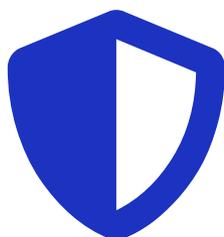

Casa di Assistenza per Anziani "Antonio Toblini"



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	13
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	27
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
3.3.8 Tabella di analisi e gestione del rischio	31
3.3.8.1 Acquisizione e gestione del personale	31
3.3.8.2 Contratti Pubblici	41
3.3.8.3 Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	43
3.3.8.4 Gestione Ospiti	46
3.3.8.5 Incarichi e nomine	49
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	66
4.3 Sottosezione di programmazione - Piano triennale dei fabbisogni del personale	67



Piazza Bocchera 3

Tel.: 0456570033 - Mail: direzione@caatoblini.it - PEC: direzione@pec.caatoblini.it

5 Sezione 4: Monitoraggio

68

1 Premessa

1.1 Il Piano Integrato Attività e Organizzazione

Con questo documento Casa di Assistenza per Anziani "Antonio Toblini" 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 Assistenza per Anziani "Antonio Toblini" 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. 06 del 30/04/2025** .



Piazza Bocchera 3

Tel.: 0456570033 - Mail: direzione@caatoblini.it - PEC: direzione@pec.caatoblini.it

2 Sezione 1: Scheda anagrafica dell'Amministrazione

Denominazione: Casa di Assistenza per Anziani "Antonio Toblini"

Sede: Piazza Bocchera 3 - 37018 - Malcesine - VR

Ulteriori sedi operative: non presente

Codice fiscale/P.IVA: 02237200239 - 02237200239

Presidente: Montana Mauro

Direttore: Zantedeschi Francesco

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

E-mail: direzione@caatoblini.it

PEC: direzione@pec.caatoblini.it

Telefono: 0456570033

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.



Piazza Bocchera 3

Tel.: 0456570033 - Mail: direzione@caatoblini.it - PEC: direzione@pec.caatoblini.it

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 Assistenza per Anziani "Antonio Toblini".

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 Assistenza per Anziani "Antonio Toblini".

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

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

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'analisi del contesto esterno mira ad inquadrare le caratteristiche culturali, sociali ed economiche del territorio nel cui ambito l'Ente esplica le proprie funzioni. Ciò consente di comprendere le dinamiche relazionali che in esso si sviluppano e le influenze (o pressioni) a cui l'Ente può essere sottoposto da parte dei vari portatori di interessi operanti sul territorio. In tal modo è possibile elaborare una strategia di gestione del rischio calibrata su specifiche variabili ambientali e quindi potenzialmente più efficace. La posizione strategica della provincia di Verona, situata nell'asse di collegamento tra l'Italia e l'Europa, rende il territorio un punto di snodo particolarmente importante sotto il profilo economico; tale condizione attrae le più importanti consorterie criminali nazionali. Si registra, infatti, il radicamento di organizzazioni delinquenziali di tipo mafioso interessate, in particolare, all'edilizia, all'usura, al riciclaggio ed ai reati inerenti alla Pubblica Amministrazione.

Le attività investigative hanno documentato la capacità di infiltrazione, nel tessuto economico, di soggetti affiliati alla "ndrina" dei "Tripodi", costola della più famosa "Mancuso" di Limbadi (VV), operante a Vibo Valentia e provincia e con estese ramificazioni, oltre che nel Veneto, in Lombardia, Emilia Romagna e Lazio. Le indagini hanno consentito di accertare le attività illecite, attuate con metodi mafiosi, condotte attraverso società direttamente riconducibili ad alcuni esponenti della cosca o intestate a prestanome, perlopiù operanti nel settore dell'edilizia (lavori ed opere pubbliche). Al riguardo, si segnala l'operazione "Libra", del 23 maggio 2013, conclusa con l'esecuzione di un'ordinanza di custodia cautelare nei confronti di 20 soggetti (14 in carcere e 6 agli arresti domiciliari), ritenuti responsabili, a vario titolo, di associazione per delinquere di tipo mafioso, estorsione, usura, riciclaggio, frode nelle pubbliche forniture e trasferimento fraudolento di valori.

Si registra, inoltre, la presenza di alcuni imprenditori di origine calabrese, attivi nel settore edile e dei trasporti, legati ad un'organizzazione criminale calabrese, con base a Reggio Emilia e ramificazioni, oltre che nella provincia scaligera, nelle province di Parma, Modena, Cremona e Mantova. A tal proposito si segnala l'operazione "Demetra", del 13 febbraio 2013, conclusa con la notifica di 7 avvisi di garanzia nei confronti dei componenti di un'organizzazione criminale dedicata all'usura ed alla frode fiscale, aggravata dalla finalità di aver agevolato un'associazione mafiosa.

Pregresse indagini hanno documentato la presenza di esponenti di spicco dei crotonesi "Papanicari", di soggetti riconducibili agli "Arenà" di Isola di Capo Rizzuto (KR), ai "Grande- Aracri" di Cutro (KR), agli "Alvaro" di Sinopoli (RC), ai "Molè" di Gioia Tauro (RC) ed ai "Cataldo" di Locri (RC). La zona del Lago di Garda è interessata dalla presenza di soggetti di origine campana che praticano l'usura nei confronti di commercianti ed imprenditori dell'hinterland veronese, offrono riparo a congiunti latitanti e sono interessati allo spaccio di sostanze stupefacenti.

In merito a quest'ultimo fenomeno, la provincia di Verona costituisce uno dei centri nevralgici per gli scambi di narcotico, proveniente dall'estero e destinato ad alimentare molteplici mercati nazionali. Nello specifico settore, le attività investigative hanno dimostrato il significativo coinvolgimento, oltre a soggetti di etnia magrebina, croata, albanese, romena e ucraina, anche di sudamericani, sovente in concorso con altre matrici etniche. Al riguardo, si segnalano l'indagine "Terminar", del 5 febbraio 2013, conclusa con l'esecuzione di un'ordinanza di custodia cautelare nei confronti di 18 soggetti responsabili di associazione per delinquere finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti, con l'aggravante della transnazionalità del reato, e l'operazione "E7 Conde" del 6 febbraio 2013, conclusa con l'esecuzione di un'ordinanza di custodia cautelare in carcere nei confronti di 13 soggetti (6 italiani, 6 domenicani ed 1 ucraino), disarticolando un sodalizio criminale dedicato al traffico di stupefacenti del tipo cocaina proveniente dalla Repubblica Dominicana e, attraverso lo scalo aeroportuale di Verona, destinata al mercato campano. Nella provincia di Verona, nell'anno 2013, sono state eseguite 243 operazioni antidroga con il sequestro di kg 173,46 di sostanze stupefacenti; sono state, altresì, segnalate all'Autorità Giudiziaria 367 persone.

Il favoreggiamento dell'immigrazione clandestina è gestito da organizzazioni, prevalentemente composte da albanesi, pakistani, peruviani e italiani, responsabili, anche di possesso e fabbricazione di documenti falsi.

Cittadini di origine cinese si rendono responsabili di sfruttamento della prostituzione di connazionali, spesso clandestine, e di introduzione e commercializzazione nel territorio nazionale di merce contraffatta e non conforme agli standard di sicurezza europei.

Nell'ambito dell'attività predatoria, in particolare nelle rapine, sono risultati attivi soggetti romeni, serbi, marocchini e italiani. La delittuosità complessiva nel 2013, rispetto all'anno precedente, è in incremento del 3,1%.

Si rileva un lieve aumento dei furti in genere (+0,1%), in particolare dei furti in abitazione (+5,0% rispetto al 2012); in decremento le rapine (-3,2%). L'azione di contrasto ha fatto registrare un incremento del 3,3% rispetto all'anno precedente. Il totale degli stranieri

denunciati nell'anno è aumentato del 3,4% rispetto al 2012.
I furti di rame registrano un incremento del 8,8 % rispetto all'anno precedente.

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 dai PNA.

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

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

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

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

INDICATORE DI IMPATTO

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

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

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

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): FRANCESCO ZANTEDESCHI

Responsabili della trasmissione e della pubblicazione in Albo online:

- Paola Marangoni
- Katia Dusatti

Responsabili della trasmissione e della pubblicazione in Amministrazione Trasparente:

- Paola Marangoni
- Katia Dusatti

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 nel tabelle allegate 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: In fase di attuazione

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

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

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

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

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

Attuazione:

Stato: 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: Attuato

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:

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

Termine: 31/12/2025

Responsabili:

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

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

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: In fase di attuazione

Termine: 31/12/2025

Responsabili:

Dirigenti / Responsabili interessati alle procedure di affidamento di cui sopra

3.3.7.1.12M12: Whistleblowing

Il d.lgs. 10 marzo 2023, n. 24 recante "Attuazione della direttiva (UE) 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" introduce la nuova disciplina del whistleblowing in Italia. Il d.lgs. 24/2023, raccoglie in un unico testo normativo l'intera disciplina dei canali di segnalazione e delle tutele riconosciute ai segnalanti, sia del settore pubblico che privato. L'art. 1 del d.lgs. 24/2023 novella (modifica e sostituisce) l'art. 54 bis del d.lgs. 165/2001 e abroga l'art. 3 della l. 30 novembre 2017, n. 179.

Con delibera n. 311 del 12 luglio 2023 l'ANAC ha adottato: nuove "Linee guida in materia di protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali.

Procedure per la presentazione e gestione delle segnalazioni esterne"

La nuova disciplina che rinforza notevolmente le tutele del segnalante contro eventuali azioni ritorsive, estende l'oggetto della segnalazione anche alle norme dell'UE disciplinando in modo compiuto la gestione delle segnalazioni da parte del RPCT (canale interno) e da parte dell'ANAC o dell'Autorità Giudiziaria competente (canale esterno)

Normativa:

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

Azioni:

- Attivazione di canale interno di segnalazione .
- Stesura di una procedura interna

Se i dipendenti o i collaboratori dell'Ente riterranno opportuno segnalare l'illecito di cui siano venuti a conoscenza all'ANAC, dovranno collegarsi al sito dell'Autorità all'indirizzo: [Anticorruzione - Segnalazione Whistleblowing](#)

Attuazione:

Stato: Attuato

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: Attuato

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, Econmato 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: Non attuabile

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: In fase di attuazione

Termine: 31/12/2025

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.



Piazza Bocchera 3

Tel.: 0456570033 - Mail: direzione@caatoblino.it - PEC: direzione@pec.caatoblino.it

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

3.3.8 Tabella di analisi e gestione del rischio

3.3.8.1 Acquisizione e gestione del personale

Controlli generali per reclutamento posti vacanti

Ufficio responsabile

- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Direzione
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Ufficio Personale/Acquisti

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	MINIMO

Fasi

- L'ufficio personale fa una ricognizione in base agli standard regionali, alla dotazione organica e verifica nelle aree con posti vacanti l'esistenza di graduatorie valide
- Redazione del piano annuale delle assunzioni per l'anno successivo sulla base della pianta organica e successiva approvazione con delibera da parte del Cda e relativa pubblicazione on line

Rischio

- Nessun rischio in quanto non è possibile andare in deroga a vincoli di standard regionali

Attuazione misure

Attuate

M01, M02, M04, M06, M07, M08, M09, M10, M11, M12, M14, M18

Da attuare/migliorare

M03, M05

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

Ufficio responsabile

- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Direzione
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Ufficio Personale/Acquisti

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	MINIMO

Fasi

Rischio

- In caso di assunzione a tempo indeterminato comunicazione alla Provincia e al Ministero della funzione pubblica da parte dell'ufficio amministrativo della necessità di personale
- Se l'esito è positivo si procede all'assunzione del personale proposto con atto amministrativo e stipula del contratto.
- Se l'esito è negativo, si procede con le procedure di mobilità obbligatoria come da regolamento

- Nessun rischio in quanto atto dovuto per normativa, procedura potrebbe essere invalidata

Attuazione misure

Attuate

M01, M02, M04, M06, M07, M08, M09, M10, M12, M14, M18

Da attuare/migliorare

M03, M05, M11

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

Ufficio responsabile

- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Direzione
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Ufficio Personale/Acquisti

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	MINIMO

Fasi

- Determina del Direttore di avvio della procedura di mobilità
- Pubblicazione del bando sul sito web istituzionale dell'Ente, al GURI, BUR e piattaforma InPA
- L'ufficio amministrativo riceve le domande e le protocolla.
- Nomina della commissione con determina dirigenziale e pubblicazione online; In caso di commissari esperti esterni l'ufficio personale provvederà a reperirà il nulla osta ex art.53 165/2001 e a far firmare la relativa documentazione privacy

Rischio

- Nessun rischio in quanto atto dovuto per normativa, procedura potrebbe essere invalidata

- La commissione riceve le domande e le esamina. Qualora riscontrasse irregolarità comunica al candidato l'eventuale modalità e tempistica per sanare la domanda o comunica l'esclusione dalla procedura.
- La commissione redige il calendario delle prove concorsuali, le modalità e i criteri di selezione che verranno utilizzati
- Pubblicazione del calendario sul sito web istituzionale
- Il giorno fissato per le prove selettive la commissione redige le prove d'esame.
- Colloquio orale con i candidati
- La commissione predispose i verbali e la graduatoria finale.
- Presa d'atto ed approvazione con determina della graduatoria finale e dei verbali della procedura
- Pubblicazione della graduatoria finale sul sito web istituzionale
- Se l'esito della selezione per mobilità darà degli idonei si procederà all'assunzione, diversamente si darà avvio alle procedure del concorso pubblico

Attuazione misure

Attuate

M01, M02, M04, M06, M07, M08, M09, M10, M12, M14, M18

Da attuare/migliorare

M03, M05, M11

Concorso

Ufficio responsabile

- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Direzione
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Ufficio Personale/Acquisti

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,44	1,50	MINIMO

Fasi

Rischio

- Criteri di partecipazione ad hoc
- Mancanza di rotazione dei membri della commissione

- Determina del Direttore di avvio della procedura concorsuale e pubblicazione del bando di concorso al GURI, BUR, sul sito web istituzionale e nel portale InPA
- Ricezione delle candidature da parte dell'ufficio amministrativo con successiva protocollazione
- Nomina della commissione con determina dirigenziale e pubblicazione online; In caso di commissari esperti esterni l'ufficio personale provvederà a reperirà il nulla osta ex art.53 165/2001 e a far firmare la relativa documentazione privacy
- La commissione esamina le domande pervenute, qualora riscontrasse irregolarità comunica al candidato l'eventuale modalità e tempistica per sanare la domanda o comunica l'esclusione dalla procedura. La commissione redigere il calendario delle prove concorsuali, le modalità e i criteri di selezione che verranno utilizzati.
- Pubblicazione del calendario sul sito web istituzionale
- Il giorno fissato per le prove selettive la commissione redige le prove d'esame.
- Predisposizione dei verbali e della graduatoria finale da parte della commissione
- Presa d'atto ed approvazione della graduatoria finale e dei verbali della procedura con determina del direttore
- Pubblicazione della graduatoria finale sul sito web istituzionale
- In caso di prova scritta/pratica il giorno dell'esame il candidato scrive su un cartoncino il proprio nome e cognome, il quale verrà inserito in una busta piccola chiusa. La busta piccola chiusa dovrà essere inserita in una busta grande insieme all'elaborato. In fase di correzione alla busta piccola verrà assegnato lo stesso numero della busta grande e dell'elaborato. La commissione correggerà tutte le prove e solo al termine assocerà l'elaborato alla busta piccola contenente il nome del candidato.
- In caso di superamento della prova scritta/pratica il candidato dovrà sostenere la prova orale
- Assunzione degli idonei in ordine di graduatoria (In caso di rifiuto si acquisisce il diniego scritto)

- Prove comunicate prima dell'esame

Attuazione misure

Attuate

M01, M02, M04, M06, M07, M08, M09, M10, M12, M14,
 M17, M18

Da attuare/migliorare

M03, M05, M11

Assunzione TD

Ufficio responsabile

- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Direzione
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Ufficio Personale/Acquisti

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	MINIMO

Fasi

- Al termine della procedura selettiva (selezione per incarichi a td) viene approvata la graduatoria, alla quale si accede in caso di necessità per proporre un incarico.
- Acquisizione del diniego scritto o dell'assenso
- In caso di diniego si scorre la graduatoria
- In caso di assenso, il candidato produce tutti i documenti necessari per la predisposizione dell'atto amministrativo di assunzione e del contratto di lavoro.
- L'ufficio amministrativo effettua tutte le comunicazioni obbligatorie
- Creazione da parte dell'ufficio amministrativo dell'anagrafica dipendente all'interno degli applicativi per la gestione del personale
- Invio del dipendente al medico di medicina del lavoro per la verifica dell'idoneità al lavoro
- Invio da parte dell'ufficio amministrativo all'RSPP dei dati del nuovo dipendente per la formazione obbligatoria in materia di sicurezza sul luogo di lavoro

Rischio

- Nomina della Commissione prima della scadenza del termine della presentazione della domanda di partecipazione
- Valutazione mirata a favorire un partecipante

Attuazione misure

Attuate

Da attuare/migliorare

M01, M02, M04, M06, M07, M08, M10, M12, M14, M18

M03, M05, M11, M17

Stages - Tirocini

Ufficio responsabile

- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Direzione
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Ufficio Segreteria/Protocollo

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	MINIMO

Fasi

- Stipula di una convenzione tra l'ente e la struttura terza
- Definizione del progetto di inserimento del tirocinante / stagista
- Ricezione da parte del soggetto promotore del nominativo accompagnato dal progetto formativo

Rischio

- Nessun rischio in quanto vengono assegnati

Attuazione misure

Attuate

Da attuare/migliorare

M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M10, M14, M17

nessuna

LPU - Messa alla prova

Ufficio responsabile

- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Direzione
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Ufficio Personale/Acquisti

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	MINIMO

Fasi

Rischio

- Stipula con determina di una convenzione tra l'ente e il tribunale di Verona
- Richiesta da parte del legale o dall'ufficio esecuzione penale esterna di inserimento in struttura per lavori di pubblica utilità
- L'ufficio amministrativo prende in carico l'istanza e la comunica alla direzione
- Se il direttore autorizza l'ingresso dell' LPU/messa alla prova l'ufficio amministrativo lo comunica al legale o al UEPE per la fissazione del colloquio informativo
- Al termine del colloquio, se l'esito è positivo, l'ufficio amministrativo informa il legale o l'assistente sociale degli orari di attività del soggetto
- Comunicazione della disponibilità a svolgere attività presso l'ente
- Al termine del monte ore l'ufficio amministrativo invia una relazione conclusiva al tribunale

- Nessun rischio in quanto non sono remunerati

Attuazione misure

Attuate

M01, M02, M03, M04, M05, M06, M07, M10, M14

Da attuare/migliorare

nessuna

Fondo di produttività

Ufficio responsabile

- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Direzione
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Ufficio Segreteria/Protocollo

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	MINIMO

Fasi

- Annualmente avviene la revisione del programma e la valutazione del personale sulla base delle schede di valutazione compilate dal direttore coadiuvato dai referenti delle varie aree.
- Pubblicazione della determina di liquidazione del premio di produttività sul sito istituzionale dell'ente

Rischio

- Valutazione non oggettiva per favorire l'erogazione del fondo

Attuazione misure

Attuate

M01, M02, M04, M07, M10, M14, M18

Da attuare/migliorare

nessuna

Disciplinare

Ufficio responsabile

- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Direzione
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Ufficio Personale/Acquisti
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Ufficio Segreteria/Protocollo

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	MINIMO

Fasi

- Ogni dipendente al momento dell'assunzione viene informato della presenza sul sito dell'ente del codice di comportamento e del codice disciplinare
- Protocollazione e successivo visto della segnalazione da parte del segretario direttore
- Presa in carico della segnalazione da parte dell'ufficio disciplinare
- Contestazione dell'addebito al/ai soggetto/i interessati con consegna mezzo raccomandata a mano, o ove non possibile, raccomandata a/r
- Contraddittorio con il/i soggetto/i che potrà farsi assistere da un legale o da un rappresentante sindacale o presentazione di memoria difensiva
- Al termine del procedimento disciplinare redazione del provvedimento finale da parte del direttore con irrogazione della sanzione, archiviazione o invio alla procura in base a quanto accertato
- Invio al soggetto interessato, all'eventuale difensore e all'ufficio amministrativo del provvedimento finale.
- In caso di irrogazione di una sanzione determina dirigenziale di presa d'atto.
- Al termine il procedimento viene segnato nell'apposito registro e la documentazione viene raccolta e inserita nel fascicolo personale del dipendente

Rischio

- Soggettività della valutazione per la gravità del fatto

Attuazione misure

Attuate

Da attuare/migliorare

M01, M02, M04, M06, M07, M10, M12, M14, M17, M18

M03, M05

Controllo graduatorie

Ufficio responsabile

- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Direzione
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Ufficio Personale/Acquisti

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,22	1,50	MINIMO

Fasi

- Verifica dell'esistenza di una graduatoria interna e validità della stessa
- In assenza di una graduatoria interna valida, l'Ente potrà utilizzare una graduatoria esterna in convenzione.
- Assunzione mediante scorrimento della lista
- Verifica dei requisiti dichiarati

Rischio

- Selezione dalla graduatoria senza seguire l'ordine

Attuazione misure

Attuate

Da attuare/migliorare

M01, M02, M04, M05, M06, M07, M08, M09, M10, M12, M14, M17

M03

Assunzione diretta per profili bassa qualifica

Ufficio responsabile

- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Direzione
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Ufficio Personale/Acquisti

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

1,00	1,00	MINIMO
------	------	---------------

<p>Fasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Richiesta al Centro dell'Impiego per assegnazione di personale con il profilo designato • Nomina commissione per verifica idoneità candidati proposti dal Centro dell'Impiego • Chiamata del candidato seguendo la graduatoria prodotta dall'ufficio dell'Impiego fino all'individuazione del candidato idoneo • Verbale e assunzione • Contestuale comunicazione all'ufficio dell'Impiego del candidato idoneo
--

<p>Rischio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nomina della Commissione prima della scadenza del termine della presentazione della domanda di partecipazione • Valutazione mirata a favorire un partecipante
--

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

Progressione di carriera

Ufficio responsabile

- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Direzione
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Ufficio Personale/Acquisti
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Socio Sanitaria - Ufficio Coordinatore e Medico 1P

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	MINIMO

<p>Fasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sono ferme da anni. La valutazione viene fatta in base a: - accordo con i sindacati - contratto decentrato pluriennale che definisce i criteri - accordo annuale per la distribuzione delle risorse - scheda delle prestazioni lavorative (performance) - determina di approvazione dei criteri per accedere alla selezione Viene stilata una graduatoria
--

<p>Rischio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valutazione non oggettiva

Attuazione misure

Attuate

Da attuare/migliorare

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

nessuna

3.3.8.2 Contratti Pubblici

Acquisti con cassa economato per beni di necessità immediata o minuti (importi sotto i 500 euro) pagata in contanti

Ufficio responsabile

- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblino" - Area Amministrativa e Direzione - Direzione
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblino" - Area Amministrativa e Direzione - Ufficio Ragioneria/Contabilità

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	MINIMO

Fasi

- Pagamento / Rimborso della ricevuta o documento dell'acquisto

Rischio

- Presentazione di scontrini non di competenza dell'ente

Attuazione misure

Attuate

Da attuare/migliorare

M01, M02, M03, M04, M07, M12, M13, M14, M17

M05

Affidamenti sotto i 5000 euro: ordine di acquisto senza vincolo MEPA come da normativa.

Ufficio responsabile

- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblino" - Area Amministrativa e Direzione - Direzione
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblino" - Area Amministrativa e Direzione - Ufficio Personale/Acquisti

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	MINIMO

Fasi

- Individuazione fabbisogno reparti, con avvallo del Direttore

Rischio

- Mancanza di rotazione dei fornitori, mancata richiesta di più offerte

- Indagine di mercato (elenchi operatori economici)
- Valutazione offerte
- Richiesta SMARTCIG
- Affidamento con ordine di acquisto

Attuazione misure

Attuate

M01, M02, M03, M04, M06, M07, M10, M12, M13, M14,
M17

Da attuare/migliorare

M05, M11

Affidamento diretto di lavori, servizi e forniture

Ufficio responsabile

- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Direzione
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Ufficio Personale/Acquisti

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,22	2,00	BASSO

Fasi

- Predisposizione di una determina a contrarre, scegliendo tra convenzioni CONSIP, MEPA o PIATTAFORMA ELETTRONICA, provvista di allegati e acquisizione del CIG presunto.
- Alla scadenza dei termini di presentazione delle offerte, l'ufficio amministrativo provvede alla valutazione delle offerte pervenute.
- Eventuale nomina della commissione in caso di criterio economicamente più vantaggioso
- Il Direttore provvede all'aggiudicazione al miglior offerente mediante determinazione.
- Pubblicazione della determina dei dati sul sito web istituzionale e Stipula del contratto

Rischio

- Mancanza di rotazione dei membri della commissione
- Mancanza di rotazione dei fornitori, mancata richiesta di più offerte
- Criteri di selezione poco chiari o atti a favorire un'azienda in particolare

Attuazione misure

Attuate

Da attuare/migliorare

M01, M02, M03, M04, M07, M10, M12, M13, M14, M17

M05

Subappalto

Ufficio responsabile

- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Direzione
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Ufficio Personale/Acquisti

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,22	2,00	BASSO

Fasi

- Se previsto da normativa deve essere preventivamente presentato la terna dei sub appaltatori dalla Ditta partecipante
- Il RUP deve controllare la ditta subappaltante
- L'ente comunica l'accettazione o il rigetto mediante nota scritta del RUP nelle forme di legge

Rischio

- Rischio molto basso in quanto mai effettuato

Attuazione misure

Attuate

Da attuare/migliorare

M01, M02, M04, M07, M12, M14

M05

3.3.8.3 Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio

Entrate

Ufficio responsabile

- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Ufficio Ragioneria/Contabilità

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	MINIMO

Fasi

Rischio

- Rette degli ospiti
- Servizio Pasti Comune di Brenzone sul Garda
- Rimborso SAD Brenzone/Malcesine
- Servizio pasti Comune di Malcesine
- Rimborsi ULSS 9 spese riabilitative e sanitarie
- Affitti appartamenti
- Affitto forfettario spazio distributori automatici
- Lasciti e donazioni
- Rimborsi infortuni INAIL o assicurativi
- Contributi da parte di enti terzi, pubblici o privati

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

Attuazione misure

Attuate

M01, M02, M04, M07, M12, M14, M17

Da attuare/migliorare

nessuna

Uscite

Ufficio responsabile

- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Direzione
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Ufficio Ragioneria/Contabilità
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Ufficio Personale/Acquisti

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	MINIMO

Fasi

- Ricezione della fattura da parte dell'ufficio ragioneria tramite sistema di interscambio, la fattura viene verificata formalmente (tutti i campi compilati)
- Registrazione della fattura nel gestionale di contabilità economica
- Creazione della determina di liquidazione con gli importi mensili da liquidare
- L'ufficio ragioneria verifica i DURC, Casellario ed eventualmente Equitalia
- Preparazione dei mandati di pagamento e validazioni da parte del Responsabile della Ragioneria
- Invio degli ordinativi informatici alla tesoreria

Rischio

- Ordine di pagamento mirato a favorire un fornitore
- Rischio ridotto in quanto c'è controllo con firma del Direttore

- L'ufficio amministrativo all'inizio del mese verifica i cartellini confrontando le timbrature con i turni svolti
- Invio da parte dell'ufficio amministrativo alla ditta esterna preposta dei cartellini e della documentazione utile per la redazione dei cedolini paga
- La ditta elabora i cedolini e li invia all'ufficio amministrativo unitamente ai file necessari per emettere i mandati di pagamento
- L'ufficio amministrativo invia i flussi alla tesoreria e predispone i pagamenti per gli oneri contributivi e fiscali
- L'ufficio amministrativo coadiuvato dall'ufficio segreteria provvedono alla consegna a mano dei cedolini elaborati

Attuazione misure

Attuate

M01, M02, M04, M07, M12, M14

Da attuare/migliorare

M05

Patrimonio

Ufficio responsabile

- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Direzione
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Ufficio Ragioneria/Contabilità

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	MINIMO

Fasi

- All'arrivo di una fattura l'ufficio ragioneria registra la fattura in contabilità e associa il cespite al conto
- L'ufficio ragioneria inserisce il cespite nell'inventario attribuendogli una targa identificativa
- In caso di segnalazione di un cespite in cattivo stato di conservazione il manutentore verifica lo stato del bene e se lo ritiene opportuno apre la procedura di dismissione staccando l'etichetta identificativa e consegnandola all'ufficio ragioneria

Rischio

- Errore umano, dimenticanza di dismettere un cespiti, che potrebbe non essere segnalato

- L'ufficio ragioneria compila il verbale di dismissione e provvede a scaricarlo dal programma e dal libro di inventario
- Periodicamente l'ufficio ragioneria presenta i verbali di dismissione al CdA per la presa d'atto con delibera
- In caso di alienazione di un bene (ad eccezione dei beni immobili che richiedono l'autorizzazione regionale) l'ufficio ragioneria procede ad emettere una fattura di vendita e registrarla in contabilità
- Vigilanza sul collaudo dell'azienda fornitrice
- Formazione e addestramento personale per l'uso dei cespiti strumentali

Attuazione misure

Attuate

M01, M02, M03, M04, M07, M12, M14, M17

Da attuare/migliorare

M05

3.3.8.4 Gestione Ospiti

Accoglimento in struttura

Ufficio responsabile

- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Ufficio Segreteria/Protocollo
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Socio Sanitaria - Ufficio Coordinatore e Medico 1P
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Socio Sanitaria - Assistente Sociale

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	MINIMO

Fasi

Rischio

- Variazione della lista della graduatoria

- In assenza di impegnative di residenzialità e disponibilità di posti letto, l'assistente sociale contatta gli Ospiti presenti nella graduatoria privata per l'accoglimento. In caso di accettazione il coordinatore contatta i referenti dell'ospite/o responsabile della struttura ospedaliera in caso di ricovero per conoscere nel dettaglio gli aspetti sanitari e fissa la data dell'inserimento (per la gestione della graduatoria interna il referente dell'Ospite invia all'Assistente Sociale/ ufficio amministrativo dell'Ente la richiesta di inserimento in regime privato, compilando l'apposito modulo "domanda di accoglimento utente", il quale verrà protocollato e inserito nell'apposita graduatoria)
- Viene creato il fascicolo informatico dell'Ospite, viene assegnata la stanza di degenza e vengono etichettati gli indumenti personali dell'Ospite
- In presenza di posto libero in struttura l'Assistente sociale/ufficio amministrativo provvede ad inviare segnalazione all'ufficio residenzialità dell'ASL 9 Scaligera affinché possa scorrere la graduatoria unica e fornire dei nominativi per l'ingresso.
- Il giorno concordato per l'inserimento l'Ente acquisisce la documentazione necessaria e provvede alla formalizzazione del contratto.

Attuazione misure

Attuate

M02, M03, M04, M07, M14, M17

Da attuare/migliorare

nessuna

Farmaci

Ufficio responsabile

- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblino" - Area Amministrativa e Direzione - Ufficio Ragioneria/Contabilità
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblino" - Area Socio Sanitaria - Ambulatorio 1P
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblino" - Area Socio Sanitaria - Ufficio Coordinatore e Medico 1P

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	MINIMO

Fasi

Rischio

- Prescrizione terapeutica da parte del mmg per farmaci extra prontouario
- L'infermiere in turno consegna all'ufficio amministrativo l'impegnativa e la tessera sanitaria, il farmaco viene acquistato e la spesa inserita in conto retta
- In caso di utilizzo di farmaci stupefacenti l'infermiere in turno registra lo scarico nel registro stupefacenti indicando il nominativo dell'ospite e la dose somministrata

- Nessun rischio
- Rischio di gonfiare il rimborso

Attuazione misure

Attuate

M07, M17

Da attuare/migliorare

nessuna

Decesso ospite

Ufficio responsabile

- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Ufficio Ragioneria/Contabilità
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Ufficio Segreteria/Protocollo
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Socio Sanitaria - Ambulatorio 1P
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Socio Sanitaria - Ufficio Coordinatore e Medico 1P
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Socio Sanitaria - Assistente Sociale

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,00	1,00	MINIMO

Fasi

- In caso di decesso dell'ospite l'infermiere in turno rileva l'assenza di parametri vitali e attiva la procedura di chiamata per la constatazione del decesso
- L'infermiere in turno contatta il MMG negli orari di competenza, in caso contrario contatta la guardia medica per la constatazione del decesso
- L'infermiere provvede a contattare i referenti dell'ospite se non già presenti in struttura
- Il personale sanitario in turno provvede ad inserire la consegna dell'avvenuto decesso nella cartella di competenza

Rischio

- Contatto dell'impresa funebre prima dei referenti dell'ospite

- Il MMG o guardia medica redige la constatazione di decesso
- Il medico della struttura compila l'avvenuto decesso, la scheda ISTAT, il certificato necroscopico ed eventuale documentazione utile alla cremazione e/o trasporto in altro comune. Provvede alla chiusura del fascicolo sanitario dell'ospite.
- L'infermiere in turno raccoglie tutta la documentazione cartacea sanitaria e la consegna al coordinatore
- Il coordinatore la consegna all'ufficio amministrativo per l'archiviazione
- L'ufficio segreteria raccoglie il certificato di morte, la scheda ISTAT e il certificato necroscopico e li consegna all'ufficio anagrafe del Comune di Malcesine
- L'ufficio segreteria chiude il fascicolo dell'ospite
- L'ufficio ragioneria verifica la posizione contabile dell'ospite e prepara le fatture di chiusura
- Se l'ospite è in convenzione l'ufficio segreteria comunica all'ufficio residenzialità dell'ULSS il decesso e restituisce l'impegnativa di residenzialità

Attuazione misure

Attuate

M07, M17

Da attuare/migliorare

nessuna

3.3.8.5 Incarichi e nomine

Incarichi professionali

Ufficio responsabile

- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Direzione
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Ufficio Personale/Acquisti
- Casa di Assistenza per Anziani "A.Toblini" - Area Amministrativa e Direzione - Ufficio Segreteria/Protocollo

Probabilità	Impatto	Valore rischio
1,67	2,00	BASSO

Fasi

Rischio

- Criteri di partecipazione ad hoc

- Affidamento diretto: Affidamento diretto dell'incarico con determina dirigenziale e successiva pubblicazione online
- Affidamento diretto: Ricezione di cv e delle dichiarazioni di insussistenza di conflitto di interesse da parte dell'ufficio amministrativo
- Affidamento diretto: Pubblicazione sul portale dell'amministrazione trasparente e su PerlaPA delle informazioni dell'affidatario dell'incarico
- Manifestazione interesse: Pubblicazione sul sito web istituzionale della manifestazione di interesse
- Manifestazione interesse: Ricezione della candidature da parte dell'ufficio amministrativo e successiva protocollazione
- Manifestazione interesse: Valutazione delle candidature e redazione dei verbali
- Manifestazione interesse: Determina di presa d'atto dei verbali ed affidamento dell'incarico con pubblicazione sul sito web istituzionale

- Mancanza di rotazione dei fornitori, mancata richiesta di più offerte
- Criteri di selezione poco chiari o mirati
- Valutazione non oggettiva

Attuazione misure

Attuate

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

Da attuare/migliorare

M05, M11, M17

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

La Casa di Assistenza per Anziani "A. Toblini" è un'Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza (I.P.A.B.) e ha lo scopo di prestare assistenza residenziale e non a persone anziane autonome e non autosufficienti.

Già nel 1532 risulta nel Comune di Malcesine (Vr) un "Ospitale" inteso come rifugio, Casa di Riposo e di assistenza per viandanti e pellegrini, il quale, nel corso degli anni successivi, si andò sempre più ampliando, essendo in grado di assolvere ai propri fini grazie ai lasciti e donazioni dei cittadini del comune.

Con testamento aperto il 29.12.1675, il Sacerdote Giobatta Zorzi lasciava vari beni al Comune di Malcesine, con "l'obbligo di impegnare le rendite annue nel sovvenire i poveri di detta Comunità di Malcesine e luoghi circostanti.....".

Con Testamento del 21.12.1843, pubblicato il 31.08.1849, il nobile Antonio Toblini, fu Cristoforo di Malcesine, lasciava all'Ospitale di Malcesine la somma di 60 mila lire, con "l'obbligo di raccogliere e curare gli infermi e le inferme del paese".

"Con tali mezzi finanziari il 21.12.1865, si provvide all'acquisto di una casa con orto", dove ancor oggi ha sede l'I.P.A.B. Casa di Assistenza per Anziani "A. Toblini" di Malcesine.

Il lascito del Nobile benefattore Antonio Toblini fu denominato "Pio Istituto Antonio Toblini ed Ospedale" e fu amministrato dalla Congregazione di Carità in virtù del Regio Decreto del 23.09.1874. In attuazione alla Legge 03.06.1937, il Comune di Malcesine costituì l'Ente Comunale di Assistenza (ex E.C.A.), che subentrò alla Congregazione di Carità nell'amministrazione delle Opere Pie Zorzi, Cipriani e Ospedale Toblini di Malcesine.

In quegli stessi anni, causa la fortissima svalutazione monetaria, le Opere Pie Zorzi e Cipriani si estinsero per mancanza di patrimonio e mezzi finanziari, per cui l'E.C.A. continuò l'Assistenza agli anziani nella struttura dell'Opera Pia Toblini.

Con Decreto del Presidente della Giunta Regionale del Veneto del 10.10.1975, n° 3677, l'Ospedale "Toblini" venne dichiarato Ente Ospedaliero e successivamente con D.P.G.R. del 02.08.1976, n° 3041, venne incorporato nell'Istituto Chirurgico Ortopedico di Malcesine.

L'8 maggio 1978, con delibera n° 78, il Comune di Malcesine assunse in locazione dall'Istituto Chirurgico Ortopedico, l'edificio "Toblini" di Malcesine, al canone simbolico di lire 1.000 l'anno, per destinarlo a fini socio-assistenziali quale casa albergo, servizio di igiene mentale, consultorio, etc.

Il Comune, quindi, di fatto continuò la gestione come casa di riposo per anziani e bisognosi già esistente in precedenza, ma non rientrante negli scopi dell'Ente Ospedaliero.

Alla fine del 1986, a fronte dell'assunzione della piena disponibilità dell'immobile "Toblini" adibito a Casa di Riposo, l'Amministrazione Comunale di Malcesine ha promosso la costituzione, per antico possesso di stato, dell'Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza Casa di Assistenza per Anziani "A. Toblini".

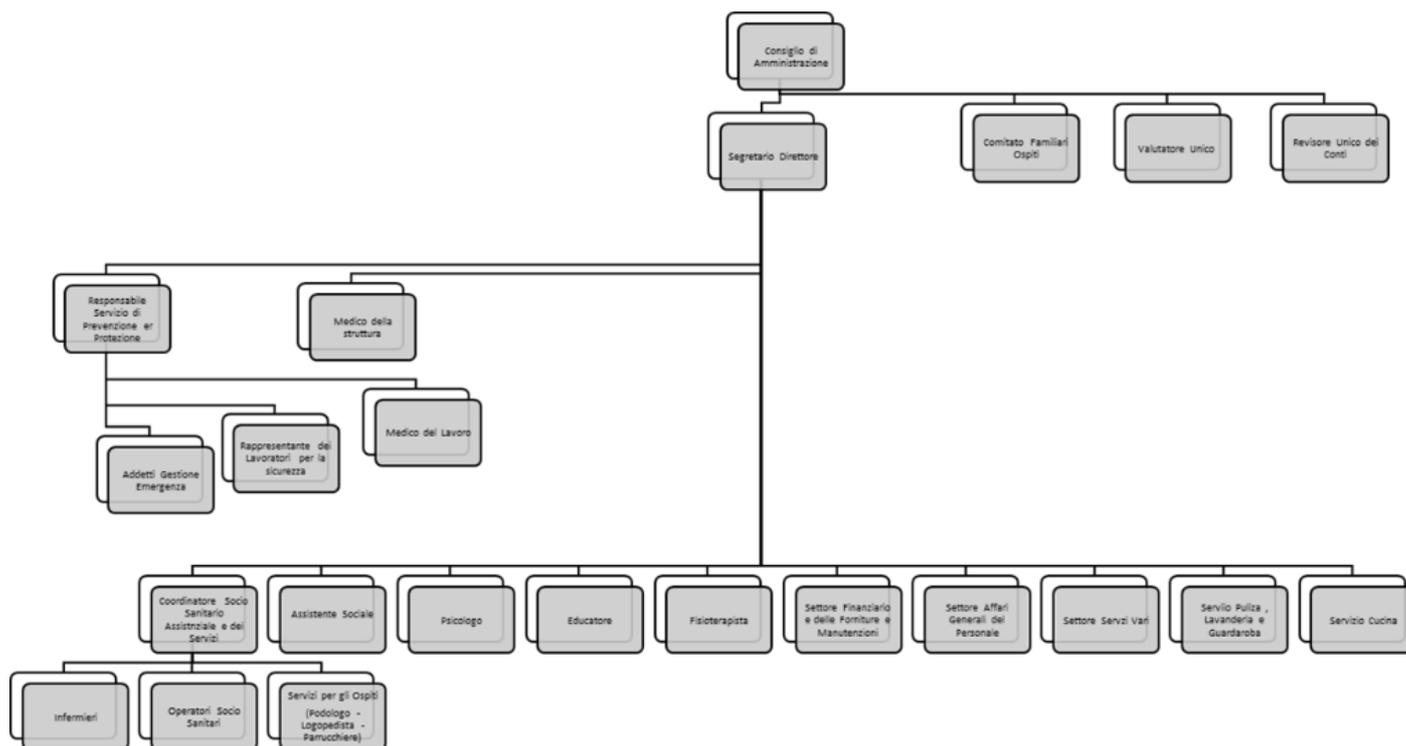
Nel 1988 il Consiglio Comunale di Malcesine, con deliberazione del 6 ottobre, n° 181, ha approvato il riconoscimento dell'IPAB Casa di Assistenza per Anziani "A. Toblini", per antico possesso di stato, e trasferito l'immobile di Piazza Bocchera n. 3, all'IPAB stessa.

Il Decreto del Presidente della Giunta Regionale del 06.03.1990, n° 394, ha riconosciuto la personalità giuridica di diritto pubblico per antico possesso di stato, con il trasferimento all'IPAB, Casa di Assistenza per Anziani "A. Toblini" di Malcesine, dell'immobile di Piazza Bocchera n. 3.

Stante lo stato in cui versava l'immobile di Piazza Bocchera n. 3, destinato a Residenza per Anziani, si è reso necessario provvedere alla sua ristrutturazione: nel corso degli anni (1998-1999, 2007, 2009, 2010) si sono dunque succedute varie fasi di lavori – in parte conservativi, in parte di ampliamento.

La Residenza per Anziani dispone di n. 63 posti letto per Ospiti non autosufficienti, tutti autorizzati dalla Regione Veneto. Per gli accoglimenti la Residenza fa riferimento alla graduatoria del Distretto dell'Azienda ULSS n. 9, mensilmente aggiornata e trasmessa all'Ente.

Organigramma



FUNZIONIGRAMMA

CONSIGLIO di AMMINISTRAZIONE

L'Organo di governo dell'Ente (trattasi di un'Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza di classe 2^a) è il Consiglio di Amministrazione, composto da tre membri nominati dal Sindaco del Comune di Bussolengo, con a capo un Presidente pro-tempore, nominato in conformità allo Statuto.

Per competenze e responsabilità si rimanda allo **STATUTO**.

PRESIDENTE

Il Presidente ha la legale rappresentanza dell'Ente e ne interpreta le esigenze, ne individua le prospettive, ai fini del buon funzionamento quale struttura che eroga servizi socio sanitari e quale centro servizi di rilevante interesse sociale. Attua, pertanto, costanti funzioni di promozione e di controllo dell'attività.

Le specifiche competenze e responsabilità sono elencate nello **STATUTO** e nel **REGOLAMENTO di AMMINISTRAZIONE**.

DIREZIONE

Lo scopo dell'Ente, è quello di sostenere, promuovere e realizzare iniziative sociali e di assistenza, a favore di persone anziane non autosufficienti. La Direzione derogando e previa adeguata certificazione, autorizza l'ingresso in struttura anche di persone autosufficienti che si trovino in condizioni di incapacità a condurre una vita autonoma.

La filosofia assistenziale consiste nel provvedere alle necessità degli ospiti, con riguardo alle condizioni e alle esigenze spirituali, fisiche, psichiche, sociali di ciascuno, favorendo, nel pieno rispetto della personalità e della libertà individuali, le relazioni tra loro, con i familiari e, se possibile, con l'ambiente esterno. Deve essere dedicata particolare attenzione alla loro evoluzione psico-fisica, per impedire l'emarginazione, la solitudine, l'inazione, mediante l'applicazione di metodiche comportamentali che perseguono l'operosità e le relazioni sociali.

La Direzione si impegna ad individuare strumenti, modalità e risorse funzionali al conseguimento degli obiettivi e programmi come identificati.

La Direzione fornirà adeguata comunicazione e presentazione delle scelte operate, indicandone motivazioni ragioni e presupposti, onde consentire a tutti di concorrere al miglioramento dei servizi offerti agli ospiti, favorendo possibili suggerimenti migliorativi.

Le modalità in uso per la diffusione di tali principi, sono riconducibili al sistema di comunicazione interna. Tale procedura prevede periodici incontri con tutto il personale finalizzati all'individuazione delle problematiche per le quali si è ritenuto opportuno condividere le modalità di risoluzione.

SEGRETARIO DIRETTORE

Il Segretario Direttore è responsabile della gestione finanziaria, tecnica ed amministrativa dell'Ente, con attribuzione delle seguenti specifiche funzioni.

- Datore di Lavoro ai sensi del D.Lgs. n.81.2008 e s.m.i.;
- Responsabile della prevenzione, della corruzione e della trasparenza ai sensi del D.Lgs. n.190.2012 e s.m.i.;
- Responsabile della privacy ai sensi del Regolamento UE del 27 aprile 2016 n.2016.679.UE entrato in vigore il 25 maggio 2018;
- Presidente della delegazione trattante di parte pubblica;
- Responsabile dei procedimenti disciplinari.

Le specifiche competenze e responsabilità sono elencate nello **STATUTO** e nel **REGOLAMENTO di AMMINISTRAZIONE**.

Risponde al Presidente ed ai Componenti il Consiglio di Amministrazione

SERVIZI AMMINISTRATIVI

I servizi amministrativi dell'Ente sono suddivisi in settori, come segue:

a. SETTORE FINANZIARIO e delle FORNITURE

- a. Verifica di regolarità contabile degli atti dell'Ente e l'attestazione di copertura finanziaria degli impegni di spesa;
- b. Tenuta della contabilità e i compiti in materia di sostituto d'imposta;
- c. Cura dei rapporti con la tesoreria
- d. Predisporre il Bilancio di Previsione, Bilancio di Assestamento ed il Conto Consuntivo dell'Ente;
- e. Cura in sede di redazione del rendiconto, l'analisi dei residui attivi e passivi riguardanti i Servizi dell'Ente;
- f. Mantiene i contatti con i fornitori/clienti, provvedendo a gestirne la situazione contabile;
- g. Provvede all'emissione di mandati e reversali;
- h. Segue il buon funzionamento del Servizio Economato e della regolare tenuta della contabilità ospiti;
- i. Provvede alla tenuta del registro Iva, alla liquidazione delle relative competenze e alla redazione della denuncia annuale;
- l. Acquista autonomamente i beni richiesti dai vari settori dell'Ente fino ad un importo massimo di € 500,00;
- m. Effettua l'analisi dei costi e dei consumi e statistiche sugli stessi;
- n. Assicura il rispetto delle specifiche norme di settore nell'ambito dei procedimenti amministrativi di competenza;
- o. Propone l'approvazione di atti amministrativi;
- p. Segnala alla Direzione ogni disfunzione che abbia verificato nell'espletamento del suo incarico;
- q. Appone il visto di regolarità contabile per tutti gli atti amministrativi (Delibere, Determinazioni, Ordinanze Presidenziali, Proposte d'acquisto.) che prevedono una spesa;
- r. Cura la predisposizione dei contratti e degli atti di interesse dell'Ente per la firma di Direttore e Presidente;
- s. Organizza e gestisce i flussi documentali, l'archivio generale ed la casella di posta elettronica certificata;
- t. Predisporre e coordina l'inventariazione dei beni dell'Ente.
- u. rapporti con il Revisore Unico dei Conti in sinergia con la Direzione.

Risponde al Direttore

b. SETTORE AFFARI GENERALI e PERSONALE

- a. Elabora mensilmente i cedolini paga del personale che presta servizio presso l'Ente;
- b. Predisporre la modulistica previdenziale da trasmettere all'INPDAP;
- c. Cura le pratiche Inail;
- d. Elabora il modello 770 dell'Ente;
- e. Segue l'iter ed istruisce le procedure per tutti i livelli di contrattazione sindacale;
- f. Cura la predisposizione dei contratti e degli atti di interesse dell'Ente per la firma di Direttore e Presidente
- g. Segnala alla Direzione ogni disfunzione che abbia verificato nell'espletamento del suo incarico;
- h. Cura la predisposizione dei contratti e degli atti di interesse dell'Ente per la firma di Direttore e Presidente;
- i. Cura le attività di rappresentanza e l'accreditamento dell'immagine dell'Ente all'esterno;
- l. Cura le attività di supporto alla partecipazione del Consiglio di Amministrazione ad eventi pubblici.

Risponde al Direttore

c. SETTORE SERVIZI VARI

- a. Programma annuale di formazione obbligatoria e facoltativa del personale
- b. Aggiornamento del sito dell'Ente in generale ed nello specifico della sezione Amministrazione Trasparente;
- c. Pratiche relative alle disposizioni di cui al D.Lgs. n.81.2008 sicurezza sul lavoro curando i rapporti con il R.S.P.P., il R.L.S. ed i Responsabili della Sicurezza, all'Accordo Stato Regioni del 2011;
- d. Procedure inerenti il Regolamento UE del 27 aprile 2016 n.2016.679.UE inerente la privacy e cura i rapporti con il D.P.O.;
- e. Piano triennale di prevenzione della corruzione di cui alla Legge n.190.2012
- c. Gestione del protocollo manuale ed informativo.

Risponde al Direttore

SERVIZI SOCIO SANITARI ed ASSISTENZIALI

MEDICO della STRUTTURA

Il Medico è il responsabile dell'assistenza sanitaria.

I compiti del medico di medicina generale riguardano diagnosi, cura, prevenzione e riabilitazione D.p.r. n.270.2000, in particolare:

- a. Accoglimento dell'ospite in struttura, con valutazione e compilazione del diario clinico al primo accesso utile del medico;
- b. Compilazione del diario clinico e suo costante aggiornamento con l'annotazione di interventi, visite, ricoveri, considerazioni cliniche, accertamenti diagnostici richiesti, visite specialistiche ed eventuali altre indicazioni utili;
- c. Visita medica generale periodica dell'ospite, durante tutta la permanenza in struttura, con cadenza minima mensile e, comunque, immediata ad ogni richiesta del personale paramedico;
- d. Prescrizione di accertamenti diagnostici, visite specialistiche, farmaci, di presidi/ausili ivi compresi i presidi atti all'eventuale contenzione secondo le indicazioni dell'Ulss;
- e. Rilascio di certificazioni;
- f. Partecipazione all'U.O.I. per la predisposizione, attivazione ed aggiornamento dei programmi individuali;
- g. Collaborazione con il personale della struttura, con particolare riferimento alle indicazioni sulla effettuazione delle terapie prescritte, sia ordinarie che al bisogno;
- h. Indicazioni scritte, in casi di particolare necessità, per i colleghi di continuità assistenziale chiamati durante il loro servizio (ore notturne prefestive e festive);
- i. Rispetto dell'orario come da parametri stabiliti nell'accordo con l'Ulss ed in particolare rilevazione della presenza giornaliera con sistemi automatizzati o, in assenza, diversamente autorizzati;
- l. Il range orario preferibile: dalle ore 8.00 alle 12.30 - dalle ore 14.30 alle 18.30 (salvo diversi accordi con la struttura residenziali);
- m. Presenza giornaliera concordata con la struttura nell'arco della settimana, preferibilmente articolata sia al mattino che al pomeriggio ed In caso di servizio di più medici, obbligo di adeguare gli orari alla massima copertura nell'arco della giornata. Ogni cambiamento di orario dovrà essere richiesto con anticipo di almeno un mese e attuato solo previo accordo con la struttura;
- n. Obbligo di disponibilità in qualsiasi momento nel rispetto delle norme di cui al D.p.r. n.270.2000.

RAPPORTI con il PERSONALE della STRUTTURA

Non sussistono rapporti gerarchici tra il medico convenzionato ed il personale di assistenza che, però, è tenuto ad ottemperare alle prescrizioni di carattere sanitario impartite dal medico, a favore degli ospiti.

Il medico ha il divieto di ricevere informatori farmaceutici ed i propri assistiti esterni durante l'orario, di cui al punto precedente.

La comunicazione delle assenze alla struttura va fatta, di regola, con congruo anticipo (almeno tre giorni prima), per iscritto se i giorni di assenza sono superiori a n.03, ed anche verbalmente per assenze di durata inferiore.

Contestualmente alla comunicazione dell'assenza alla struttura, va indicato il nominativo del medico sostituto, il quale dovrà garantire l'orario del medico sostituto.

COORDINATORE SOCIO SANITARIO ASSISTENZIALE e dei SERVIZI

Figura che programma e gestisce i servizi socio sanitari ed assistenziali erogati agli ospiti, controllando e verificando costantemente la corretta applicazione della normativa.

Attua inoltre le seguenti funzioni:

- a. Responsabile della sicurezza dell'ospite;
- b. Addetto al servizio di protezione e prevenzione.

Funzioni parte sanitaria – assistenziale:

- a. Affianca il medico nel corso delle visite, segnalandogli situazioni di rilievo;

- b. In base alle direttive del medico, ha la responsabilità di coordinare, pianificare e verificare l'assistenza sociosanitaria ed assistenziale preventiva, curativa e riabilitativa, avendo cura di controllare la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostiche e terapeutiche. E' suo dovere operare in conformità al piano assistenziale individuale (P.A.I.) di ciascun ospite espresso dal lavoro interdisciplinare della U.O.I. Interna, utilizzando procedure, istruzioni, protocolli e modulistica come autorizzati dall'Ente;
- c. Garantisce la corretta gestione ed archiviazione della documentazione sanitaria degli ospiti, dei referti medici e diagnostici, cartacea ed informatica;
- d. Attuando le indicazioni del medico, prenota le visite specialistiche presso le strutture sanitarie esterne, avvisa i parenti e prepara la documentazione necessaria, aggiornando la documentazione infermieristica secondo le prescrizioni documentate;
- e. Predisporre e gestisce la turnazione del personale infermieristico ed assistenziale, nel rispetto delle necessità e dei diritti degli ospiti, delle disposizioni contrattuali, delle direttive dell'Ente e di tutta la normativa prevista dal C.C.N.L., perseguendo l'ottimizzazione delle risorse;
- f. Gestisce l'accoglienza del nuovo ospite sin dall'ingresso, sia dal punto di vista sanitario inserendolo nella programmazione dell'attività infermieristica (cartella sanitaria e modulistica) e seguendo le prescrizioni mediche, che assistenziale con assegnazione posto letto, posto tavola, giorno bagno, predisponendo ed aggiornando gli elenchi e la modulistica prevista, per tutta la durata della presenza dell'ospite in struttura.
- g. Garantisce continuità nell'opera di relazione nei confronti dell'ospite, della sua famiglia, dei colleghi di lavoro e di tutte le persone con cui interagisce nella sua attività quotidiana. E' il referente degli infermieri per i parenti per eventuali segnalazioni;
- h. Cura l'inserimento di nuovo personale sociosanitario ed assistenziale nell'organizzazione della struttura, calendarizza riunioni di settore comunicando alla Direzione ed alle figure professionali interessate eventuali criticità e necessità emerse;
- i. Quale infermiere, nell'espletamento della propria attività assieme agli altri infermieri, svolge un'azione di istruzione e di educazione ai fini del controllo della qualità della tecnica infermieristica, assistenziale e delle modalità di lavoro degli stessi, nel rispetto delle norme di sicurezza e delle prescrizioni mediche;
- l. Controlla l'applicazione delle norme di igiene previste dal manuale H.A.C.C.P., durante la distribuzione dei pasti;
- n. Raccoglie e gestisce, per quanto di competenze, i rapporti con i famigliari, gli amministratori di sostegno, gli ospiti e, se necessario, collabora con le figure professionali di riferimento.

Funzioni parte amministrativa:

- a. Si occupa delle prove di nuovi prodotti, supervisiona il rifornimento ed i consumi ai piani del materiale assistenziale rapportandosi con il magazziniere. Per il settore infermieristico: controllo delle scadenze farmaci, emissioni ordini farmaci alla farmacia dell'Usls ed alla farmacia esterna, controllo corretto funzionamento attrezzature sanitarie e registrazione degli stupefacenti;
- b. Verifica e controlla il corretto funzionamento ed utilizzo delle attrezzature sanitarie ed in caso di urgenza ed emergenza, contatta il Settore delle forniture/manutenzione per eventuali interventi;
- c. Segnala e definisce il trattamento risolutivo delle procedure di incident reporting e/o near miss, segnalandole alla Direzione e concorda le eventuali azioni correttive e/o miglioramento, documentandole;
- e. Controlla l'applicazione dei requisiti di sicurezza dei luoghi di lavoro ai sensi delle disposizioni di cui alla Legge 81.2008;
- f. Individua le necessità formative facoltative del personale da proporre alla Direzione, raccogliendo e vagliando, in sede di riunioni di reparto, le richieste del personale socio-sanitario-assistenziale;
- g. Riferisce al Direttore ogni situazione degna di rilievo con riferimento a comportamenti del personale di riferimento non conformi al proprio dovere;
- h. Tiene i rapporti con servizio sanitario per quanto attiene l'ospite in ordine a quanto disposto dal Medico di struttura e da Medici specialisti;
- i. Svolge ruolo di tramite della Direzione nelle comunicazioni con la ditta appaltatrice del servizio di ristorazione, raccogliendo le segnalazioni di disservizio;
- l. In caso di assenza, delega una persona, a gestire le sue competenze giornaliere al fine di garantire continuità nelle attività quotidiane;
- m. In caso di necessità ed emergenza, contatta i tecnici che si occupano delle manutenzioni ordinarie e straordinarie degli impianti della struttura.

Risponde al Direttore.

VICE COORDINATORE SOCIO SANITARIO ASSISTENZIALE e dei SERVIZI

Figura di infermiere dipendente dell'Ente a tempo indeterminato, che collabora con il Coordinatore S.S.A.S. nella programmazione e gestione dei servizi socio sanitari ed assistenziali erogati agli ospiti, controllandone e verificandone costantemente la corretta attuazione.

Sostituisce il Coordinatore S.S.A.S. in caso di assenza, attuando le funzioni sanitarie, assistenziali ed amministrative come sopra descritte.

La nomina e la durata dell'incarico, rinnovabili, saranno definite dalla Direzione, sentito il parere del Coordinatore S.S.A.S.

Risponde al Direttore ed al Coordinatore S.S.A.S.

ASSISTENTE SOCIALE

Figura di dipendente dell'Ente o professionista esterno in convenzione, che opera in collaborazione con il Segretario Direttore per la gestione delle problematiche amministrative e con il Coordinatore S.S.A.S., per la gestione delle funzioni attinenti l'ambito socio sanitario.

Funzioni:

- a. Predisporre e gestisce le pratiche amministrative relative agli ospiti dall'inserimento, al trasferimento, alle dimissioni e al decesso;
- b. Gestisce l'archivio richieste di ingresso in struttura;
- c. Coordina le Unità Operative Interne e precisamente: predisposizione del P.A.I. dell'ospite, calendarizzazione, convocazioni, elaborazione ed invio dei verbali;
- d. Gestione la procedura di rivalutazione delle S.Va.M.A.;
- e. Segue, per quanto di competenza, i rapporti con i famigliari degli ospiti e gli enti territoriali;
- f. Fornisce i dati di competenza relativi a rendicontazioni, statistiche di natura socio sanitaria per l'Ulss, l'Istat ed Enti vari come richiesti dal Settore di riferimento;
- g. Compila ed inoltra le rendicontazioni richieste dall'Ulss inerenti il programma informatico regionale dei flussi G.P.I.;
- h. Programma e cura, in collaborazione con il Comune di Malcesine, le procedure per consentire la votazione degli ospiti in occasione delle elezioni;
- i. Collabora con i servizi amministrativi per la prenotazione e la registrazione dei tamponi antigenici rapidi e l'aggiornamento all'ULSS dei tamponi effettuati;
- l. Collabora con il Coordinatore S.S.A.S. per la programmazione delle vaccinazioni (tenendo aggiornata la situazione vaccinale degli ospiti) e si occupa di raccogliere dai famigliari il consenso/diniego alla vaccinazione
- m. Aggiorna costantemente la situazione delle stanze degli ospiti sia a livello cartaceo (piantina e etichette stanze) sia in CBA
- n. Sostituisce in caso di ferie e malattia l'Educatore per quanto riguarda la prenotazione delle visite e delle videochiamate;
- o. Si occupa, quando richiesto dai famigliari, di dare indicazioni e di fornire la documentazione necessaria per trasferire la residenza dell'ospite all'interno della struttura.

Risponde al Direttore.

PSICOLOGO

Figura dipendente dell'Ente a tempo indeterminato o professionista esterno esperto di consulenza specialistica psicologica. Le prestazioni sono rivolte agli ospiti, ai loro familiari al personale dipendente.

Funzioni:

- a. Accoglienza con colloqui di pre-ingresso, ove necessario e/o richiesto, e colloqui di ingresso rivolti all'anziano e/o ai familiari successivi alla definizione e predisposizione dello stesso da parte dell'assistente sociale;
- b. Valutazione e diagnosi dell'anziano tramite colloqui ed osservazione in contesto ecologico;
- c. Valutazione dello stato cognitivo e monitoraggio neuropsicologico dell'anziano tramite somministrazione di test al fine di introdurre e pianificare delle attività di stimolazione cognitiva sia mirate che aspecifiche nel contesto quotidiani di vita;
- d. Valutazione e monitoraggio psico-ambientale in presenza di eventuali disturbi del comportamento al fine di facilitare la creazione di un ambiente protesico od in generale il monitoraggio della relazione tra utente ed ambiente;
- e. Stimolazione cognitiva individuale e di gruppo rivolta all'ospite;
- f. Laboratori di narrazione autobiografica, conversationalismo rivolti all'ospite;
- g. Psicoterapia o sostegno psicoeducativo rivolto all'anziano, ai familiari e/o caregiver. Può essere attivabile individualmente o di gruppo secondo le necessità o richieste;
- h. Lavoro di equipe con partecipazione alla stesura dei P.A.I., piani di assistenza individuale, al fine di introdurre buone prassi psico-relazionali rivolte alla prevenzione, mantenimento o miglioramento della qualità di vita e benessere psico-fisico dell'ospite;
- i. Sportello psicologico rivolto ai dipendenti su richiesta e su appuntamento;
- j. Supervisione individuale, di gruppo, in equipe tramite focus group od incontri di formazione attivabili in collaborazione con il coordinatore S.S.A.S.;
- m. Supervisione: affiancamento in reparto per casi particolarmente difficili di gestione dell'ospite per compromissione cognitiva.

Risponde al Direttore.

EDUCATORE ANIMATORE

Figura dipendente dell'Ente a tempo indeterminato o professionista esterno, che in sinergia con il Direttore e sentito il Coordinatore S.S.A.S., organizza attività occupazionali e di animazione finalizzate al miglioramento della qualità della vita, alla socializzazione, al rallentamento del decadimento delle funzioni cognitive degli ospiti, conciliando le attività con la pianificazione giornaliera dei servizi socio sanitari ed assistenziali.

Funzioni:

- a. Propone interventi educativi in base alle condizioni psicofisiche degli ospiti, funzionali ad attivare le motivazioni per una vita attiva e ricca di interessi;
- b. Contribuisce a promuovere ed organizzare/realizzare progetti educativi;
- c. Programma, organizza, gestisce e verifica le proprie attività professionali all'interno di servizi socio-sanitari e riabilitativi, in modo coordinato ed integrato con altre figure professionali presenti nelle strutture e con il coinvolgimento diretto degli ospiti interessati e/o delle loro famiglie, dei gruppi, della collettività;
- d. Svolge attività di tutor aziendale in collaborazione con istituti scolastici;
- e. Predisporre il programma annuale delle attività di animazione comprendente gite/uscite, laboratori ed attività, rappresentazioni musicali e teatrali e feste ed appuntamenti vari.
- h. Collabora con la psicologa per l'attuazione delle attività di laboratorio psicoeducative;

- i. Attua, in stretta collaborazione con il Direttore, l'attività di informazione e comunicazione dell'Ente;
- l. Gestisce l'attività dei volontari come da regolamento dell'Ente e cura l'inserimento dei nuovi;
- n. E' responsabile del corretto utilizzo delle attrezzature come affidate ed, in caso di guasto o mal funzionamento, attiva una comunicazione al Coordinatore S.S.A.S. e/o ai servizi amministrativi.

Risponde al Direttore.

INFERMIERE

Figura dipendente dell'Ente o professionista esterno in convenzione, che opera in costante rapporto ed integrazione con le figure professionali che erogano l'assistenza di base, garantendo un'assistenza globale socio sanitaria.

I rapporti gerarchici tra il medico della struttura ed il personale socio sanitario assistenziale non sussistono. Il personale, peraltro, è tenuto ad ottemperare alle prescrizioni di carattere sanitario impartite dal medico, a favore degli ospiti.

Agisce in piena e diretta responsabilità con funzioni di carattere assistenziale sanitaria ed amministrativo, con la supervisione del Coordinatore S.S.A.S ed attua le disposizioni prescritte dal Medico di Struttura.

Funzioni:

- a. Garantisce la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostiche terapeutiche come disposte dal Medico di Struttura, segnalando direttamente allo stesso le situazioni importanti relative agli ospiti, compilando ed aggiornando la modulistica predisposta dal Coordinatore S.S.A.S.;
- b. In caso di urgenza ed emergenza, a tutela dell'incolumità degli ospiti, agisce individualmente ed in collaborazione con gli operatori socio sanitari: contatta direttamente il medico, il pronto soccorso e, se necessario, superiori ed autorità;
- c. Partecipa all'identificazione dei bisogni di salute dell'ospite e formula i relativi obiettivi, collaborando nella pianificazione, gestione e valutazione dell'intervento assistenziale infermieristico;
- d. Cura la gestione dei farmaci, prepara e somministra le terapie farmacologiche prescritte dal medico, controlla le scadenze e verifica e segnala tempestivamente eventuali necessità di farmaci ed attrezzature. Tiene in ordine e controllato il magazzino del materiale infermieristico.
- e. Garantisce la corretta gestione ed archiviazione dei referti medici e diagnostici e della documentazione sanitaria degli ospiti in forma cartacea ed informatica;
- f. Aggiorna il diario giornaliero dell'ospite e fornisce ai parenti le informazioni sulla situazione sanitaria, limitatamente alle proprie competenze;
- g. Stabilisce quali ospiti possono essere alzati o lasciati a letto, comunicandolo agli operatori socio sanitari, salvo diverse disposizioni indicate dal Coordinatore S.S.A.S. o dal Medico di Struttura;
- h. Affianca il Medico di Struttura ed eventuali Medici specialisti nel corso delle visite, in caso di assenza del Coordinatore S.S.A.S.;
- l. E' responsabile del corretto utilizzo delle attrezzature sanitarie come affidate ed in caso di guasto o mal funzionamento, deve comunicarlo tempestivamente al Coordinatore S.S.A.S. e/o al Settore Manutenzioni ed in caso di assenza di quest'ultimi, contatta autonomamente e direttamente le ditte autorizzate per la riparazione;
- m. In caso di assenza del personale incaricato o di urgenza ed emergenza, contatta e controlla i tecnici che si occupano delle manutenzioni ordinarie e straordinarie degli impianti della struttura.

Risponde al Direttore ed al Coordinatore S.S.A.S.

REFERENTE degli OPERATORI SOCIO SANITARI

Figura di operatore socio sanitario dipendente dell'Ente a tempo indeterminato, che opera in stretta e costante sinergia con il Coordinatore S.S.A.S. ed attua le seguenti funzioni:

- a. controllo della registrazione dei pesi degli ospiti in cartella CBA, taglie dei dispositivi per l'incontinenza, fornitura settimanale dei materiali in magazzino, controllo consegna organizzativa in cartella CBA e registri segnalazione guasti e contenzioni con relative prescrizioni mediche;
- b. calendarizzazione pulizia comodini, carrozzine, deambulatori e sostegni delle flebo;
- c. riferire al Coordinatore S.S.A.S. di eventuali specifiche problematiche inerenti gli ospiti, i parenti ed i visitatori dell'Ente.

La nomina e la durata dell'incarico, rinnovabili, saranno definite dalla Direzione, sentito il parere del Coordinatore S.S.A.S.

Risponde al Direttore ed al Coordinatore S.S.A.S.

OPERATORE SOCIO SANITARIO

Figura dipendente dell'Ente o professionista esterno in convenzione, che eroga direttamente l'assistenza agli ospiti, aiutandoli nelle attività quotidiane e favorendone le abilità residue e l'autonomia. Fornisce l'assistenza igienico sanitaria, controlla le condizioni igieniche dell'ambiente ed attua interventi volti a favorire la vita di relazione della persona in un'ottica di rapporti interpersonali.

Attua funzioni di carattere esecutivo nell'ambito delle prescrizioni impartite dall'infermiere con il controllo del Coordinatore S.S.A.S., dando corso a quanto segue:

Aiuto dell'ospite nelle attività quotidiane, favorendone l'autosufficienza e l'autonomia:

- a. Prestazioni igienico - sanitarie di semplice attuazione inserite in un programma globale di assistenza e in collaborazione con il servizio sanitario (sostenere la persona nella cura di se stessa – pulizia, vestizione etc.);
- b. Aiutare l'ospite nell'assunzione dei pasti e comunicare al Coordinatore e/o agli infermieri eventuali problematiche riguardanti il servizio di ristorazione;
- c. Aiutare l'ospite nella deambulazione e nella giusta posizione degli arti in condizioni di riposo;
- d. Curare l'unità di degenza dell'ospite e gli spazi comuni;
- e. Curare l'aspetto personale dell'igiene dell'ospite;
- f. Rilevare il peso, temperature corporea, controllo dell'alvo e della diuresi e riferisce i parametri al personale infermieristico;
- g. Eseguire tecniche dirette alla prevenzione e cura delle lesioni da pressione secondo le disposizioni del personale infermieristico;
- h. Controllare e modificare le posture secondo prescrizioni e procedure impartite dal Coordinatore S.S.A.S., fisioterapista e personale infermieristico;
- i. Stimolare e sostenere l'ospite sul piano del rapporto con i propri pari;
- m. Stimolare e favorire i rapporti con i famigliari.
- l. Collaborare con le varie figure (educatore, psicologo, fisioterapista, logopedista, parrucchiere, etc.), nell'organizzazione e gestione degli ospiti, per garantirne la massima partecipazione e del Coordinatore S.S.A.S. e delle figure professionali interessate;
- m. Segnalare all'infermiere ed al Coordinatore S.S.A.S. segni e sintomi relativi alle condizioni dell'ospite
- b. Collaborare con l'infermiere negli interventi di primo soccorso.

Responsabilità di carattere generale:

- a. Corretto utilizzo delle attrezzature come affidate e, in caso di guasto o mal funzionamento, comunicazione tempestiva al Coordinatore S.S.A.S. e/o al Responsabile del Settore Forniture ed in caso di assenza di quest'ultimi contattare autonomamente e direttamente le ditte autorizzate per la riparazione;
- b. Segnalazione sugli appositi registri delle eventuali necessità di manutenzioni rilevate nell'ambiente di competenza e, in caso di urgenza ed emergenza, contattare direttamente i tecnici al fine di ridurre ed eliminare situazioni che compromettono il corretto svolgimento delle mansioni assistenziali;
- c. In caso di assenza del magazzino, garantire il rifornimento dei materiali necessari per l'erogazione dei servizi, previa comunicazione al Coordinatore S.S.A.S.;
- c. Controllo ed applicazione dei requisiti di sicurezza dei luoghi di lavoro in accordo la Legge n.81.2008.
- d. Aggiornamento della consegna giornaliera e della modulistica di riferimento in modo chiaro e puntuale;
- e. Comunicazione ai parenti di informazioni sulla situazione assistenziale dell'ospite, riferite alle proprie competenze.

Risponde al Direttore ed al Coordinatore S.S.A.S.

FISIOTERAPISTA

Figura dipendente dell'Ente a tempo indeterminato o professionista esterno in possesso del diploma universitario abilitante, che svolge in via autonoma, o in collaborazione con altre figure socio sanitarie, gli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione dell'ospite nelle aree della motricità, delle funzioni corticali superiori e di quelle viscerali conseguenti a eventi patologici, a varia eziologia congenita od acquisita.

Funzioni:

- a. Elabora, anche in equipe multidisciplinare, la definizione del programma di riabilitazione volto all'individuazione ed al superamento del bisogno di salute dell'ospite;
- b. Pratica autonomamente attività terapeutica per la rieducazione funzionale delle disabilità motorie, psicomotorie e cognitive utilizzando terapie fisiche, manuali ed occupazionali;
- c. Propone l'adozione di protesi e di ausili, ne addestra e ne verifica l'efficacia;
- d. Verifica le risposdenze della metodologia riabilitativa attuata, agli obiettivi di recupero funzionale dell'ospite.
- m. Cura la redazione del programma terapeutico-riabilitativo in riferimento alla prescrizione medica;
- n. Collabora con il Coordinatore S.S.A.S. nella gestione dei rapporti con l'Ulss ufficio protesi;
- o. Controlla ed applica i requisiti di sicurezza dei luoghi di lavoro di cui alla Legge n.81.2008;
- p. E' responsabile del corretto utilizzo delle attrezzature sanitarie come affidate ed, in caso di guasto o mal funzionamento, attiva una comunicazione al Coordinatore S.S.A.S. e/o ai servizi amministrativi e, in caso di assenza di quest'ultimi contatta autonomamente e direttamente le ditte autorizzate per la riparazione.

Risponde al Direttore ed al Coordinatore S.S.A.S.

LOGOPEDISTA

Figura professionista esterno che esercita le funzioni atte alla cura, educazione e rieducazione della fonetica e del linguaggio

Funzioni:

- a. Cura e verifica le abilità residue dell'ospite in merito alle capacità di deglutizione e possibile disfagia;
- b. Applica tecniche appropriate per disfunzioni temporanee o definitive del linguaggio
- c. Collabora con le altre figure professionali di riferimento, realizzando attività propedeutiche al recupero funzionale dell'ospite
- d. Registra nella cartella clinica dell'ospite la situazione sanitaria di competenza come verificata;
- e. Espleta le attività formative di competenza a favore del personale socio sanitario in sinergia con il Coordinatore S.S.A.S.;
- f. E' responsabile del corretto utilizzo delle attrezzature sanitarie come affidate ed, in caso di guasto o mal funzionamento, attiva una comunicazione al Coordinatore S.S.A.S. e/o ai servizi amministrativi.

Risponde al Direttore ed al Coordinatore S.S.A.S.

PODOLOGO

Figura professionista esterno, che con la sua attività persegue mantenimento costante delle condizioni delle mani e dei piedi onde evitare la comparsa di patologie o l'acutizzarsi di eventuali patologie in corso.

Funzioni:

- a. Visita podologica all'ingresso del nuovo ospite e sulla base di tale valutazione iniziale, definisce la programmazione delle visite di controllo o degli eventuali interventi di trattamento necessari;
- b. Visite e trattamenti periodici programmati;
- c. Su segnalazione dell'infermiere, verifica eventuali problematiche ed attua interventi di medicazione ed indica all'infermiere eventuali attività di medicazione da eseguire quotidianamente.
- d. E' responsabile del corretto utilizzo delle attrezzature sanitarie come affidate ed, in caso di guasto o mal funzionamento, attiva una comunicazione al Coordinatore S.S.A.S. e/o ai servizi amministrativi.

Risponde al Direttore ed al Coordinatore S.S.A.S.

SERVIZI GENERALI

REFERENTE dei SERVIZI di LAVANDERIA GUARDAROBA e PULIZIA

Figura dipendente dell'Ente a tempo indeterminato o collaboratore di agenzia per il lavoro.

Funzioni servizi lavanderia e stileria:

- a. Cura e coordina il lavaggio e stiraggio degli indumenti degli ospiti, la distribuzione nelle camere e la sistemazione degli armadi;
- b. Comunica e si interfaccia direttamente con i familiari nei cambi di stagione e nella sistemazione del guardaroba del nuovo ospite;
- c. Utilizza macchinari di tipo semplice e complesso necessari a garantire il regolare, costante e continuo svolgimento del servizio, effettua lavori di cucito, rammendo e quant'altro necessario per ripristinare il vestiario degli ospiti;
- d. Segue le procedure, le istruzioni e la modulistica prevista di sua competenza;
- e. Cura, in sinergia con il Responsabile del Settore Forniture, la consegna dei prodotti e l'attuazione degli interventi di manutenzione necessari;
- f. Comunica per tempo, direttamente al Coordinatore S.S.A.S. e per conoscenza al Segretario Direttore ed al Responsabile del Settore Affari Generali e Personale, i periodi di congedo ordinario per la programmazione della sostituzione;
- g. Controlla ed applica i requisiti di sicurezza dei luoghi di lavoro di cui alla Legge n.81.2008;
- h. E' responsabile del corretto utilizzo delle attrezzature come affidate ed, in caso di guasto o mal funzionamento, attiva una comunicazione al Coordinatore S.S.A.S. e/o al Responsabile del Settore Forniture ed in caso di assenza di quest'ultimi contattare autonomamente e direttamente le ditte autorizzate per la riparazione.

Funzioni servizio pulizia:

- a. Predisposizione ed attuazione dell'ordine settimanale del materiale di magazzino;
- b. Controllo delle attrezzature in uso per quanto attiene l'adeguatezza, la funzionalità ed eseguire un report mensile da inviare al Coordinatore S.S.A.S.;
- c. Controllo di corretto utilizzo, manutenzione e gestione del carrello delle pulizie giornaliero ed invio nota al Coordinatore S.S.A.S. il 1° e 3° lunedì del mese;
- d. Programmazione in collaborazione con il Coordinatore S.S.A.S. degli interventi di pulizia di fondo della struttura;
- e. Assente il Coordinatore S.S.A.S., programmazione delle sostituzioni per eventuali malattie o assenze non programmate, con report alla Direzione;
- f. Relazione trimestrale da inviare alla Direzione ed al Coordinatore S.S.A.S. sulla gestione del servizio di pulizia.

La nomina e la durata dell'incarico rinnovabili, saranno definite dalla Direzione, sentito il parere del Coordinatore S.S.A.S.

Risponde al Direttore ed al Coordinatore S.S.A.S.

-

ADDETTO ai SERVIZI PULIZIE e LAVANDERIA

Figura dipendente dell'Ente a tempo indeterminato o collaboratore di agenzia per il lavoro.

Funzioni:

- a. Provvede alla pulizia e al riordino degli ambienti interni ed esterni, alla raccolta e al trasporto e smaltimento dei rifiuti nei vari servizi;
- b. Utilizza i macchinari strumentali alla propria attività e alla loro piccola manutenzione;
- c. Riordina, controlla, consegna, ripara, lava e stira i vari indumenti degli ospiti;
- d. Provvede all'etichettatura dei nominativi degli ospiti sui vari indumenti;
- e. Conteggia e controlla gli indumenti in arrivo dalla ditta che effettua il lavaggio;
- f. Provvede al rifornimento ai piani dei prodotti necessari all'igiene degli ospiti;
- g. Collabora con il personale in ordine alla consegna dei pasti della mensa;
- h. Nell'ambito delle funzioni proprie del profilo, espleta ogni altro incarico affidatogli dai diretti superiori;
- i. Gestisce e tiene monitorato il consumo di materiali monouso da parte dell'area assistenziale ed infermieristica, razionalizzando la distribuzione degli stessi in base alle effettive esigenze, limitando gli sprechi.

Risponde al Direttore, al Coordinatore S.S.A.S. ed al Referente dei servizi pulizia e lavanderia.

REFERENTE del SERVIZIO CUCINA

Figura dipendente dell'Ente a tempo indeterminato, responsabile della gestione del settore cucina per la qualità, l'efficienza e l'andamento del servizio.

Funzioni:

- a. Controlla le procedure H.A.C.C.P., verificando la preparazione, la cottura e la corretta conservazione dei prodotti;
- b. Verifica la qualità e la quantità delle derrate alimentari, segnalando tempestivamente ai servizi amministrativi eventuali disservizi;
- c. Accerta l'ordine e la pulizia dei locali utilizzati;
- d. Segnala la necessità di approvvigionamento di materiali ed attrezzature necessari allo svolgimento del servizio;
- e. Adotta le misure organizzative (assetto operativo, metodo di lavoro...) al fine di garantire lo svolgimento di un adeguato servizio;
- f. Riferisce alla Direzione ogni situazione degna di rilievo nei reparti, anche con riferimento a comportamenti del personale non conformi al proprio dovere.

La nomina e la durata dell'incarico rinnovabili, saranno definite dalla Direzione, sentito il parere del Coordinatore S.S.A.S.

Risponde al Direttore ed al Coordinatore S.S.A.S.

ADDETTO al SERVIZIO CUCINA

Figura dipendente dell'Ente a tempo indeterminato o collaboratore di agenzia per il lavoro.

Funzioni:

- a. Confezionamento e consegna dei pasti;
- b. Preparazione di alimenti e di bevande, su istruzione del coordinatore o dell'infermiere, soprattutto per quel che concerne gli aspetti dietetici;
- c. Collaborazione alla realizzazione ed alla verifica della qualità del servizio erogato;
- d. Gestione e predisposizione degli ordinativi dei generi alimentari e degli altri materiali necessari;
- e. Verificare la corrispondenza della qualità e delle quantità (in particolare dei pesi) indicati nelle bolle con l'effettiva fornitura richiesta e consegnata;
- f. Esecuzione di interventi manuali e tecnici, anche di manutenzione ordinaria, relativi al proprio ambito, con l'ausilio di idonee apparecchiature ed attrezzature;
- g. Cura delle apparecchiature e attrezzature utilizzate;
- h. Detenere e redigere accuratamente i manuali e le schede HACCP;
- i. Rispettare le regole prescritte dall'HACCP nella preparazione delle pietanze e nella loro conservazione;
- l. Pulizia delle attrezzature e dei piani di lavoro della zona cucina;
- m. Curare in modo ordinato e pulito le celle frigo ed il magazzino degli alimenti, compresa l'adeguata collocazione dei generi alimentari sulle scaffalature dello stesso;
- n. Tenere in adeguate condizioni igieniche le dotazioni e gli arredi della cucina;
- o. Frequentare i corsi di formazione organizzati dall'Ente.

Risponde al Direttore, al Coordinatore S.S.A.S. ed al Referente del servizio cucina.

MANUTENTORE

Figura dipendente dell'Ente a tempo indeterminato o collaboratore di agenzia per il lavoro.

Funzioni:

- a. Ripara oggetti e attrezzature dell'ente;
- b. Cura le apparecchiature e attrezzature utilizzate per l'adempimento della propria mansione;
- c. Mantiene in modo ordinato e pulito il magazzino, collocando in modo adeguato le attrezzature in dotazione;

- d. Provvede alla consegna del servizio mensa e pasti a domicilio sul territorio;
- e. Effettua controlli di manutenzione ordinaria agli automezzi dell'Ente, provvedendo a segnalare eventuali disfunzioni ai servizi amministrativi;
- f. Mantiene puliti gli stessi;
- g. Verifica, su indicazione del Direttore, la corretta esecuzione degli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria, da parte delle ditte incaricate, su impianto Elettrico, Idrico-Sanitario, di Riscaldamento, di Raffrescamento, Solare e di Sanificazione (legionella).
- h. Nell'ambito delle funzioni proprie del profilo, espleta ogni altro incarico affidatogli dai diretti superiori.

Risponde al Direttore, al Coordinatore S.S.A.S. ed al Responsabile del Settore Affari Generali e Personale.

DOTAZIONE ORGANICA

PROFILO PROFESSIONALE	CAT. INIZIALE	POSTI PREVISTI		POSTI COPERTI		POSTI VACANTI		TITOLO DI STUDIO PER L'ACCESSO	NOTE
		TP	PT	TP	PT	TP	PT		
AREA AMMINISTRATIVA									
SEGRETARIO DIRETTORE	D1	1		0		1		Funzionario categoria D	Anche in convenzione con altre strutture
ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO (SETTORE FINANZIARIO E DELLE FORNITURE)	C1	1		1		0		Diploma Scuola Media Superiore	
ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO (SETTORE AFFARI GENERALI E PERSONALE)	C1	1		1		0		Diploma Scuola Media Superiore	
ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO (SETTORE SERVIZI VARI)	C1	1		0		1		Diploma Scuola Media Superiore	anche in rapporto professionale o convenzionale/agenzia di lavoro
TOTALE AREA		4		2		2			
AREA ASSISTENZIALE									
COORD. SOCIO SANITARIO ASSISTENZIALE e dei SERVIZI	D1	1		1				Funzionario D1 Master in materie sanitarie	
ASSISTENTE SOCIALE	D1		1		1			Laurea in Scienze Sociali con abilitazione professionale	anche in rapporto professionale o convenzionale/agenzia di lavoro
PSICOLOGA	D1		1		1			Laurea in Psicologia	
FISIOTERAPISTA	C1	1		1				Laurea in fisioterapia	anche in rapporto professionale o convenzionale/agenzia di lavoro
LOGOPEDISTA	C1		1		1			Laurea in logopedia	anche in rapporto professionale o convenzionale/agenzia di lavoro
PODOLOGO			1		1			Laurea in podologia	anche in rapporto professionale o convenzionale/agenzia di lavoro
INFERMIERE	C1	7	1	6	1	1		Laurea in Scienze infermieristiche	anche in rapporto professionale o convenzionale/agenzia di lavoro
OPERATORE SOCIO SANITARIO	B1	27	7	22	7	5		Licenza Scuola dell'obbligo e attestato Operatore Socio Sanitario	anche in rapporto professionale o convenzionale/agenzia di lavoro
EDUCATORE ANIMATORE	C1	1	1	1			1	Laurea in Scienze dell'Educazione	
TOTALE AREA		37	13	31	12	6	1		
AREA SERVIZI GENERALI									
MANUTENTORE AUTISTA	B1	1		1				Diploma di licenza media + Patente B	anche in rapporto professionale o convenzionale/agenzia di lavoro

REFERENTE dei SERVIZI di LAVANDERIA GUARDAROBA e PULIZIA	B1	1		1				Diploma di licenza media + Patente B	anche in rapporto professionale o convenzionale/agenzia di lavoro
ADDETTOAI SERVIZI PULIZIE LAVANDERIA e GUARDAROBA	A1	3	1	3	1			Diploma di licenza media+ Patente B	anche in rapporto professionale o convenzionale/agenzia di lavoro
REFERENTE del SERVIZIO CUCINA	B1		1		1			Attestato di qualifica + Patente B	anche in rapporto professionale o convenzionale/agenzia di lavoro
ADDETTO al SERVIZIO CUCINA	B1	5	1	3	1	2		Attestato di qualifica + Patente B	anche in rapporto professionale o convenzionale/agenzia di lavoro
PARRUCCHIERE	B1		1		1			Attestato di qualifica	anche in rapporto professionale o convenzionale/agenzia di lavoro
TOTALE AREA		10	4	8	4	2			.
TOTALE COMPLESSIVO		51	17	41	16	10	1		

4.2 Sottosezione di programmazione - Organizzazione del lavoro agile

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

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 del lavoro da remoto; 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'articolo 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".

Data la particolare tipologia di servizi erogati non è possibile pensare al lavoro agile.

Solo il servizio segreteria potrebbe essere svolto con tale modalità ma, essendo necessario rispondere alle richieste, anche telefoniche, di utenti e familiari e data l'esiguità del personale addetto, anche per questo servizio risulta impossibile organizzare alcun tipo di lavoro a distanza.

4.3 Sottosezione di programmazione - Piano triennale dei fabbisogni del personale

Con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 45 del 16.11.2022 veniva approvato Il Piano Triennale di fabbisogno del personale.

Con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 01 del 30.01.2023 in attuazione di quanto disposto dall'art. 01 del DPR n. 81.2022 in attuazione di quanto disposto dall'art. 06 del D.L. n. 80.2021 convertito con modificazioni di legge n. 113.2021 e il D.M. 24.06.2022 hanno disposto che i piani approvati con deliberazione n. 45 del 16.11.2022 siano risassorbiti nel Piano Integrato di attività ed organizzazione della durata di n. 03 anni .

Anno 2025:

- a. n. 05 operatori socio sanitari area Operatori Esperti a tempo indeterminato con orario di n.36 ore settimanali.
- b. n. 02 addetti alle pulizie e lavanderia area Operatori a tempo indeterminato con orario uno di 36 ore settimanali e uno di 30 ore settimanali.
- c. n. 02 cuochi area Operatori Esperti a tempo indeterminato con orario di 36 ore settimanali.

Anno 2026:

- a. n. 01 istruttore amministrativo area Istruttori a tempo indeterminato con orario n.36 ore settimanali
- b. n. 03 infermieri area Funzionari ed Elevate Qualificazioni a tempo indeterminato con orario di n.36 ore settimanali
- c. n. 01 animatore/educatore area Funzionari ed Elevate Qualificazioni a tempo indeterminato con orario di n.36 ore settimanali.
- d. n. 1 manutentore area Operatori Esperti a tempo indeterminato con orario di n.36 ore settimanali.

Anno 2027:

Sostituzione personale cessato per quiescenza.

Formazione del personale

Sulla base delle richieste formulate dai dipendenti e degli obiettivi previsti per la formazione continua dei lavoratori, anche in considerazione delle lacune emerse in sede di monitoraggio dei processi, ogni anno viene stilato un Piano di formazione del personale suddiviso a seconda della coerenza o meno dei corsi da effettuare sulla base della normativa sulla sicurezza, privacy e anticorruzione, antincendio e primo soccorso.

Per la parte non cogente si privilegiano percorsi interni che possano aumentare la consapevolezza e la capacità di lavorare in team oltre che a sviluppare il senso di appartenenza all'Ente, senza tralasciare la parte prettamente pratica come può essere la corretta modalità per la postura, l'utilizzo di addensante ecc., di sollevatori, l'esecuzione dei bagni sensoriali, ecc. tenuti da personale dipendente dell'Organizzazione debitamente formato.

Il Piano non è uno strumento statico ma reso dinamico dall'aggiunta di eventuali corsi di particolare interesse che potessero pervenire da Enti e ditte di formazione esterne ai quali far partecipare figure professionali che possano poi trasferire al gruppo di appartenenza le competenze acquisite.



Piazza Bocchera 3

Tel.: 0456570033 - Mail: direzione@caatoblini.it - PEC: direzione@pec.caatoblini.it

5 Sezione 4: Monitoraggio

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