



## CASA DI RIPOSO

“Anna ed Emilio Wild - Ospedaletto Duelli”

Via C .F. Savio, 3 - 12026 PIASCO (CN)

Tel. 0175/270221 Fax 0175/270833

Mail [info@casadiriposowild.i](mailto:info@casadiriposowild.i)

Pec [postacertificata@pec.casadiriposowild.it](mailto:postacertificata@pec.casadiriposowild.it)

# PIANO TRIENNALE DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE (PIAO) ANNI 2025 -2027

**Approvato con delibera n.10 del Consiglio di Amministrazione del 31/03/2025**



## CASA DI RIPOSO

“Anna ed Emilio Wild - Ospedaletto Duelli”

Via C .F. Savio, 3 - 12026 PIASCO (CN)

Tel. 0175/270221 Fax 0175/270833

Mail [info@casadiriposowild.i](mailto:info@casadiriposowild.i)

Pec [postacertificata@pec.casadiriposowild.it](mailto:postacertificata@pec.casadiriposowild.it)

L'art. 6, commi da 1 a 4, del decreto legge 9/6/2021, n. 80, ha introdotto nel nostro ordinamento il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), che assorbe una serie di piani e programmi già previsti dalla normativa e in particolare: il Piano della performance, il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, il Piano organizzativo del lavoro agile e il Piano triennale dei fabbisogni del personale.

Il Piano viene redatto nel rispetto del quadro normativo di riferimento relativo alla performance (D.lgs. n. 150/2009 e le Linee Guida emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica), dei rischi corruttivi e trasparenza (Piano nazionale anticorruzione, e atti di regolazione generali adottati dall'ANAC, Legge 190/2012 e D.lgs. 33/2013), del lavoro agile (Art. 14 Legge 124/2015 e Linee Guida emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica) e della programmazione dei fabbisogni ( Art. 6 D.lgs. 165/2001 e Linee Guida emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica).

Per gli Enti con meno di 50 dipendenti è prevista l'adozione di un PIAO semplificato, che traduce il Piano in una sorta di elencazione immediatamente fruibile di una serie di atti fra loro separati e distinti. Nell'adempiere alla previsione normativa, tuttavia si ritiene opportuno raccogliere in un unico documento tutti i contenuti dei vari atti compresi nel PIAO, al fine di agevolarne sia la fruizione che la trasparenza e conoscibilità dei contenuti.

I vari piani che compongono il PIAO, rispetto al passato, non vengono più considerati autonomi e oggetto di adozione con autonoma deliberazione, ma parte integrante e sostanziale del presente documento. Ne consegue che a eventuali aggiornamenti di un singolo piano consegue solo una revisione del PIAO, e non anche l'adozione di una deliberazione diretta ad approvare l'aggiornamento del documento programmatico di sezione, cui affiancare anche un ulteriore atto di rivisitazione del PIAO.

Questo piano, per problematiche legate alla pandemia e a un completo rinnovo delle risorse umane dell'area amministrativa contabile, risulta di prima approvazione.

Si ricorda che l'Ente non è tenuto all'adozione del Documento Unico di Programmazione come previsto dal D.lgs. 118/2011.

Il PIAO viene pubblicato oltre che all'Albo Pretorio, anche nell'Amministrazione Trasparente sia nella sezione provvedimenti sia fra gli atti generali.

# PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE

Versione Semplificata per Enti con Meno di 50 Dipendenti

**Triennio 2025/2027**

<b>SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE</b>	
<p>CASA DI RIPOSO "Anna ed Emilio Wild – Ospedaletto Duelli" Via C. F. Savio n. 3 12026 PIASCO (CN)</p> <p>C.F. 85000230046 – P.IVA: 01749560049</p> <p>Legale Rappresentante: BIANCA RINAUDO Segretario Direttore: Dott.ssa SONIA BERNARDI</p> <p>NUMERO DIPENDENTI AL 31/12/2024: 13</p> <p>TELEFONO: 0175 270221</p> <p>E-MAIL: <a href="mailto:info@casadiriposowild.it">info@casadiriposowild.it</a> PEC: <a href="mailto:postacertificata@pec.casadiriposowild.it">postacertificata@pec.casadiriposowild.it</a> SITO: <a href="http://www.casadiriposowild.it">www.casadiriposowild.it</a></p>	
<b>SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE</b>	
<b>Sottosezione di programmazione</b>  <b>Performance</b>	Piano della Performance di cui alla Delibera del Consiglio di Amministrazione n. 23 del 23/06/2021
	Obiettivi della Performance approvato con Delibera del Consiglio di Amministrazione n. 25 del 23/06/2021
<b>Sottosezione di programmazione Rischi corruttivi e trasparenza</b>	Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2022-2024, di cui alla Delibera del Consiglio di Amministrazione 7 del 05/04/22

<b>SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO</b>	
<b>Sottosezione di programmazione</b> <b>Struttura organizzativa</b>	Regolamento di Organizzazione approvato con Delibera del Consiglio di Amministrazione n. 22 del 23/06/2021.
<b>Sottosezione di programmazione</b> <b>Organizzazione del lavoro agile</b>	Piano di Organizzazione del Lavoro Agile (POLA), non ancora adottato
<b>Sottosezione di programmazione</b> <b>Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale</b>	Piano Triennale del fabbisogno del personale 2024/2026 approvato con Delibera del Consiglio di Amministrazione n. 3 del 20/02/2024. Modificato con Delibera del Consiglio di Amministrazione n. 08 del 01/03/2025.
<b>SEZIONE 4. MONITORAGGIO</b>	
<p>Il monitoraggio del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), ai sensi dell'art. 6, comma 3 del decreto legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, in legge 6 agosto 2021, n. 113, nonché delle disposizioni di cui all'art. 5, del Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione concernente la definizione del contenuto del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) sarà effettuato:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. b) del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, per quanto attiene alle sottosezioni "Valore pubblico" e "Performance"</li> <li>-secondo le modalità definite dall'ANAC, relativamente alla sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza";</li> <li>- dal Nucleo di valutazione, previsto dal Regolamento di Organizzazione dell'Azienda per quanto di sua competenza con riferimento alla sezione "Organizzazione e capitale umano", con riferimento alla coerenza con gli obiettivi di performance.</li> </ul>	

## SEZIONE 2 – VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

### **SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE DI VALORE PUBBLICO**

#### **OBBIETTIVI DI MANDATO AMMINISTRATIVO**

L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona denominata Casa di Riposo "Anna e Emilio Wild – Ospedaletto Duelli" è ente pubblico noneconomico senza finalità di lucro dotata di autonomia statutaria, regolamentare, patrimoniale, finanziaria, contabile, gestionale, tecnica ed operante con criteri imprenditoriali.

L'Azienda svolge la propria attività secondo criteri di efficienza, di efficacia e di economicità, nel rispetto del pareggio di bilancio da perseguire attraverso l'equilibrio dei costi e dei ricavi.

È inserita nel sistema regionale di interventi e servizi sociali definito dalla legge regionale ed orienta la sua attività al rispetto dei principi dalla stessa indicati, nel rispetto delle volontà espresse dai fondatori/donatori. Nell'ambito della propria autonomia può porre in essere tutti gli atti ed i negozi, anche di diritto privato, funzionali al perseguimento dei propri scopi istituzionali.

Lo scopo dell'Azienda è organizzare e gestire, in proprio la struttura socioassistenziali per la residenza, per la degenza, piena o semiresidenziale per persone anziane, sia non autosufficienti che autosufficienti, in tutto o in parte.

I servizi offerti sono di natura alberghiera, socioassistenziale, socio-sanitaria, riabilitativa.

L'Azienda potrà inoltre svolgere altri servizi a valenza sociale ed assistenziale compatibilmente con il carattere, la struttura e la propria organizzazione.

Le strutture o i servizi organizzati e gestiti potranno articolarsi in tipologie e unità organizzative diverse quali "reparti protetti", "centri diurni", "centri di pronto intervento", "reparti assistenziali" e ogni qualsiasi altro tipo organizzativo previsto da norme di legge in materia o da esigenze istituzionali.

L'accesso alla struttura e ai servizi offerti è disposto dall'Azienda secondo le modalità definite nel Regolamento Interno e nella Carta dei servizi.

Con deliberazione della Giunta Regionale 24 ottobre 2019, n. 7- 418 L.R. 12/2017. la Casa di Riposo, con sede nel Comune di Piasco (CN) è stata trasformata in Azienda Pubblica di Servizi alla Persona.

Attualmente la struttura è autorizzata con Determina n° 694 del 28/05/2010 dalla ASL CN 1 –

Distretto di Saluzzo per un totale di 89 posti letto così suddivisi:

n° 9 posti letto RAA;

n° 40 posti letto RA;

n° 40 posti letto RSA come da Deliberazione della Giunta Regionale 30 luglio 2012, n. 45-4248.

La Casa di Riposo è convenzionata con la ASL CN1, con la ASL TO1 e TO2.

In data 02.04.07 la Struttura ha conseguito la Certificazione del proprio Sistema di Gestione della Qualità in conformità alla norma internazionale UNI EN ISO 9001, con Certificato n. IT07/0502. Tale certificazione è costantemente mantenuta nel tempo.

La struttura è divisa in quattro reparti distinti per tipologia di ospiti. L'Ente ha affidato la gestione di un piano RSA e un piano RA ad una cooperativa che gestisce il personale di assistenza tutelare. L'Ente si fa carico di gestire i liberi professionisti sanitari, infermieristici e riabilitativi sulla base del minutaggio stabilito dalla DGR 45 del 2012. Al 31/12/2023.

L'Ente ha in servizio 12 dipendenti: 1 Segretario Direttore (pro tempore), n. 1 Istruttore Amministrativo, n. 1 Responsabile O.S.S. e n. 9 O.S.S.

Il Consiglio di amministrazione è in carica fino al 12/02/2030.

### ***Mission della struttura***

La mission della Struttura è così riassunta:

- Garanzia di una elevata qualità assistenziale per offrire agli ospiti un'assistenza qualificata
- Ricerca dei migliori livelli di salute
- Mantenimento del maggior grado possibile di autonomia dell'anziano
- Sviluppo della capacità funzionale residua dell'anziano
- Approccio globale alla persona con interventi mirati
- Formazione continua del personale per sostenere la loro motivazione e la rivalutazione della loro preparazione professionale;
- Miglioramento continuo nella pianificazione ed erogazione dell'assistenza agli ospiti;
- Razionalizzazione delle spese.

## **PIANO DELLE PERFORMANCE 2025/2027**

La Casa di Riposo eroga prestazioni alberghiere, sanitarie ed assistenziali, in favore di anziani fragili e vulnerabili. Ogni Servizio che opera in Struttura, siano essi direttamente legati o meno legati alla cura, incidono sulla qualità di vita dell'Ospite all'interno della Struttura.

La pandemia ha cambiato in maniera sostanziale l'esecuzione quotidiana dei servizi, e quindi anche gli obiettivi legati alla mission. La prevenzione del contagio diviene il primo obiettivo da perseguire, lavorando per integrare al meglio le esigenze di protezione della vita dell'Ospite all'aspettativa di un'esperienza di ricovero all'interno della struttura che sia, compatibilmente con le condizioni di salute del singolo, la più completa possibile.

### **AREA ASSISTENZIALE**

L'esternalizzazione dei servizi tutelari e sanitari non svincola il Personale dipendente assegnato al Settore Assistenza in assegnazione temporanea presso il soggetto gestore dallo svolgere le proprie funzioni con efficienza ed efficacia.

Dato atto che è di primaria importanza per il proseguo di una gestione qualitativa che il Personale che operava in gestione diretta, ben si adatti ad offrire le proprie prestazioni in un contesto parzialmente nuovo, con interlocutori diversi fra cui i coordinatori e responsabili della cooperativa affidataria oltre che Colleghi di servizio. La capacità di adattamento al nuovo assetto organizzativo è chiave di lettura di tutta la valutazione, si mantiene obiettivo primario e generale da affiancare ai singoli obiettivi previsti dalla scheda di misurazione delle performance. La gestione della pandemia impone una particolare diligenza al Personale operante a diretto contatto con gli Ospiti, con riguardo al puntuale ossequio di tutte le misure prescritte dalle Direzioni per la prevenzione e il contrasto al Covid. Il puntuale rispetto e adesione alle Circolari Covid pubblicate diviene elemento per la valutazione della performance individuale.

#### **Obiettivi Organizzativi**

**Personale Tutelare:** Pieno recepimento ed operatività della rinnovata assegnazione.

### **AREA AMMINISTRAZIONE**

Un'efficace azione amministrativa è condizione essenziale per lo svolgimento delle attività proprie dell'Ente. Essa svolge sia funzioni di front office che di back office, si appropria tanto agli Ospiti, quanto ai Familiari e ai Terzi.

La dotazione organica degli Uffici dell'Ente è stata modificata come segue:

- La figura di un dirigente – Segretario Direttore a tempo determinato;
- La figura di un Istruttore Funzionario con Elevata Qualifica;
- La figura di un Istruttore Amministrativo.

#### **Obiettivi Organizzativi**

**Personale Amministrazione:** Pieno recepimento ed operatività nella rinnovata struttura.

## **AREA SANITARIA**

Nessun dipendente

### **PERSONALE TITOLARE DI INDENNITA' PER SPECIFICHE RESPONSABILITA'**

Al Personale appartenente aree degli Operatori, Operatori Esperti, Istruttori Funzionari ed Elevate Qualificazioni non titolari di incarichi, può essere riconosciuta una indennità annua fino ad € 3.000 lordi ai sensi ai sensi dell'art. 84 del CCNL Funzioni Locali, elevabile sino ad € 4.000 con riferimento ai funzionari diretta a remunerare incarichi dai quali derivi l'attribuzione di responsabilità effettivamente aggiuntive rispetto a quelle previste dalla declaratoria professionale.

La disciplina per affidare queste responsabilità viene definita in tre diversi step:

- la determinazione delle somme da destinare all'Istituto, nell'ambito delle risorse decentrate e oggetto di trattativa sindacale;
- l'attribuzione dei singoli incarichi, conferiti dalla direzione di struttura;
- la verifica dell'effettivo ed efficace svolgimento delle funzioni.

### **DIREZIONE DI STRUTTURA**

L'ufficio di direzione è svolto con l'attribuzione di un incarico dirigenziale a tempo determinato, la cui durata è connessa al mandato temporale del Consiglio di Amministrazione. Ogni anno nella relazione del Bilancio di previsione vengono fissati degli obiettivi che la Direzione deve perseguire. Entro il 30 aprile dell'anno successivo la Direzione deve rimettere al Presidente una relazione degli obiettivi raggiunti e delle criticità riscontrate.

La valutazione della performance è di competenza del Presidente del Consiglio di Amministrazione come definito dall'articolo 21 del Regolamento di funzionamento. Il Presidente pone a base del giudizio di merito in rapporto all'andamento generale e al perseguimento degli obiettivi specifici assegnati. La valutazione viene effettuata in centesimi, dove viene considerata come positiva una votazione di almeno 80 punti.

A fronte di valutazione positiva viene erogata la retribuzione di risultato, in una percentuale massima del 20% della posizione organizzativa attribuita alla Direzione.

Così calcolata la retribuzione di risultato, ai sensi del Decreto Leggere 31/2023 il 30% di detta somme viene erogata solo allorquando l'Ente abbia rispettato il termine medio di pagamento vigente (attualmente fissato in 60 giorni dalla data di ricezione della fattura per gli enti a carattere sanitario, da portare a 30 giorni entro il primo trimestre dell'anno 2026).

# SEZIONE 1

## PIANO DELLE AZIONI POSITIVE 2025/2027

### **ANALISI CONTESTUALE DELLO STATO DI FATTO.**

Con riguardo al contesto della Casa di Riposo di Piasco non si rilevano problematiche relative all'accesso al lavoro in quanto la dotazione organica evidenzia una totale predominanza del genere femminile in assoluto. Anche nei servizi affidati la prevalenza è sempre di genere femminile. Tale circostanza è certamente facilitata dalla circostanza per cui i profili professionali che sono propri dei servizi erogati dalla Struttura, hanno predominanza femminile su base nazionale, ma in ogni caso dimostra come negli anni le procedure di reclutamento siano state rispettose del principio di pari opportunità.

Dagli atti si evidenzia come non vi siano state condotte pregiudizievoli di genere.

L'Ente ha costantemente accolto, previa verifica della compatibilità della richiesta con le esigenze organizzative, riduzioni dell'orario di lavoro richieste con motivazioni familiari.

Più in genere è stata data all'accoglimento di istanze da parte del Personale diretta a conciliare i tempi di lavoro a bisogni di medesima natura, specie con riguardo a un'attenta pianificazione e revisione dei turni.

Non si rilevano inoltre, a parità di ruoli e funzioni, disparità retributive basate sul genere.

La situazione di fatto garantisce dunque il pieno rispetto del principio delle pari opportunità. Gli obiettivi e le azioni fissate tendono in primo luogo a mantenere e rafforzare lo status quo:

*OBIETTIVO 1: Garanzia del Rispetto delle Pari Opportunità in sede di Reclutamento del Personale.*

**Azioni:** *L'Ente impegna a garantire, nella composizione delle Commissioni di concorso, la presenza di almeno un terzo di componenti di sesso femminile.*

*Si mantiene in dotazione organica l'assenza di posizioni riservate sulla base del genere.*

*L'Ente, in sede di ricorso ad assunzioni straordinarie per mezzo di agenzie interinali, richiede all'affidataria del servizio di effettuare ricerche ambo sesso.*

*OBIETTIVO 2: Garanzia del Rispetto delle Pari Opportunità in Sede di Formazione*

**Azioni:** *I POF non devono prevedere corsi riservati per genere e devono essere organizzati in orari tali da favorire al più ampia partecipazione del Personale.*

*OBIETTIVO 3: Favorire La Conciliazione fra Responsabilità Familiari e Professionali*

**Azioni:** *L'Ente si impegna, nel rispetto della normativa vigente, a promuovere il part-time e a prevedere, compatibilmente con le esigenze di servizio, articolazioni orarie tali da favorire la conciliazione fra tempo di lavoro ed esigenze familiari, anche in occasione di rientro da maternità.*

OBIETTIVO 4: *Composizione delle Commissioni di Concorso*

**Azioni:** *è garantita, salvo motivata impossibilità, la presenza di almeno un terzo di componenti di sesso femminile all'interno delle Commissioni di concorso bandite dall'Ente.*

# **SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA**

## **PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA 2025/2027**

### **PREMESSA**

La corruzione e la tendenza all'oscurantismo della PA hanno rappresentato per il Sistema Paese una pesante zavorra che ha rallentato per decenni la crescita in termini di efficienza dell'Amministrazione Pubblica. Faceva specie come nel corposo ordinamento italiano non vi fosse, sino al 2012, una normativa organica in materia di contrasto alla corruzione. Altrettanto singolare era l'assenza di una disciplina sulla trasparenza, e sulla possibilità quindi per il Cittadino di reperire con immediatezza una serie di informazioni sulle attività generali degli Enti, non rilevando in questo ambito interventi sostanziali seguiti dall'introduzione dell'accesso ai documenti amministrativi di cui alla Legge 241/90, con l'eccezione dell'avvento dell'albo pretorio digitale sul finire del decennio scorso.

La soggezione passiva delle IPAB/APSP alla Legge 190/2012 e D.lgs. 33/2013 è affermata nel Comunicato del Presidente ANAC 10 aprile 2015.

### **ART. 1 – OGGETTO DEL PIANO E RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE E CORRUZIONE**

Il presente Piano viene adottato ai sensi dell'art. 1 della Legge 6 novembre 2012 n° 190.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza è la Dott.ssa **Sonia Bernardi**, Segretario Direttore pro tempore.

### **ART. 2 – SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO**

Parte centrale del presente provvedimento è il sistema di gestione del rischio corruttivo, denominato: *“Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi”*.

Si procede attraverso un'analisi di contesto, passando successivamente all'individuazione dei processi a rischio corruttivo i quali vengono vagliati uno per uno sia sotto un aspetto quantitativo che qualitativo.

### **ANALISI DEI CONTESTI**

La prima fase del processo di gestione del rischio è relativa all'analisi del contesto esterno ed interno;

si acquisiscono 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).

### **Analisi dei Contesti Esterni**

L'Ente servizi a domanda individuale, compresi nell'alveo dell'assistenza socio sanitaria a carattere residenziale e semi residenziale.

L'ingresso degli Ospiti in regime di convenzione avviene sulla base di graduatorie stilate dall' Unità di Valutazione Geriatrica delle A.S.L., per le quali non è possibile dare giudizi di merito in ordine alla sussistenza di rischi corruttivi in seno agli apparati sanitari e sociali.

Dalla sottoscrizione della convenzione per la gestione di appalti da parte della Centrale Acquisti istituita presso il Comune di Piasco non derivano criticità, in quanto l'organismo è anch'esso soggetto alla normativa anticorruzione.

I principali stakeholders esterni sono rappresentati dai Familiari dell'Utenza e dagli Operatori Economici con i quali l'Ente intrattiene o può intrattenere rapporti commerciali.

### **Analisi dei Contesti Interni**

#### **Descrizione Organizzazione Interna**

In esecuzione di quanto previsto dalla Regione Piemonte 12/2017 inerente al Riordino delle IPAB e delle Delibere di Giunta attuative, l'Ente ha provveduto a completare di riordino in Azienda Pubblica di Servizi alla Persona, mantenendo la personalità giuridica di diritto pubblico e la maggioranza pubblica in seno al Consiglio. Non si rilevano impatti sulle aree a rischio. Non si rilevano nel corso degli ultimi cinque anni procedimenti penali o disciplinari aventi ad oggetto eventi corruttivi.

Con Delibera 582 del 13/12/2023 l'ANAC ha disposto dal primo gennaio dell'anno scorso la totale digitalizzazione dei contratti pubblici, anche con riferimento ai cosiddetti micro-affidamenti di importo inferiore ad € 5.0000,00. Successive comunicazioni hanno differito questo termine al 30 settembre 2024. L'Ente è abilitato all'utilizzo del portale "SINTEL" promossa dalla Regione Piemonte e con ACQUISTI IN RETE potendo dunque operare in piena aderenza alle prescrizioni normative, garantendo il normale reperimento dei codici identificativi di gara (CIG) necessari per la tracciabilità dei flussi finanziari.

### **Aree a Rischio e Mappatura dei processi**

L'allegato del PNA individua otto aree a rischio corruttivo; all'interno di ognuna di esse vengono individuati i singoli processi specifici dell'Ente, valutando i pericoli insiti in ognuno di essi e prevedendo le relative azioni di contrasto.

Si è valutato di procedere per categorie generali, analizzando i cosiddetti "macro processi" intesi come contenitori di più procedimenti (esempio, il macro processo "reclutamento di personale" contiene al suo interno sia le procedure di scorrimento di graduatorie di altri Enti che l'indizione di un bando di concorso)

Il lavoro di mappatura effettuato ha restituito la seguente analisi di contesto (*vedi pagina successiva*).

<b><u>AREE GENERALI</u></b>	<b><u>MACRO PROCESSI</u></b>	<b><u>RISCHI</u></b>	<b><u>DECISORI</u></b>
<b>Acquisizione e Gestione del Personale</b>	Reclutamento di Personale	Conflitto di Interessi; Corruzione; Concussione	Direzione di Struttura, Consiglio di Amministrazione, Commissione
	Progressioni di Carriera	Conflitto di Interessi; Corruzione; Concussione	Direzione di Struttura, Legale Rappresentante
<b>Contratti Pubblici</b>	Affidamento Lavori, Servizi, Forniture	Conflitto di Interessi; Corruzione; Concussione	Direzione di Struttura
<b>Provvedimenti Ampliativi della Sfera Giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto per i destinatari</b>	Definizione Liste di Attesa	Conflitto di Interessi; Corruzione; Concussione	Direzione Sanitaria, Coordinamento Ente
	Riduzione delle Rette	Conflitto di Interessi; Corruzione; Concussione	Direzione di Struttura, Consiglio di Amministrazione,
<b>Provvedimenti Ampliativi della Sfera Giuridica dei destinatari con effetto economico diretto per i destinatari</b>	Assegnazione/Revisione Fasce Assistenziali Ospiti Privati	Conflitto di Interessi; Corruzione; Concussione	Direzione Sanitaria, Coordinamento Ente
<b>Gestione delle Entrate, delle Spese e del Patrimonio</b>	Economo	Appropriazioni Indebite	Direzione di Struttura, Consiglio di Amministrazione,
	Gestione Incassi Ordinari	Appropriazioni Indebite, Registrazione Pagamenti non Incassati	Ufficio Amministrativo, Direzione di Struttura
<b>Controlli, Verifiche, Ispezioni e Sanzioni</b>	Processi non Presenti nell'Ente		
<b>Incarichi e Nomine</b>	Individuazione Consulenti	Conflitto di Interessi; Corruzione; Concussione	Direzione di Struttura
<b>Affari Legali e Contenzioso</b>	Affidamento Incarico; Gestione del Contenzioso		

## **ART. 3 – ALTRE MISURE GENERALI DI RIDUZIONE DEL RISCHIO**

In affiancamento alle misure specifiche di contrasto del rischio corruttivo individuate nell'articolo precedente, vi sono una serie di misure a carattere più ampio in grado di incidere in maniera significativa sul pericolo di integrarsi di condotte illecite.

### **TUTELA DEL WHISTLEBLOWER**

Il dipendente che denuncia alle Autorità o a propri superiori gerarchici condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto a misure discriminanti anche solo indirette aventi effetto sulle condizioni di lavoro, per motivi direttamente collegati alla denuncia, e la sua identità va mantenuta segreta salvo suo consenso alla divulgazione o, in sede di eventuali procedimenti disciplinari conseguenti alla segnalazione che risulti fondata, qualora la sua rivelazione sia assolutamente necessaria per la difesa dell'incolpato. La segnalazione è utilizzabile ai fini del procedimento disciplinare solo in presenza del consenso del segnalante

La denuncia del whistleblower viene coperta da segreto, indirizzata all'RPC, protocollata come riservata e accessibile solo da questi e sottratta alla disciplina inerente all'accesso ai documenti amministrativi. La violazione della riservatezza da parte di coloro che sono a conoscenza della segnalazione, comporta l'irrogazione di sanzioni disciplinari.

Considerate le specificità dell'organizzazione dei servizi erogati dall'Ente e della forte presenza di appaltatori esterni, la tutela del whistleblower viene estesa anche ai Lavoratori delle ditte affidatarie dei servizi socio sanitari e generali, con riguardo al divieto di discriminazione, di sottrazione alle forme di accesso di cui alla Legge 241/90 e all'inoltro di segnalazioni all'RPC, in quanto compatibili.

Viene istituita un'apposita procedura diretta alla segnalazione degli illeciti, consegnata al Personale in servizio e pubblicata nella Sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale dell'Ente della quale viene apposto avviso permanente in bacheca.

Il segnalante può optare attraverso l'inoltro della propria missiva o attraverso la compilazione del modello ANAC e il suo inoltro alla casella mail de RPC, ovvero attraverso l'utilizzo del portale messo a disposizione dell'Autorità Nazionale Anticorruzione del cui link è data evidenza sia in procedura che nella Sezione Amministrazione Trasparente del sito web dell'Ente.

È in corso di valutazione l'opportunità di integrare tale sistema di segnalazione, affiancando ai due sistemi oggi operativi una piattaforma certificata.

### **ROTAZIONE DEGLI INCARICHI**

Dato atto che all'interno dell'Ente è prevista un'unica figura titolare di posizione organizzativa, è impossibile effettuare la rotazione degli incarichi. Tuttavia sono già previste alcuni correttivi diretti a limitare l'esclusività e l'opacità del procedimento, coinvolgendo formalmente o informalmente altri Uffici e Organi come il Consiglio di Amministrazione.

Come previsto, al fine di dare adeguata tracciabilità, all'interno delle determina viene evidenziato il responsabile dell'istruttoria nonché estensore dell'atto amministrativo.

## **FORMAZIONE DEL PERSONALE**

Il Piano Annuale della Formazione prevede almeno un corso in materia di anticorruzione, sfruttando anche le opportunità di formazione in FAD.

## **PUBBLICITA' E TRASPARENZA**

La piena attuazione degli obblighi di pubblicazione rappresenta per l'Ente un fondamentale strumento di contrasto alla corruzione.

L'Ente utilizza il sito web istituzionale quale strumento per adempiere agli obblighi di pubblicità previsti dalla Legge 6 novembre 2012 n. 190, dal Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33 e dal Nel corso del 2019 è stata data nuova veste grafica al sito, con un restyling anche della sezione Amministrazione Trasparente, conservando allo storico le pubblicazioni sino al 2018, e creando una pubblicazione dinamica a partire dall'anno successivo. L'Ente nel biennio 2017/2018 ha progressivamente incrementato le proprie dotazioni software per la gestione automatizzata delle pubblicazioni on line, specie con riguardo all'Albo Pretorio, agli Incarichi, ai Bandi, alle prescrizioni di cui all'art. 23 del D.lgs. 33/2013.

La pubblicazione di dati e documenti dovrà avvenire entro 20 giorni dall'adozione del relativo provvedimento. Le pubblicazioni sono curate dal Responsabile amministrativo o delegato.

Agli istituti dell'accesso civico inteso come il diritto di chiunque di richiedere i documenti, le informazioni o i dati che le pubbliche amministrazioni abbiano omesso di pubblicare pur avendone l'obbligo e dell'accesso generalizzato, definito come il diritto di chiunque di accedere a dati, documenti ed informazioni detenuti dall'ente, ulteriori rispetto a quelli sottoposti ad obbligo di pubblicazione, a esclusione di quelli sottoposti al regime di riservatezza, viene data attuazione attraverso la predisposizione di apposita modulistica all'interno della sezione Amministrazione Trasparente/Altri Contenuti del sito web istituzionale.

Nell'assolvimento degli obblighi in materia di trasparenza, viene presta particolare attenzione al rispetto dei limiti di cui all'art. 4 del D.lgs. 33/2013, pubblicando i dati in pertinenza e non in eccedenza rispetto alle previsioni di Legge, evitandone la proliferazione nei motori di ricerca e divulgando i dati sensibili solo in forma anonima e aggregata.

## **ART. 4 – VALIDITA' ED AGGIORNAMENTI**

Il presente Piano ha validità per il triennio 2025-2027. Eventuali aggiornamenti predisposti in corso d'anno acquistano valore di revisione.

# **SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE E ORGANIZZAZIONE LAVORO AGILE**

## **PIANO DI ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE**

### **VALUTAZIONE**

Viste le linee guida sul Piano Organizzativo del Lavoro Agile e Indicatori di Performance di cui all'art. 14 comma 1 della Legge 124/2015, e in particolar modo la sezione dedicata alla definizione delle condizioni abilitanti il lavoro agile, l'Ente ritiene non vi sia adeguato contesto di natura organizzativa per attivare stabilmente l'istituto del c.d. smart working, in ragione delle seguenti considerazioni:

- ridotta dotazione organica nei servizi d'ufficio (2 in amministrazione, 1 in direzione);
- importanza sostanziale dell'effettiva presenza in sede per le risorse in relazione alle attività di front office con famigliari e Ospiti, sia con riferimento alle attività di monitoraggio e supervisione sui servizi appaltati;
- importanza sostanziale dell'effettiva presenza in sede per le risorse impiegare nel servizio di amministrazione, con riferimento alle attività di front office con Ospiti e famigliari.

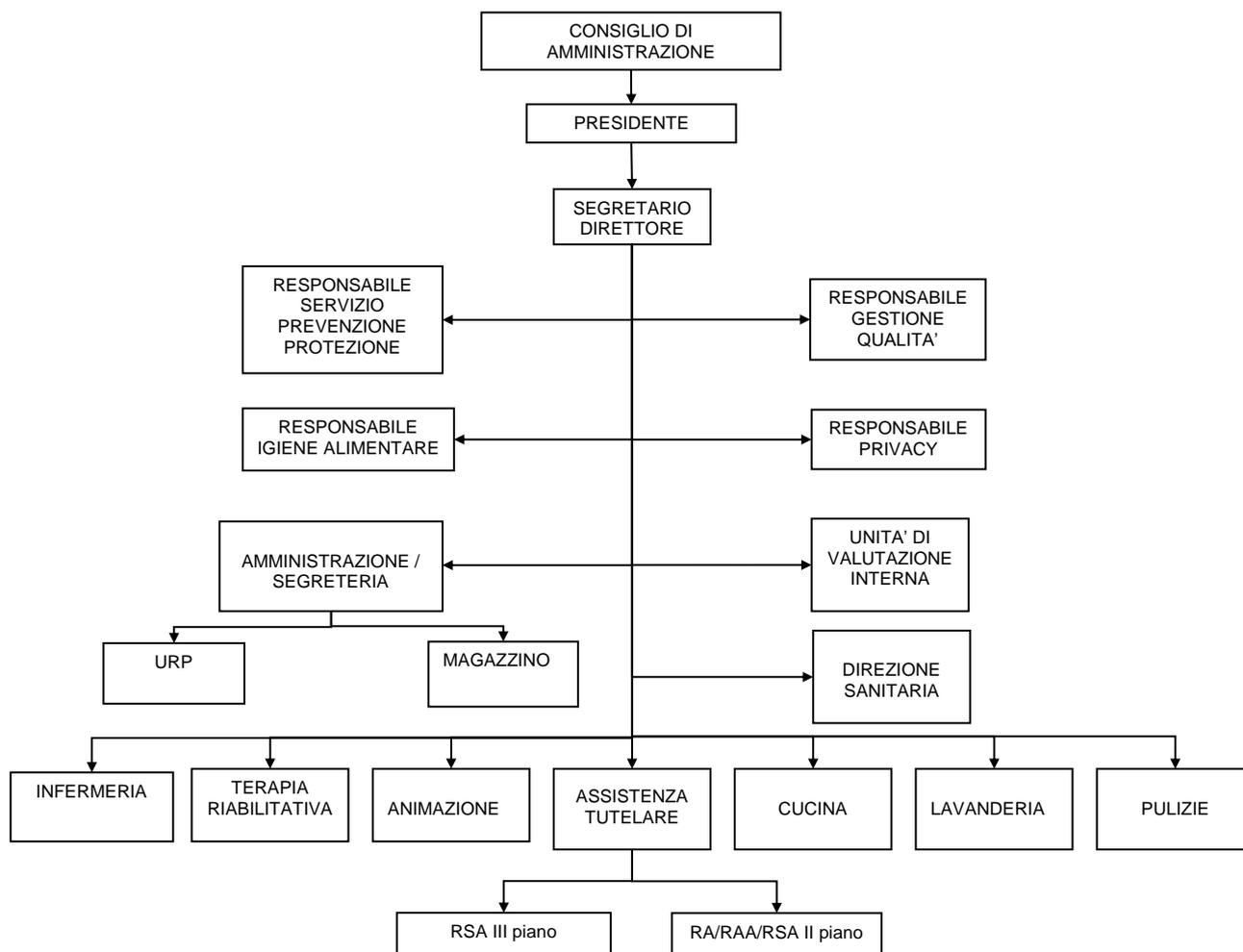
### **FATTISPECIE DI LAVORO DA REMOTO AUTORIZZABILE**

Pur senza l'istruzione di una dettagliata procedura, è consentito alla direzione autorizzare le risorse impiegate in amministrazione, per motivate ragioni familiari e per periodi limitati nel tempo, alla prestazione lavorativa da remoto utilizzando VPN collegabile in abbonamento.

# SOTTOSEZIONE DI PROGRAMMAZIONE PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

## PIANO TRIENNALE DEL FABBISOGNO DI PERSONALE 2025/2025/26

### ORGANIGRAMMA DELLA STRUTTURA



### Sottosezione 3.1: struttura organizzativa

Area	Maschi	Femmine	
	Personale in servizio	Personale in servizio	Totale personale in servizio
Funzionari Elevata qualificazione	0	1	1
Area degli istruttori	0	2	2
Area degli operatori esperti	0	9	9
Area degli operatori	0	0	0

### Sottosezione 3.3: Piano triennale dei fabbisogni del personale Programmazione del fabbisogno a tempo indeterminato

Anno	Fabbisogno	Modalità di copertura
2025	Nr. 1 posto area operatori esperti	Assunzione previa mobilità volontaria art. 34 bis Dlgs 165/2001 (l'amministrazione si riserva di bandire o meno la mobilità volontaria) e successivamente concorso anche con utilizzo graduatoria vigente presso altri Enti (Previo espletamento delle procedure di cui all'art. 34 bis del Dlgs 165/2001)
2026	Nessuna sostituzione del personale, al momento prevedibile, fatto salvo la possibilità di sostituire eventuali cessazioni che si dovessero presentare	
2027	Nessuna sostituzione del personale, al momento prevedibile, fatto salvo la possibilità di sostituire eventuali cessazioni che si dovessero presentare	

### Programmazione del fabbisogno a tempo determinato

Anno	Fabbisogno	Modalità di copertura
2025	Nr. 1 posto Direttore di Comunità Socio-sanitaria a tempo determinato e parziale 50% (trasformabile a tempo pieno)	Assunzione previo espletamento delle procedure di cui all'art. 34 bis del Dlgs 165/2001 (salvo proroga disposizioni art. 3, comma 8, della Legge 56/2019 e art. 1, comma 14-ter, del D.L. 80/2021) e successivamente selezione per titoli e colloquio in seguito a pubblicazione del bando sul portale INPA.

## SCHEMA COSTO DEL PERSONALE

<b>FIGURE PREVISTE</b>	<b>ANNO 2008</b>
SEGRETARIO DIRETTORE	€ 29.029,36
OPERATORI SOCIO SANITARI	€ 343.299,21
<b>TOTALE COSTO PERSONALE</b>	<b>€ 372.328,57</b>

<b>FIGURE PREVISTE</b>	<b>ANNO 2025</b>	<b>ANNO 2026</b>	<b>ANNO 2027</b>
DIRIGENTE	€ 31.969,60	€ 31.969,60	€ 31.969,60
PERSONALE AMMINISTRATIVO	€ 56.498,00	€ 56.498,00	€ 56.498,00
OPERATORI SOCIO SANITARI	€ 206.700,00	€ 231.800,79	€ 231.800,79
OPERATORE SOCIO SANITARIO (eventualmente da inserire)	€ 25.100,79		
<b>TOTALE COSTO PERSONALE 2025/2027</b>	<b>€ 320.268,39</b>	<b>€ 320.268,39</b>	<b>€ 320.268,39</b>

### **PIANO ASSUNZIONI 2025/2027**

Anno 2025:

- Direzione, N. 1 Segretario Direttore dell'APSP, contratto dirigenza ex CCNL Funzioni Locali 2019/2021, a tempo determinato e parziale al 50%.  
Reclutamento mediante selezione esterna per titoli e colloquio. Contratto a tempo determinato, durata pari al mandato amministrativo del Consiglio di Amministrazione, oltre tempo susseguente nelle more delle procedure di reclutamento del direttore subentrante.

### **PROCESSI DI DIGITALIZZAZIONE E SEMPLIFICAZIONE**

Nella piena consapevolezza di come alla progressiva digitalizzazione dei procedimenti amministrativi e burocratici, corrisponda un efficientamento nella gestione dei servizi erogati alla Cittadinanza, l'Ente nell'ultimo biennio ha investito risorse e formazione, portando a compimento notevoli innovazioni in materia contabile, amministrativa e socio sanitaria.

Tale impostazione verrà perseguita anche nel triennio 2025/2027, programmando i seguenti interventi, laddove compatibili con gli equilibri di bilancio:

- ampliamento dei processi gestiti per mezzo della cartella socio sanitaria digitalizzata-Sistema TIAGO;
- upgrade dei gestionali "Siscom" nella versione in cloud "Nuvola";
- estensione della rete wi-fi a tutte le aree di degenza.