. la conduzione di indagini sui reati e il loro perseguimento;
7. il regolare svolgimento di attività ispettive.

L'accesso di cui all'articolo 5, comma 2, è altresì rifiutato se il diniego è necessario per evitare un pregiudizio concreto alla tutela di uno dei seguenti interessi privati:

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

Il diritto di cui all'articolo 5, comma 2, è escluso nei casi di segreto di Stato e negli altri casi di divieti di accesso o divulgazione previsti dalla legge, ivi compresi i casi in cui l'accesso è subordinato dalla disciplina vigente al rispetto di specifiche condizioni, modalità o limiti, inclusi quelli di cui all'articolo 24, comma 1, della legge n. 241 del 1990.

L'Accesso Civico Generalizzato riguarda dati e documenti detenuti dall'Ente, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria o comunque già pubblicati sul sito internet istituzionale.

L'Accesso Civico Generalizzato si esercita nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'art. 5. bis del D.Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii., sopra richiamato

L'esercizio del diritto di Accesso può essere esercitato da chiunque, l'istanza non richiede motivazione e non vi è necessità di dimostrare alcun interesse specifico.

L'istanza può essere presentata ad uno dei seguenti destinatari:

al Responsabile del Procedimento dell'Ufficio che detiene i dati, le informazioni o i documenti secondo la competenza istituzionale, come indicato nella sezione del sito dell'Ordine "Amministrazione Trasparente"

al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) nel caso di istanza di riesame

Infine, ferme restando le disposizioni di legge vigenti in materia e richiamate anche le Linee Guida Anac adottate con delibera 1309/2016, vi è un aspetto che rileva e che evidenzia una differenza sostanziale tra Accesso Civico e Accesso Civico Generalizzato:

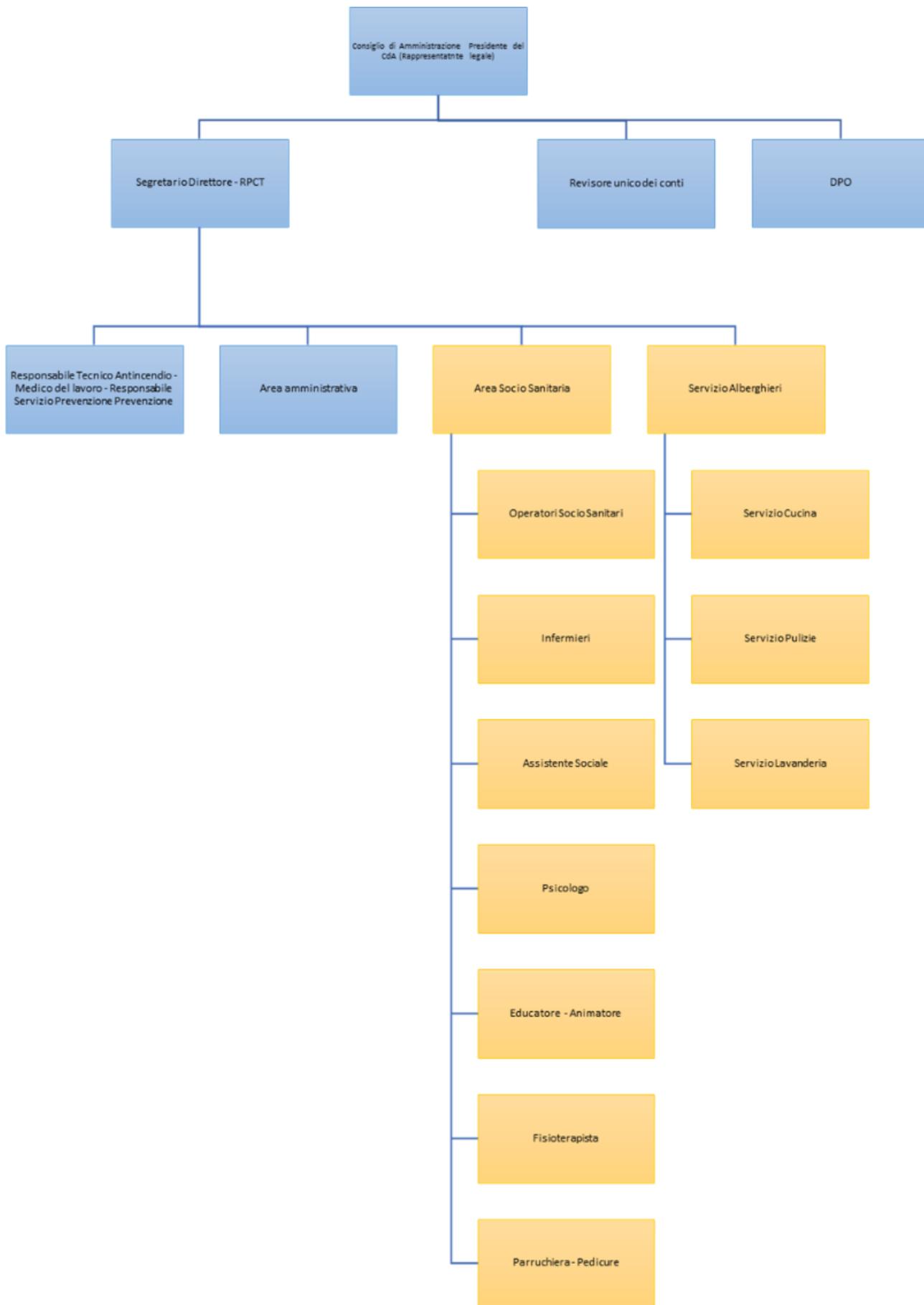
l'istituto dell'Accesso Civico Generalizzato presenta in siffatta circostanza delle analogie con l'Accesso Documentale:

1. l'istanza va presentata al Responsabile dell'Ufficio che detiene i dati, le informazioni o i documenti, e al RPCT solo in caso di richiesta di riesame dell'istanza;
2. in caso di diniego l'Ente deve motivare la decisione. La motivazione è necessaria anche in caso di accoglimento dell'istanza, specie nelle ipotesi in cui la richiesta riguarda diritti di soggetti terzi che, come controinteressati, sono stati coinvolti ai sensi dell'art. 5 co. 5 del decreto trasparenza.

## 4 Sezione 3: Organizzazione e capitale umano

### 4.1 Sottosezione di programmazione - Struttura organizzativa

Organigramma



- livelli di responsabilità organizzativa, n. di fasce per la gradazione delle posizioni dirigenziali e simili (es. posizioni organizzative);
- 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.
- Per un' analisi dettagliata del funzionigramma si rimanda all'ultimo PTFP approvato dalla Godi Sgargi

## 4.2 Sottosezione di programmazione - Organizzazione del lavoro agile

In questa sottosezione sono indicati, secondo le più aggiornate Linee Guida emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica, 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)

Il lavoro agile nelle amministrazioni pubbliche è stato introdotto dall'art. 14 legge n. 124 del 2015 e successivamente disciplinato dall'art. 18 della legge n. 81 del 2017. A seguito dell'emergenza sanitaria determinata dalla pandemia da Covid-19, il lavoro agile è stato promosso nelle amministrazioni pubbliche quale "modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa" per preservare la salute dei dipendenti pubblici e, nel contempo, garantire la continuità dell'azione amministrativa. Ai sensi dell'art. 263 del decreto legge n. 34 del 2020, convertito con modificazioni dalla legge n. 77 del 2020, le amministrazioni pubbliche, entro il 31 gennaio di ciascun anno, possono adottare il Piano organizzativo del lavoro agile (POLA), quale sezione del Piano della Performance. Il POLA è lo strumento di programmazione del lavoro agile e ne individua le modalità attuative prevedendo, per le attività che possono essere svolte da remoto, che almeno il 60 per cento dei dipendenti possa avvalersene, garantendo che gli stessi non subiscano penalizzazioni ai fini del riconoscimento di professionalità e della progressione di carriera. Nel comma 4-bis dell'art 263 del D.L. 34/2020, convertito in legge 77/2020, di modifica del comma 1 dell'articolo 14 della legge 124/2015, si dispone invece che: "In caso di mancata adozione del POLA, il lavoro agile si applica almeno al 30 per cento dei dipendenti, ove lo richiedano".

La Casa di Riposo "Godi Sgargi" allo stato attuale non ha adottato la modalità organizzativa di prestazione lavorativa in lavoro agile per le seguenti motivazioni:

- parte del lavoro amministrativo, consta anche nel ricevimento familiari degli ospiti, fornitori e receptionist che non permettono l'attivazione del lavoro agile se non incrementando la dotazione organica ed i relativi costi del personale;
- non sono pervenute richieste specifiche da parte dei lavoratori e che comunque, sarebbero state respinte, vista la necessità di un minimo di personale in presenza;
- la scelta organizzativa del lavoro agile non si addice all'Ente in quanto è una struttura di piccole dimensioni con un organico del personale in ambito sanitario organizzato in turni di lavoro.

## 4.3 Sottosezione di programmazione - Piano triennale dei fabbisogni del 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:
  - capacità assunzionale calcolata sulla base dei vigenti vincoli di spesa;
  - stima del trend delle cessazioni, sulla base ad esempio dei pensionamenti;
  - stima dell'evoluzione dei bisogni, in funzione di scelte legate, ad esempio:
    - alla digitalizzazione dei processi (riduzione del numero degli addetti e/o individuazione di addetti con competenze diversamente qualificate);
    - alle esternalizzazioni/internalizzazioni o potenziamento/dismissione di servizi/attività/funzioni;
    - 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:
  - modifica della distribuzione del personale fra servizi/settori/aree;
  - 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:
  - soluzioni interne all'amministrazione;
  - mobilità interna tra settori/aree/dipartimenti;
  - meccanismi di progressione di carriera interni;
  - riqualificazione funzionale (tramite formazione e/o percorsi di affiancamento);
  - job enlargement attraverso la riscrittura dei profili professionali;
  - soluzioni esterne all'amministrazione;
  - mobilità esterna in/out o altre forme di assegnazione temporanea di personale tra PPAA (comandi e distacchi) e con il mondo privato (convenzioni);
  - ricorso a forme flessibili di lavoro;
  - concorsi;
  - stabilizzazioni.

### Formazione del personale

- le priorità strategiche in termini di riqualificazione o potenziamento delle competenze tecniche e trasversali, organizzate per livello organizzativo e per filiera professionale;
- le risorse interne ed esterne disponibili e/o 'attivabili' ai fini delle strategie formative;

- 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);
- 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.

Con deliberazione n.06 del 09/04/2025 avente come oggetto "APPROVAZIONE PIANO DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE 2025-2027", il Consiglio di Amministrazione ha approvato il Piano Triennale dei Fabbisogni di personale 2025/2027.

## CONTENIMENTO DELLA SPESA DI PERSONALE

E' già stato chiarito nella delibera n. 04 del 31/01/2020 che, in base alla sentenza della Corte Costituzionale n. 161/2012, le II.PP.a.b. sono soggette all'art. 18, comma 2-bis, del d.l. n.112/2008, convertito nella L. 133/2008, modificato, da ultimo, dall'art. 3, comma 5-

quinquies, della legge n. 114/2014, di conversione del d.l. n. 90/2014, in base al quale «...Le aziende speciali e le istituzioni che gestiscono servizi socio-assistenziali ed educativi, scolastici e per l'infanzia, culturali e alla persona (ex IPAB) e le farmacie sono escluse dai limiti di cui al precedente periodo, fermo restando l'obbligo di mantenere un livello dei costi del personale coerente rispetto alla quantità di servizi erogati...».

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

La dotazione del personale alla data del 01.01.2025, conteggiati i servizi in appalto e relative figure professionali risultava essere la seguente:

Piano triennale dei fabbisogni del personale allegato A alla delibera n. 6 del 09/04/2025 è stato costruito tenendo in considerazione le ore minime da erogare per servizi socio assistenziali per 53 ospiti autosufficienti – all. A DGR 84 del 16/01/2007; complemento di attuazione della L.R. 16/08/2002 n. 22.

**TABELLA FABBISOGNO PERSONALE ALLEGATO A DELIBERA 6 DEL 2025**

Area/Profilo	categoria	posti attuali	coperti	vacanti	Tipo per	ore settimana
<b>AREA GESTIONALE AMMINISTRATIVA</b>						
Segretario-Direttore	D	1	1		dipendente	36 ore
Istruttore amministrativo	C	1	1		dipendente	36 ore
<b>AREA SOCIO-ASSISTENZIALE E SOCIO-SANITARIA</b>						
Coordinatore dei servizi	D	1			Appalto Ccnl coop soc.	16 ore
Infermiere Prof.	D	1,5			Appalto Ccnl coop soc	42 ore
Operatore socio sanitario	C	7			Appalto Ccnl coop soc	224 ore
Educatore Animatore Prof.	D	1			Appalto Ccnl coop soc	24 ore

Fisioterapista	D	1			Appalto Ccnl coop soc	6 ore
Assistente Sociale	D	1			Appalto Ccnl coop soc	14 ore
Psicologo	D	1			Appalto Ccnl coop soc	6 ore
<b>AREA SERVIZI TECNICI, MANUTENTIVI E GENERALI</b>						
Cuoco	B	1			Appalto Ccnl coop soc	35 ore
Aiuto cuoco	A	3			Appalto Ccnl coop soc	70 ore
Lavand/pulizie giorno	A	3			Appalto Ccnl coop soc	91 ore
Lavand/pulizie notte	A	4			Appalto Ccnl coop soc	70 ore
Manutentore	B	1			Appalto Ccnl coop soc	6 ore
<b>RIEPILOGO TOTALE</b>		<b>27,5</b>				<b>676 ore</b>

Per quanto attiene alla declaratoria dei profili professionali si intende confermato quanto illustrato, descritto ed approvato con delibera n. 22 del 27/09/2017

## 5 Sezione 4: Monitoraggio

**Sezione non richiesta per le Amministrazioni con meno di 50 dipendenti.**