

RESIDENZA "RIVIERA DEL BRENTA"

CENTRO DI SOGGIORNO PER ANZIANI

30031 DOLO (VE) - Via Garibaldi, 73 - Tel. (041) 410.192 - 410.039 - Fax (041) 412.016

Verbale di Deliberazione del Consiglio d' Amministrazione

Letto, approvato e sottoscritto
IL PRESIDENTE
F.to Giannuzzi Anna Maria

I COMPONENTI

IL SEGRETARIO
F.to Altissimo Dott.sa Paola



REFERTO DI PUBBLICAZIONE

Il presente atto è stato affisso all'Albo dell'Ente per gg 15 consecutivi dal 01/02/2023 al 16/02/2023

Li, 01/02/2023

CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'

La presente deliberazione è esecutiva

PER DECORRENZA DEI TERMINI

PER IMMEDIATA ESECUTIVITA'

IL SEGRETARIO
F.to Altissimo Dott.sa Paola



N° 1/2023

PROT. N° 257 del 31/01/2023

OGGETTO

**Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)
2023-2025 - art. 6 del D.L. 09/06/2021, n. 80**

L'anno **2023** addì **31** del mese di **GENNAIO** alle ore **14:30**

in Sala Presidenza

Si è riunito il Consiglio d'Amministrazione della Residenza "Riviera del Brenta" sotto la presidenza di Giannuzzi Anna Maria.

ALL'APPELLO NOMINALE RISULTANO

CONSIGLIERE	PRESENTE	ASS. GIUST.	ASS. INGIUST.
Bertoldo Paola	X		
Pavan Massimo	X		
Berro Andrea	X		
Giannuzzi Anna Maria	X		
Zabeo Enrico	X		

Assiste alla seduta il Segretario Altissimo Dott.sa Paola

IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Dato atto che l'art.6 del D.L.09/06/2021, n.80, conv. in L.06/08/2021, n.113, ha introdotto per le Pubbliche Amministrazioni -con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative- l'obbligo di redigere il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (denominato PIAO)

Dato atto che il PIAO, quale nuovo strumento di programmazione e semplificazione di durata triennale, con aggiornamento annuale, è chiamato ad assorbire una pluralità di atti, già previsti dalla precedente normativa

Accertato che con la deliberazione consiliare n.35 del 04/10/2022, la Residenza ha approvato il Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2022/2024

Accertato che la Residenza ha approvato il bilancio previsionale 2023/2025 ed è, pertanto, tenuta alla redazione del PIAO nella forma non semplificata, con scadenza fissata per il 31/01/2023

Accertato che il DPR n.81 del 24/06/2022 ha individuato gli adempimenti soppressi, mentre il DM.132 del 30/06/2023 ha individuato i contenuti, le scadenze e le sanzioni in caso di mancata assunzione, definendo le sezioni del PIAO, nel dettaglio:

Sez.1 - Scheda anagrafica dell'Amministrazione

Sez.2 - Valore Pubblico, Performance e Anticorruzione

Sez.3 - Organizzazione e capitale umano

Sez.4 - Monitoraggio

Accertato l'obbligo di pubblicazione del PIAO sul portale della Presidenza del Consiglio - Dipartimento della Funzione Pubblica- come stabilito dalla Circolare n.2 dell'11/10/2022

Visto il Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2023/2025 della Residenza, allegato

Sentito il parere del Segretario Direttore

A voti unanimi e favorevoli resi e controllati nelle forme di legge

DELIBERA

1) di approvare, per le motivazioni di cui in premessa, il Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2023/2025 della Residenza, secondo lo schema di cui al DPCM 30/06/2022, n.132, parte integrante e sostanziale del presente atto

2) di dare atto che le schede -da Scheda anagrafica dell'Amministrazione a Scheda Monitoraggio-verranno redatte e pubblicate sul sito del Dipartimento della Funzione Pubblica e sul sito istituzionale della Residenza nella Sez. Amministrazione Trasparente -Atti generali

Piano integrato di attività e Organizzazione 2023-2025

SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE	
<u>IPAB - Residenza “Riviera del Brenta”- Centro di Soggiorno Anziani</u>	
Indirizzo: Via Garibaldi n.73 (sede legale) - C.F. 82004730279 - P. IVA 00900180274	
Presidente del Consiglio di Amministrazione: Anna Maria Giannuzzi	
Numero dipendenti al 31.12.2022: 89	
Numero ospiti al 31.12.2022: numero massimo 151	
Telefono: 041 410192 – 041 410039	
Sito internet: www.residenzarb.it E-mail: protocollo@residenzarb.it	
Link di consultazione del Piano (PIAO): http://www.residenzarb.it/amministrazione_trasparente.asp?a=amministrativa&m=12	
PEC: amministrazione@pec.residenzarb.it	
SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	
2.1 Valore pubblico	<p>Le linee strategiche per la creazione di valore coerentemente con il fine istituzionale della Residenza “Riviera del Brenta”, Centro Servizi autorizzato e accreditato dalla Regione Veneto per n.151 ospiti non autosufficienti dell’Az.Ulss 3 Serenissima, si possono individuare per punti:</p> <p>a)-efficiente copertura dei posti letto- il bilancio della Residenza deve poter garantire, fatti salvi eventi/fatti non prevedibili o nella non disponibilità dell’ente, la capacità di garantire la continuità del servizio istituzionale imperniata sull’occupazione dei posti letto con ospiti in regime di convenzione</p> <p>b)-cessata con il 31/12/2022 l'emergenza sanitaria nel rispetto della normativa, consentire ai familiari/visitatori l'accesso in Residenza con modalità che non solo assicurino la sicurezza degli ospiti ma anche il loro benessere socio-relazionale</p> <p>c)-la Regione con D.G.R 996 del 09/02/2022 ha preannunciato i nuovi standard organizzativi e con la DGR 1720 del 30/12/2022 -pubblicata il 17/01/2023, li ha approvati. Nel merito trattasi di un provvedimento di primaria importanza che dopo c.a. sedici anni -DGR 84/2007- va incidere sugli standard organizzativi dei Centri Servizi; sarà, quindi, non marginale confrontare i nuovi standard con gli attuali e verificarne la compatibilità/sostenibilità anche rispetto con il contributo sanitario, unificato per tutti i profili degli ospiti non autosufficienti, in € 52,00 al giorno</p> <p>d)-confermare la valenza del servizio erogato dal Centro Diurno</p> <p>e)-dopo il primo semestre, verificare la funzionalità e l'efficacia della società consortile GERAS costituita il 22/12/2022 con altre due IPAB del territorio, operativa dal 2023</p>
2.2 Performance	<p>Piano triennale delle Performance della Residenza anno 2023/2025, in base a quanto previsto dalla legge e dal CCNL, detta le linee guida dei criteri e modalità di valutazione della performance, organizzativa ed individuale. Nello specifico, obiettivo dell’aggiornamento annuale del documento per la Residenza è di analizzare, attraverso la valutazione dei risultati conseguiti nei nuclei/servizi e delle criticità emerse nel corso dell’anno precedente, una visione della qualità del servizio erogato all’ospite/familiare. Se questo è l’obiettivo, una panoramica complessiva non potrà che essere disponibile entro il primo trimestre dell’anno successivo a causa delle tempistiche incompressibili per le verifiche. Confermata la scansione temporale, si riscontra che dopo alcuni anni dall’adozione, il Piano delle Performance della Residenza necessita di una rivisitazione approfondita, indispensabile anche alla luce delle modifiche apportate dalla riclassificazione del personale, che entreranno in vigore il 01/04/2023, primo giorno del quinto mese successivo alla sottoscrizione definitiva del CCNL 2019/2021. A partire da tale data, infatti, sarà necessario sostituire le 4 Categorie della dotazione organica -A, B, C, D-, con le nuove quattro Aree -Operatori, Operatori esperti, Istruttori, Funzionari ed Elevata Qualificazione- e se necessario, individuare e meglio descrivere i profili professionali, anche nuovi, che saranno individuati dalla Residenza al suo interno. Quindi, pur rimanendo confermata dal CCNL 2019/2021 l'impostazione della valutazione annuale -performance individuale e organizzativa-, sarà da rivedere l'attribuzione dei punteggi da assegnare in sede di valutazione anche in base a quanto verrà definito con la nuova contrattazione decentrata. Premesso quanto, anche l'approvazione del nuovo Piano della Performance dovrà adeguarsi alle tempistiche previste dal CCNL approvato in data 16/11/2022 che, oltre a quanto detto, potrebbe avere riflessi anche sulle mansioni assegnate ai profili professionali o determinare la necessità di meglio caratterizzarli</p>

<p>2.3 Obiettivi di digitalizzazione e per realizzare l'accessibilità</p>	<p>Si conferma quanto già evidenziato nel PIAO precedentemente approvato, relativamente agli obiettivi della digitalizzazione e degli strumenti per facilitare l'accessibilità. Si riassumono quelli già operativi, non avendo al momento rilevato altre esigenze:</p> <ul style="list-style-type: none"> -da settembre 2018, è stato attivato il portale utenti per la trasmissione mensile ai familiari degli ospiti degli avvisi di pagamento delle rette alberghiere. Questa modalità proposta all'ingresso di ogni nuovo ingresso è stata accolta complessivamente da c.a. il 60% dei Familiari; da quasi la totalità per i nuovi accolti. -dal 2020, anno di avvio in prova, è attivo il pagamento digitale a mezzo della piattaforma PagoPA. Il sistema ha registrato nel 2021 n.397 transazioni e al 31/12/2022 n.521; trattasi di transazioni effettuate da altre pubbliche amministrazioni e, prioritariamente, da familiari per il pagamento della retta, alberghiera o del contributo sanitario -nel 2023 si sono avviate alcune attività tecniche con il fine di migliorare la sicurezza informatica. Consapevoli dell'importanza che la sicurezza informatica ha nell'operatività quotidiana, si segnala però, un aspetto: le norme impongono sempre maggiori adempimenti che si trasformano in oneri, senza però assegnare alle IPAB a differenza di altri enti, le risorse indispensabili. Il dato è evidente se si analizzano i costi informatici sostenuti negli ultimi quindici anni, cresciuti esponenzialmente. In un sistema di risorse sempre più contingentato, il problema rappresenta un ostacolo da non trascurare considerato che le IPAB sono pubbliche ma di fatto "finanziate" in misura prevalente dal privato e non ricevono neanche dal PNRR dei contributi
<p>2.4 Piano azioni positive</p>	<p>Risulta difficile per la Residenza dare un "contenuto" al piano per le pari opportunità e l'equilibrio di genere, preso atto che il personale dell'ente è prevalentemente, se non quasi totalmente un personale femminile, su c.a n.89 unità, n.6 sono maschi (di cui 4 OSS e 2 manutentori). In merito, si riscontra che non si sono mai ricevute segnalazioni e/o neanche di natura informale. Inoltre, si attesta che con riferimento alla parità di genere, alle pari opportunità delle condizioni di lavoro, alla formazione e alla progressione di carriera, il sistema adottato non opera distinzioni di genere, età, orientamento sessuale, razza, origine etnica, disabilità, religione e lingua</p>
<p>2.5 Rischi corruttivi e trasparenza</p>	<p>Il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2022/2024, adottato con deliberazione consiliare n.16 del 26/04/2022, non pare necessitare di un significativo aggiornamento non essendosi verificati eventi e/o altri accadimenti che ne abbiano reso necessaria una rivisitazione.</p> <p>Piano Triennale - PTPCT 2023/2025</p> <p>Ai sensi dell'art.1, comma 7, della L.190/2012 e del D.lgs. 33/2013, il Consiglio di Amministrazione della Residenza ha ritenuto di nominare RPC, in ragione delle funzioni/competenze, una figura con competenze di natura amministrativa. Verificati i profili professionali in servizio, la nomina era ricaduta sul Segretario Direttore Altissimo Paola, in possesso dei requisiti prescritti. Si conferma la nomina, in attesa di .. Riconosciuto che la funzione cardine affidata al RPCT della Residenza è di prevenire la corruzione, predisponendo all'interno dell'amministrazione misure atte a prevenire e/o contrastare dell'insorgenza di fenomeni corruttivi, compresa la trasparenza e verificarne l'efficacia, si dettagliano i compiti ritenuti funzionali a tale obiettivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> -verifica la necessità di inserire percorsi formativi da proporre al Consiglio di Amministrazione, necessari per i dipendenti che operano nelle attività particolarmente esposte al rischio -verifica il grado di attuazione e di efficacia del piano triennale di prevenzione della corruzione e trasparenza -verifica se sussista l'effettiva possibilità di rotazione del personale nei servizi a più elevato il rischio -valuta e dà risposta alle istanze di accesso civico -cura e collabora alla redazione e diffusione dei Codici di comportamento della Residenza e ne dà riscontro nel piano triennale <p>Conseguentemente il RPC, nell'esecuzione delle sue funzioni, si attiva per:</p> <ul style="list-style-type: none"> -favorire la massima collaborazione tra uffici/servizi dell'ente e il Consiglio di Amministrazione e stakeholders, per sensibilizzare e coinvolgere nelle azioni di contrasto alla corruzione - informare i dipendenti sul contenuto del piano e delle indicazioni in esso presenti affinché gli stessi possano adeguarsi al contenuto dello stesso - verificare la compatibilità dell'azione amministrativa al Piano triennale approvato

Contesto esterno ed interno

Il contesto “interno” ed “esterno” è stato influenzato nell’ultimo triennio dalla pandemia da Covid 19, che ha profondamente inciso sull’organizzazione e gestione dei servizi erogati dalla Residenza. Ad oggi, pur cessata al 31/12/2022 “l’emergenza sanitaria” e avviata la fase di “normalizzazione” con la riammissione dei Familiari in Residenza -art.7bis della L. 30/12/2022-, sono ancora operative limitazioni e prescrizioni regionali che di fatto ancora contingentano gli accessi. Anche per i Fornitori si è molto ridotta la presentazione di articoli/prodotti in presenza. Rispetto a qualche anno fa, è molto cambiato lo scenario che ancora oggi risente molto delle “abitudini” acquisite durante la pandemia.

Mappatura delle attività a rischio

Nell’analizzare la normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, non si può non rilevare la complessità dell’applicazione delle disposizioni per enti di dimensioni organizzative ridotte. L’oggettiva difficoltà assume caratteri di evidenza se si considera che in molti casi l’operatività di un’IPAB è già all’origine vincolata dalla normativa vigente; si pensi all’affidamento di beni e/o servizi superiori a 5.000,00 euro, per i quali sussiste l’obbligo di utilizzo del Mercato elettronico o per l’accoglimento di nuovi ospiti, per i quali vige l’obbligo di ricorrere alla graduatoria dell’Az.Ulss di riferimento. Già solo attraverso queste due norme, a cui aggiunge l’obbligo di pubblicazione in Amministrazione Trasparente degli atti deliberativi e delle procedure, si sono drasticamente ridotte le aree di un possibile rischio corruttivo. Fatta la premessa, si procede all’analisi e alla identificazione del rischio ricercando per ciascuna delle attività caratterizzanti l’ente, quali possano essere i possibili rischi di corruzione e applicando i criteri di cui all’allegato 5) del PNA (discrezionalità, rilevanza esterna, complessità del processo, valore economico, razionalità del processo, controlli, impatto economico, impatto organizzativo, economico e di immagine).

1 - attività con rischio di corruzione

tenendo conto delle aree di rischio “obbligatorie” -art. 1, comma 16, L. n. 190/2012-, sono state individuate quali attività da monitorare:

1° area amministrativa - l’ufficio amministrativo è il servizio in cui vengono svolte le attività di economato, approvvigionamento, segreteria, e gestione del personale

- Procedure di scelta del contraente per lavori, servizi e forniture;
- Gestione dei ricavi e dei costi;
- Concessione di contributi e facilitazioni ad associazioni diverse per finalità statutarie;
- Selezione del personale;
- Progressioni di carriera ed erogazione di incentivi economici del personale dipendente;
- Conferimento di incarichi di collaborazione;

2° area sociale - ufficio dell’Assistente sociale e l’ufficio rette, competenti per le pratiche di accesso in struttura - il personale socio-assistenziale/infermieristico operante nei nuclei della struttura, addetto all’assistenza agli ospiti

- Procedure di accesso a servizi in regime residenziale;
- Procedure di accesso a servizi in regime semiresidenziale;
- Svolgimento delle attività assistenziali a favore degli ospiti;
- Attività conseguenti al decesso di ospiti in struttura.

1.1. Procedure ad elevato rischio di corruzione:

a- procedure per la scelta del contraente per lavori, forniture e servizi;

- è disciplinata dal Codice degli Appalti; utilizzo del Mepa, per il sotto soglia in base ai limiti di legge; per i contratti sopra soglia, viene utilizzata la piattaforma informatica del CEV di Verona

b- concorsi e prove selettive del personale

-è disciplinata dalla normativa; le Commissioni dei concorsi per l’assunzione in ruolo del personale dipendente, includono almeno 1 componente “esterno” a garanzia di imparzialità

c- progressioni di carriera del personale

- da anni non sono attivate procedure in materia

d- rapporti di collaborazione

- da anni non sono affidati incarichi di collaborazione

e- gestione dei ricavi e costi e patrimonio

-le attività relative alla gestione dei ricavi -rette ospiti mensili e contabilità a comuni/regione- e dei pagamenti sono regolate e la tempistica è standardizzata e soggetta al controllo del Revisore unico

- la Residenza non ha patrimonio

1.2 Procedure a rischio non elevato di corruzione:

f- procedure di accesso a servizi residenziali e semiresidenziali in “convenzione”

- questa tipologia di accessi è normata dalla Regione Veneto e gestita dalla Az.Ulss a livello centralizzato, rendendo pertanto non presente il rischio di corruzione

g- procedure di ingresso a servizi residenziali e semiresidenziale in “regime privato”

-l’accesso ai servizi residenziali “in regime privato non convenzionato” è sospeso dal 01/01/2021

h)- comportamenti area socio sanitaria e tecnica

-si è ritenuto di inserire nell’analisi questa area per confermare la necessità che tutti gli oss, infermieri e tecnici tengano comportamenti imparziali, già codificati nel codice di comportamento adottato dall’ente e consegnato ad ogni dipendente, anche nuovo assunto, non privilegiando nell’erogazione del servizio un ospite ad un altro
-il rischio si è azzerato a seguito della pandemia; dal marzo 2020 i Familiari non hanno accesso libero alla Residenza

h)-concessione di contributi e facilitazioni ad associazioni diverse per finalità statutarie

- dal 2019 non sono erogati contributi (ante contributo all’Ordine delle Suore Dorotee e all’Associazione Auser, regolate da apposita convenzione)

1.3 Uffici coinvolti:

- direzione (concorsi, progressioni di carriera, personale e procedure di gara)
- ufficio economato e direzione (scelta del contraente procedure di acquisto di beni, servizi e lavori)
- ufficio assistente Sociale (accoglimento ospiti in regime convenzionato e privato)
- ufficio rette (contabilità rette ospiti e contratti)
- ufficio personale (concorsi, progressioni carriera e gestione del personale)
- ufficio ragioneria (gestione contabile di ricavi e costi)

1.4 valutazione del rischio - All.5 PNA

Si premette, per le ragioni più sopra descritte, che la valutazione del rischio è stata elaborata in “proiezione” e, quindi, prendendo di riferimento un contesto esterno che sta via via tornando alla normalità. Alla valutazione si è giunti mediante l’analisi del grado di rischio, espresso con un punteggio numerico, calcolato utilizzando i criteri proposti nell’allegato 5) del P.N.A 2013, per ciascuno dei procedimenti/processi che, in esito all’attività ricognitiva sopradescritta, sono stati qualificati “a rischio di corruzione”. Ne è risultato il seguente punteggio:

Indici incidenza rischio corruzione per PTPC 2023/2025	Valore medio della probabilità	Valore medio dell’impatto	Valutazione complessiva del rischio
a-procedure per la scelta del contraente per lavori, forniture e servizi	2,833	1,250	4,083
b- concorsi e prove selettive del personale	2,500	1,750	4,250
c- progressioni di carriera del personale	2,167	1,750	3,917
d- procedure di ingresso a servizi residenziali e semiresidenziale in “regime privato”	sospeso		
e- procedure di accesso a servizi residenziali e semiresidenziali in “convenzione”	1,833	1,250	3,083
f-comportamenti area socio sanitaria	2,167	1,750	3,917
g-gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	1,667	1,000	2,667
h-concessione di contributi e facilitazioni ad associazioni diverse per fini statutarie	sospeso		

Scala di valori e frequenza della probabilità:

0 = nessuna probabilità; 1 = improbabile; 2 = poco probabile; 3 = probabile; 4 = molto probabile; 5 = altamente probabile.

Il valore della **probabilità** va determinato, per ciascun processo, calcolando la media aritmetica dei valori individuati in ciascuna delle righe della colonna “Indici di valutazione della probabilità”

1 Scala di valori e importanza dell’impatto:

0 = nessun impatto; 1 = marginale; 2 = minore; 3 = soglia; 4 = serio; 5 = superiore.

Il valore dell’**impatto** va determinato, per ciascun processo, calcolando la media aritmetica dei valori individuati in ciascuna delle righe della colonna “Indici di valutazione dell’impatto”.

1 Valutazione complessiva del rischio:

Il **livello di rischio** è determinato dal prodotto tra il valore medio della frequenza della probabilità e il valore medio dell’impatto e può assumere valori compresi tra 0 e 25 (0 = nessun rischio; 25 = rischio estremo).

Il valore della probabilità e dell’impatto vanno da un minimo numerico di 0 ad un massimo di 5, secondo i criteri pre-definiti dall’Al.5); il valore complessivo del rischio del processo è dato dal prodotto dei due fattori e va da un minimo di 0 ad un massimo di 25.

L’analisi dei rischi permette di ottenere una classificazione degli stessi in base al livello di rischio più o meno elevato. A seguito della valutazione del rischio effettuata, sono stati individuati 4 livelli di rischio:

a) da 1 a 3 - Trascurabile

- b) **da 4 a 6 - Medio basso**
 c) **da 7 a 11 - Rilevante**
 d) **da 12 a 25 - Critico**

La sottostante tabella classifica i processi mappati e valutati ai fini del rischio:

Procedure a rischio 2023/2025	Settore	Valutazione del rischio	Peso rischio
a- procedure per la scelta del contraente per lavori, forniture e servizi	Direzione/economato	4,083	M/B
b- concorsi e prove selettive del personale	Direzione/personale	4,250	M/B
c- progressioni di carriera del personale	Direzione/personale	3,917	M/B
d- procedure di ingresso a servizi residenziali e semiresidenziali in "regime privato"	Assistente S/uff.rette	sospeso	
e- procedure di accesso a servizi residenziali e semiresidenziali in "convenzione"	Assistente S/uff.rette	3,083	M/B
f- comportamenti area socio sanitaria e tecnica	Oss/infermieri/tecnici	3,917	M/B
g- gestione delle entrate, spese e patrimonio	Uff.rag./direzione	2,667	T
h-concessione di contributi e facilitazioni ad associazioni diverse per fini statuari	Direzione	sospeso	

2. Misure di prevenzione utili a ridurre la probabilità che il rischio si verifichi

La tabella seguente riepiloga le misure generali di prevenzione utili a ridurre la probabilità che il rischio si verifichi in riferimento all'area di rischio, con indicazione degli obiettivi, del responsabile e delle modalità di verifica dell'attuazione.

Procedure a rischio	obiettivi	Misure generali di prevenzione	responsabile	Modalità di verifica
-procedure per la scelta del contraente per lavori, forniture e servizi sotto soglia di rilevanza comunitaria	-Ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione - Aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione - Creare un contesto sfavorevole alla corruzione	- Inserire nelle procedure più incaricati al fine di un maggiore controllo - sensibilizzare e sostenere comportamenti trasparenti ed imparziali -standardizzazione riscossione e pagamenti	direzione/economato	Verifica acquisizione di preventivi
- concorsi e prove selettive del personale			direzione	su segnalazione
- progressioni di carriera del personale			direzione	su segnalazione
- procedure di accesso a servizi residenziali e semiresidenziali in "convenzione"			direzione/assistenti soc.li	su segnalazione su segnalazione
-comportamenti area socio sanitaria			Direzione/ coordinamento	su segnalazione
-gestione dei ricavi, dei costi e del patrimonio			Direzione/resp. contabilità	Analisi trimestrale dei bilanci

2.1 Codice di comportamento

Con deliberazione del Consiglio n.33 del 29/09/2020, il Consiglio di Amministrazione ha aggiornato il Codice di Comportamento dei dipendenti della Residenza. Il codice è stato trasmesso via mail a tutto il personale che ha autorizzato l'uso della mail e pubblicato sul sito dell'ente. Ai nuovi assunti viene data informazione nel contratto individuale di lavoro.

Atteso che il Codice costituisce parte integrante del PTPC, si segnala che qualunque violazione del codice di comportamento -regalie di diversa natura- deve essere denunciata al responsabile della prevenzione della corruzione, attraverso comunicazione scritta consegnata a mano o trasmessa via posta elettronica. A tal fine, anche per monitorare tutte le possibili situazioni "potenzialmente a rischio", si è definito che qualsiasi somma venga "donata" dai familiari volontariamente "quale ringraziamento" per il servizio, venga dichiarata dal nucleo e consegnata al RPC, che provvederà a consegnare il 50% per acquisto di generi di conforto per gli OSS del nucleo interessato e il 50% all'EPA per acquisti a favore degli ospiti del nucleo. Questa modalità di gestione, valida fino a tutto lo scorso anno ha naturalmente perso significatività non avendo avuto i familiari accesso alla struttura, se non in casi selezionati.

A seguito delle modifiche normative, si rileva la necessità di una rivisitazione del Codice di comportamento

Revisione dei processi decisionali connessi alle attività di cui al punto 1

2.2 revisione dei regolamenti e Amministrazione trasparente

Il Responsabile anticorruzione in collaborazione con il restante personale provvederà a verificare l'adeguatezza dei regolamenti proponendo, se del caso al Consiglio di Amministrazione eventuali modifiche od integrazioni, tese a diminuire il rischio di corruzione nei processi decisionali. Come detto, si prevede la revisione del Codice di Comportamento, mentre non si ritiene di intervenire sul Regolamento indagini di mercato per affidamenti sotto soglia-elenco Operatori economici, approvato con CdA n.4 del 09/02/2017 e n.23 dell'11/05/2017, in attesa dell'approvazione del nuovo Codice dei Contratti. Rimangono da revisionare:

-Regolamento per il procedimento amministrativo e per l'accesso ai documenti amministrativi, in considerazione delle modifiche normative in materia di accesso civico ad opera del D. Lgs 97/2016 - entro il 31/12/2022

2.3 attività diretta alla prevenzione di situazioni di conflitto di interesse anche per attività non di carattere amministrativo

La disciplina normativa prevede che il soggetto in situazione di conflitto di interesse, anche solo potenziale, in merito ad un determinato processo assegnatogli, ha l'obbligo di segnalare la situazione di conflitto con conseguente dovere di astensione. Si ritiene che tale situazione possa verificarsi non solo in ambito amministrativo, in ordine all'iter di un procedimento amministrativo, ma anche nel processo assistenziale a carico dei soggetti in esso coinvolti, ritenendo quindi che, anche in tali casi, debba applicarsi il medesimo dovere di astensione (es. dipendente assegnato al medesimo reparto dove si trova ricoverato un suo parente). Allo stato non risultano situazioni di potenziale conflitto di interessi

2.4 verifica delle dichiarazioni sulla insussistenza delle cause di inconferibilità

In attuazione delle disposizioni del d.lgs. 39/2013 e s.m., con particolare riferimento alle verifiche e ai controlli dell'insussistenza di cause di inconferibilità e di incompatibilità di incarichi, dovrà essere migliorato il processo di raccolta delle autocertificazioni, avendo constatato che in alcuni casi è stata omessa.

2.5 azioni di sensibilizzazione

Nell'ambito della strategia di prevenzione e contrasto della corruzione è particolarmente importante la comunicazione e diffusione delle strategie di prevenzione con il coinvolgimento e l'ascolto dell'utenza, con particolare riferimento ai familiari o comitato dei familiari degli ospiti. Anche questa attività ha risentito gli effetti del periodo di emergenza sanitaria, avendo nel periodo individuato altre priorità.

2.6 monitoraggio sull'attuazione del PTPC e delle misure

In attuazione di quanto previsto al punto 6.6 della Determinazione ANAC n.12 del 28/10/2015, si ritiene che questo Ente non rivesta carattere di complessità -né per dimensione organizzativa, né per diversificazione delle attività svolte, né per articolazione territoriale- tale da richiedere verifiche infra annuali sull'attuazione delle misure previste dal presente PTPC. Pertanto la verifica avverrà con cadenza annuale in fase di verifica del PTCT.

3. Trasparenza

In materia di trasparenza occorre tenere in conto delle deliberazioni ANAC, contenute nei PNA approvati, con l'obiettivo di rafforzare la trasparenza di cui d.lgs. 33/2013. Si conferma l'adozione della misura prevista dall'art. 10 del d.lgs. 33/2013, che dispone la confluenza dei contenuti del PTTI all'interno del PTPC, prevedendo che debbano essere indicati i soggetti cui compete la trasmissione e la pubblicazione dei dati, in un'ottica di responsabilizzazione maggiore delle strutture interne delle amministrazioni.

3.1 PIANO TRIENNALE TRASPARENZA INTEGRITA' (PTTI)

3.1.1 ORGANIZZAZIONE E FUNZIONI DELL'AMMINISTRAZIONE

Le funzioni di governo e di indirizzo politico della Residenza "Riviera del Brenta"-Centro di Soggiorno per Anziani sono affidate ad un Consiglio di Amministrazione (CdA), composto da 5 membri nominati dal Comune di Dolo, secondo il proprio ordinamento. Il CdA è stato nominato con decreto del Sindaco di Dolo in data 09/08/2018, per il quinquennio 09/08/2018-08/08/2023. I nominativi e il curriculum di ogni consigliere sono stati pubblicati sul sito istituzionale dell'ente, nella sezione amministrazione trasparente. Il Segretario Direttore è il dirigente responsabile della gestione amministrativa, finanziaria e tecnica dell'IPAB. Conseguentemente, compete al CdA di fissare gli obiettivi generali, eventualmente aggiornati annualmente, tradotti in obiettivi operativi assegnati al Direttore il quale adotta i provvedimenti di organizzazione delle risorse umane e strumentali (decreti dirigenziali).

finalizzati al raggiungimento degli obiettivi stabiliti. Per l'Organigramma organizzativo si rinvia al sito istituzionale della Residenza

3.1.2 PROCEDIMENTO DI ELABORAZIONE E ADOZIONE DEL PROGRAMMA

Obiettivo in materia di trasparenza individuato dall'organo di vertice è da individuare nella prevenzione e repressione della corruzione e a dare attuazione agli adempimenti in materia di Trasparenza amministrativa. Questo obiettivo strategico si traduce in:

- nomina Responsabile della prevenzione della corruzione e approvazione del Piano triennale Anticorruzione di cui all'art.1, comma 7, L. 190/2012. Si conferma nel ruolo di "Responsabile per la prevenzione della corruzione" e "Responsabile per la trasparenza" il Segretario Direttore Altissimo Paola.

- adozione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, in osservanza al D.Lgs. 33/2013 e s.m..

Il Programma di prevenzione della corruzione è aggiornato annualmente dal Consiglio di Amministrazione, come ribadito dalla Delibera ANAC n.1064 del 13/11/2019. Compete al RPCT dare attuazione a quanto previsto dall'art.1, comma 10, della legge, controllare il procedimento di elaborazione e l'aggiornamento annuale del programma triennale.

3.1.3 TRASPARENZA E PROTEZIONE DEI DATI

In osservanza a quanto disposto dal D.Lgs 14/03/2013, n.33, rubricato "riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte di pubbliche amministrazioni", il presente programma indica le iniziative che la Residenza intende adottare per dare attuazione agli obblighi di trasparenza, in equilibrio con la normativa in materia di protezione dei dati personali, come da Reg.EU 679/2016 e il D.lgs 101/2018. A tal proposito sia la ANAC che il Garante per la protezione dei dati personali, richiamano in particolare l'attenzione sui principi di correttezza, proporzionalità, responsabilità, consenso, oblio ... volti a garantire che i dati pubblicati, i tempi e i modi di pubblicazione, siano pertinenti e non eccedenti rispetto alle finalità indicate dalla legge. A tal proposito si veda sul sito istituzionale la Sez. Amministrazione Trasparente e le sotto sezioni

3.1.4 MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEI PORTATORI DI INTERESSI E I RISULTATI DI TALE COINVOLGIMENTO

E' il settore che più di altri ha risentito del periodo di emergenza sanitaria, iniziato nel mese di marzo 2020 e formalmente concluso con il 31/12/2022. Ad oggi le disposizioni regionali impongono ancora delle prescrizioni che di fatto costituiscono ancora delle limitazioni significative al libero accesso. A tal fine si confermano gli incontri mensili con il Comitato Familiari degli ospiti per presentare, informare e cogliere eventuali loro segnalazioni

3.1.5 POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC)

La Residenza è dotata di due caselle di posta elettronica certificata (PEC), indicata ed accessibile in: amministrazione@pec.residenzarb.it; direttore@pec.residenzarb.it. Gli indirizzi sono disponibili sul sito istituzionale della Residenza

3.1.6 RUOLI, RESPONSABILITÀ, TEMPISTICA

Il "Programma triennale per la Trasparenza e l'Integrità" è predisposto dal Responsabile della Trasparenza, al quale sono in capo le azioni di monitoraggio sui tempi di attuazione del Programma e delle azioni in esso indicate. Responsabile della pubblicazione sul sito dell'ente e dell'aggiornamento dei dati, è il Segretario Direttore che il CdA ha nominato temporaneamente quale Responsabile della trasparenza per gli adempimenti previsti dalla normativa in esame. Compito del Responsabile è anche promuovere il coinvolgimento e avvalersi della collaborazione di tutte le figure dell'area amministrativa. E' previsto di rivedere le misure di controllo della puntuale e aggiornata pubblicazione dei dati del sito istituzionale -Sez. Amministrazione Trasparente- anche per quanto riguarda la verifica e il monitoraggio dei dati pubblicati

3.1.7 MISURE PER ASSICURARE L'EFFICACIA DELL'ISTITUTO DELL' "ACCESSO CIVICO"

Per "accesso civico" semplificato, istituto previsto dall'art. 5 del D.Lgs. 33/13, finalizzato a poter richiedere documenti, informazioni o dati nei casi in cui ne sia stata omessa la pubblicazione obbligatoria, si dà atto che la richiesta può essere avanzata senza necessità di motivazione e senza possibilità per l'amministrazione di porre alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente. Per esercitare concretamente il diritto di accesso civico, l'interessato può utilizzare sia gli indirizzi di posta elettronica dell'Ente, suindicate, sia una richiesta cartacea (modello reperibile nella Sez.Amministrazione trasparente), d inoltrare al "Responsabile della trasparenza".

SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	
3.1 Struttura organizzativa	<p>La Residenza è organizzata per Aree, caratterizzate da diverse funzioni e ambiti di intervento. Tutte le aree del personale rispondono al Segretario-Direttore; le aree possono essere articolate in più servizi e strutturate con una o più figure che rivestono un ruolo di responsabilità, finalizzato a garantire funzionalità, efficienza ed efficacia del lavoro. La stipula il 16/11/2022 del nuovo CCNL 2019/2021, che ad es. dà all' "Area Professionale" lo stesso nome di "area" che caratterizza la dotazione organica dell'ente, renderà necessaria a partire dal 01/04/2023 una rivisitazione delle denominazioni, una riclassificazione del personale -dalle categorie (A, B, C e D) alle nuove 4 Aree e dei profili professionali. Si conferma al momento l'assetto organizzativo della Residenza è strutturato:</p> <p>Area AMMINISTRATIVA -ECONOMICO FINANZIARIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • DIRIGENTE - SEGRETARIO DIRETTORE Dirigente • ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO-Ufficio PERSONALE Cat. C1 • ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO-Ufficio RAGIONERIA Cat. C1 • ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO-ECONOMO Cat. C1 • ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO-Ufficio RETTE Cat. C1 • RESPONSABILE GESTIONE DOCUMENTALE, • PROTOCOLLO INFORMATICO/SEGRETERIA E ARCHIVIO Cat. C1 • COLLABORATORE AMMINISTRATIVO-Ufficio Protocollo/Segreteria Cat. B3 <p>AREA TECNICA E TECNICO MANUTENTIVA</p> <ul style="list-style-type: none"> • ISTRUTTORE/RSPP-Coord. Servizio Manutenzione Cat. C1 • OPERAIO/MANUTENTORE/AUTISTA Cat. B1 • PARRUCCHIERE-BARBIERE Cat. B1 <p>AREA SOCIO-SANITARIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • COORDINATORE DI STRUTTURA P.Organizzativa • ISTRUTTORE DIRETTIVO-RESP.SERV.INFERMIERISTICO Cat. D1 • ISTRUTTORE DIRETTIVO-ASSISTENTE SOCIALE Cat.D1 • ISTRUTTORE DIRETTIVO-PSICOLOGO Cat. D1 • ISTRUTTORE-FISIOTERAPISTA Cat. C1 • ISTRUTTORE-EDUCATORE PROF.LE Cat. C1 • ISTRUTTORE-LOGOPEDISTA Cat. C1 • INFERMIERI Cat. C1 • REFERENTE INFERMIERISTICO Cat.C1 • OPERATORE SOCIO SANITARIO Cat. B1 • REFERENTE DI NUCLEO Cat. B1 • OPERAIO SOCIO SANITARIO Cat. B1 <p>AREA SERVIZI GENERALI</p> <ul style="list-style-type: none"> • OP. D'APPOGGIO-SERVIZI ALBERGHIERI (addetti guardaroba/rifacimento letti/autista) Cat.A
3.2 Organizzazione del lavoro agile	<p>In merito al lavoro agile si richiama il fatto che la Residenza non ha mai fatto ricorso all'istituto del lavoro agile, tanto più oggi che la fase di emergenza sanitaria con il 31/12/2022 è cessata. Si conferma e si motiva comunque la difficoltà a sviluppare un modello di lavoro in smart working; difficoltà da ricercare nell'evidenza che c.a. il 95% delle unità in servizio erogano assistenza diretta ad ospiti non autosufficienti e sono impegnati tutti i giorni dell'anno, mentre solo il 5% delle unità fornisce attività di amministrativa, di supporto e di contatto per i familiari, tutte attività che si concretizzano però in attività che funzionalità e/ o per il ruolo esercitato -es.direzione- necessitano di personale in presenza.</p>
3.3 Piano triennale dei fabbisogni di personale	<p>Piano Triennale del fabbisogno di personale e Dotazione Organica anno 2023/2025. Aggiornamento 2023. Data l'importanza che riveste la dotazione organica del personale e accertata la necessità di apportare le modifiche introdotte dal CCNL approvato il 16/11/2022, si rinvia al momento alla delibera del Consiglio di Amministrazione n.18 del 24/05/2022, consultabile al seguente link: http://www.residenzarb.it/DOC/PUB_DEL_463.pdf la Dotazione organica al 31/12/2022:</p> <p>Al 31/12/2022 il personale dipendente è di 89 unità, di cui: - 54 di cui OSS -n.32 dip. a tempo pieno e n.22 a tempo parziale; n.14 Infermieri di cui n.2 a tempo parziale; n.21 Altri profili professionali, di cui n.5 a tempo parziale.</p> <p>Premesso che la dotazione organica verrà aggiornata e/o in ragione del nuovo CCNL stipulato il 16/11/2023, ad oggi:</p> <p>a) capacità assunzionale calcolata sulla base dei vigenti vincoli di spesa: approvato il bilancio previsionale per l'anno 2023 per la voce di costo del personale, è previsto: di completare la procedura già avviata per la copertura del posto vacante di</p>

	<p>Istruttore Amministrativo/Ragioniere; copertura dei posti che si renderanno vacanti a seguito di dimissioni e/o pensionamenti; conferma del lavoro flessibile a tempo determinato e/o lavoro interinale per la copertura dei posti per sostituzione di personale assente (malattia, congedi di maternità...) e per professionalità difficilmente reperibili sul mercato (es.infermieri, logopedisti..) o per garantire fasce orarie/periodi di “picchi di attività”.</p> <p>b) verifica dell’assenza di eccedenze di personale L’ente ha effettuato la ricognizione delle eccedenze di personale, ai sensi dell’art. 33 del d.lgs.165/2001, con esito negativo.</p> <p>c) stima del trend delle cessazioni: Alla luce della normativa vigente e delle informazioni disponibili, si prevedono le seguenti cessazioni di personale nell’anno corrente: n.1 Operatore dei Servizi Generali, n.2 Operatori Socio Sanitari</p> <p>d) stima dell’evoluzione dei fabbisogni: A seguito della stipula del nuovo CCNL del 16/11/2022, con il 01/04/2023 sarà necessario, verificare se sussista la necessità di nuovi profili professionali (es. in ragione della digitalizzazione dei processi) o se sia necessario individuare competenze diversamente qualificate e, se del caso, rivedere i fabbisogni di personale a seguito di processi di esternalizzazione/internalizzazione di servizi/attività. In tal senso si dovrà verificare come il Consorzio tra IPAB -GERAS Servizi alla Persona scarl, avviato dal 01/01/2023, in base a quanto previsto dallo Statuto e in osservanza alle norme del D.Lgs 50/2016 e s.m., potrà incidere. Si precisa che l’affidamento di un servizio alla società partecipata è dalla norma stessa definito “in house providing” e, quindi, non ad un soggetto esterno.</p> <p>e) assunzioni mediante procedura concorsuale pubblica /utilizzo di graduatorie concorsuali vigenti: Per la copertura in ruolo dei posti vacanti, esperita la mobilità obbligatoria ex art.34bis del D.Lgs 165/2001, di ritiene di procedere con concorso pubblico, mentre per la copertura dei posti a tempo determinato, con la selezione pubblica. Per economicità, efficienza e motivatamente, per la sostituzione di personale cessato o assente e per profili professionali coerenti con le funzioni da coprire, si possono utilizzare graduatorie vigenti di candidati risultati idonei; così come previo consenso, utilizzare la graduatoria di altro ente</p> <p>f) assunzioni mediante mobilità volontarie art.30 D.Lgs 165/2001: Salvo esigenze specifiche e/o urgenze da motivare, fatta salva diversa disposizione di legge, non sono avviate procedure di mobilità volontaria “in entrata e/o in uscita”</p> <p>g) progressioni verticali di carriera: Trattasi di una procedura “nuova” disciplinata dall’art.52 del D.Lgs 165/2001, come mod.art.3, comma 1, del D.L. 80/2021 e, in regime transitorio fino al 31/12/2025, dall’art.13 del CCNL 2019/2021. La Residenza prevede di adottarla solo per motivate esigenze, in particolare in caso di revisione dell’ordinamento professionale</p> <p>e) assunzioni mediante forme di lavoro flessibile: Si conferma per la sostituzione temporanea di personale l’utilizzo di graduatorie vigenti di procedure selettive pubbliche e/o il lavoro interinale, privilegiando la forma che maggiormente garantisce la continuità del servizio. Si conferma l’utilizzo del lavoro interinale anche per la copertura di profili non reperibili sul mercato del lavoro o necessarie per coprire fasce orarie definite “picchi” di attività</p> <p>f) assunzioni mediante stabilizzazione di personale: Al momento non sono previste assunzioni mediante procedure di stabilizzazione ex art. 20 del d.lgs. 75/2017 e s.m., a copertura di posti di Operatore socio sanitario</p>
<p>3.4 Formazione del personale</p>	<p>a) Priorità strategiche in termini di qualificazione/potenziamento delle competenze e obiettivi: Le materie e gli ambiti ritenuti prioritari per la Residenza vengono valutati in base agli obblighi normativi (es. sicurezza sul posto di lavoro), alla necessità di potenziare le competenze specifiche e migliorare la qualità del servizio erogato agli ospiti. La programmazione, inoltre, cerca di tener conto anche delle aspettative del personale, raccolte con un questionario somministrato agli operatori socio sanitari e infermieri e, per l’area dei tecnici -FT, Logo, Psico, EPA, Ass. Sociale- anche delle proposte da loro avanzate, se coerenti con gli obiettivi dell’ente. Altra modalità viene seguita per il personale degli uffici, per i quali la formazione è principalmente indirizzata a rafforzare le competenze relative all’incarico svolto e agli aggiornamenti della normativa che impattano sull’operatività. Tenendo presenti le finalità suddette è stato elaborato il Piano Formativo 2022/2023., periodo ritenuto congruo per avviare e completare il piano formativo programmato. A tal fine nel</p>

	<p>bilancio 2023 sono stati stanziati € 13.500,00</p> <p>Una delle criticità emerse e non facilmente risolvibili è la constatazione che gli obiettivi attesi dalla formazione, in particolare per gli operatori socio sanitari e infermieri, in alcuni casi non si riescono a perseguire. Le ragioni sono riassumibili nel tour over del personale e per la difficoltà a strutturare ulteriori attività formative, essendo i profili in parola già molto impegnati nella formazione obbligatoria in materia di sicurezza sul posto di lavoro</p>
--	--

SEZIONE 4. MONITORAGGIO

Il monitoraggio del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), ai sensi dell'art. 6, comma 3, del D.L. 09/06/2021, n. 80, conv. con modif. in L.06/08/2021, n. 113, nonché delle disposizioni di cui all'art. 5 del Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione n.132 del 30/06/2022, concernente la definizione del contenuto del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), sarà effettuato:

- secondo le modalità organizzative sostenibili per l'ente e regolate per quanto attiene alla Performance e misurazione della performance, non essendo l'ente obbligato ad avere l'OIV
- secondo gli indirizzi dell'ANAC e i PNA per quanto attiene al monitoraggio dei rischi corruttivi e della trasparenza
- su base del controllo -richiesta di report e/o verifica diretta- esercitato dal Consiglio di Amministrazione sulla figura del Segretario Direttore