



AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA  
A.S.P. "Carlo Pezzani"

**PIAO 2023/2025**

**PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE  
(2023-2025)**

APPROVATO CON DELIBERA DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE N. 005 DEL 17.03.2023



AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA  
A.S.P. "Carlo Pezzani"

## PIAO 2023/2025

### INDICE

<b>PREMESSA .....</b>	<b>3</b>
<b>1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE .....</b>	<b>4</b>
1.1 CHI SIAMO .....	4
1.2 COSA FACCIAMO .....	4
1.3 COME OPERIAMO.....	4
1.4 L'AMMINISTRAZIONE IN CIFRE .....	6
<b>2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE .....</b>	<b>7</b>
2.1 MANDATO ISTITUZIONALE E MISSION.....	7
2.2 GLI OBIETTIVI STRATEGICI PER LA CREAZIONE DEL VALORE PUBBLICO.....	7
2.3 PERFORMANCE.....	10
2.3.1 Piano di lavoro e obiettivi .....	10
2.4 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA.....	23
2.4.1 Piano triennale per la prevenzione e corruzione .....	23
2.4.2 Trasparenza e integrità.....	31
<b>3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO.....</b>	<b>42</b>
3.1 ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE .....	42
3.2 PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE (PTFP) .....	43
3.3 FORMAZIONE .....	45
<b>4. MONITORAGGIO.....</b>	<b>54</b>
4.1 MONITORAGGIO PERFORMANCE.....	54
4.2 MONITORAGGIO RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA.....	54
4.3 MONITORAGGIO CAPITALE UMANO.....	54



AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA  
A.S.P. "Carlo Pezzani"

**PIAO 2023/2025**

## **PREMESSA**

Nell'ambito delle misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), l'articolo 6 del decreto legge n. 80/2021 ha introdotto nell'ordinamento il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO). Il nuovo documento di programmazione deve essere adottato da tutte le pubbliche amministrazioni, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, entro il 31 gennaio di ogni anno. Il quadro normativo è stato completato con l'approvazione dei provvedimenti attuativi previsti dai commi 5 e 6 del citato articolo 6. In particolare, con il D.P.R. 24 giugno 2022, n. 81 (GU Serie Generale n.151 del 30-06-2022) sono stati individuati gli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione. Il decreto 30 giugno 2022, n. 132 (GU Serie Generale n.209 del 07-09-2022) ha definito il contenuto del Piano, ivi incluse le modalità semplificate previste per le amministrazioni con meno di 50 dipendenti.

La finalità è quella di assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa e migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso.

Il Piano ha durata triennale (con aggiornamento annuale) e ha l'obiettivo di assorbire, razionalizzandone la disciplina in un'ottica di massima semplificazione, molti degli atti di pianificazione cui sono tenute le amministrazioni pubbliche tra i quali:

- ✓ Piano delle Performance,
- ✓ Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT),
- ✓ Piano organizzativo del lavoro agile,
- ✓ Piano delle azioni positive,
- ✓ Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (FTFP),
- ✓ Piano della Formazione.



AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA  
A.S.P. "Carlo Pezzani"

**PIAO 2023/2025**

## 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

### 1.1 Chi siamo

L'AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA "CARLO PEZZANI" è una ex I.P.A.B. riconosciuta con decreto 11597 della Regione Lombardia del 7.7.2004 a seguito della trasformazione giuridica prevista dalla legge regionale n. 1/2003. Ha origini antiche: l'ente, sorto per volontà testamentaria dell'avv. Carlo Pezzani, insigne avvocato vogherese, è stato riconosciuto ente morale con regio decreto 31.1.1877.

Denominazione	Asp Carlo Pezzani
Sede	Via della Repubblica 86, 27058 Voghera
Ulteriori sede operative	Nessuna
Codice fiscale	86000150184
Presidente	Dott. Fulvio Tartara
Direttore Generale	Dott. Alfonso Mercuri
Sito web	<a href="http://www.aspvoghera.it">www.aspvoghera.it</a>
Email	<a href="mailto:segreteria@aspvoghera.it">segreteria@aspvoghera.it</a>
Pec	<a href="mailto:aspcarlopezzani@legalmail.it">aspcarlopezzani@legalmail.it</a>
Telefono	0383 644407

### 1.2 Cosa facciamo

Il "core business" dell'azienda è la gestione di due Residenze Sanitarie Assistenziali con Nucleo Alzheimer. Nella sede di Viale della Repubblica 86 a Voghera Vi sono:

- La Residenza Sanitaria Assistenziale 1;
- La Residenza Sanitaria Assistenziale 2;
- Il Centro Diurno Integrato;
- Il Consultorio Familiare "La Nuova Aurora" – Servizio ad alta integrazione socio sanitaria a sostegno di una politica sociale per la famiglia, la coppia e la donna.

L'Asp Carlo Pezzani è anche una RSA Aperta, misura innovativa che offre la possibilità di usufruire di servizi sanitari e sociosanitari utili a sostenere la permanenza al domicilio della persona il più a lungo possibile, con l'obiettivo di rinviare nel tempo la necessità di un ricovero in una struttura residenziale

### 1.3 Come operiamo

L'A.S.P. Pezzani opera nelle seguenti aree d'intervento attraverso le seguenti unità d'offerta:

- AREA ANZIANI  
attraverso la gestione di due unità d'offerta residenziali: RSA 1 e RSA 2;  
attraverso l'unità d'offerta semiresidenziale CDI; e come RSA aperta
- AREA SCREENING, MATERNITÀ, INFERTILITÀ, STERILITÀ, CONTRACCEZIONE, MENOPAUSA, SFERA SESSUALE, RELAZIONI DI COPPIA, RELAZIONI GENITORIALI, INFANZIA E ADOLESCENZA, DIFFICOLTÀ DEI GIOVANI ADULTI E ADULTI A SEGUITO DI EVENTI CRITICI DELLA VITA  
attraverso l'unità d'offerta consultorio familiare "La Nuova Aurora"



AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA  
A.S.P. "Carlo Pezzani"

**PIAO 2023/2025**

### **RSA**

Le due unità d'offerta residenziali – RSA 1 e RSA 2, per anziani in stato di non autosufficienza fisica e/o psichica offrono una capienza massima di n. 134 posti letto suddivisi in diversi nuclei, tra cui due dedicati alle persone affette da malattia di Alzheimer che offrono 22 posti letto specificatamente dedicati.

Tutti i posti letto sono accreditati e a contratto con Regione Lombardia.

L'obiettivo che ci si prefigge è quello di saturare tutti i posti letto fornendo l'adeguata e necessaria assistenza secondo le normative e gli standard strutturali, gestionali e organizzativi vigenti.

I volumi delle attività sono altresì definiti dalla contrattazione con l'ASL trattandosi di posti interamente accreditati.

### **CDI**

Il Centro Diurno Integrato (CDI) è l'unità d'offerta semiresidenziale attraverso la quale ci si prefigge di fornire assistenza ad anziani in stato di parziale autosufficienza fisica e/o psichica attraverso l'offerta di 30 posti.

Tutti i posti letto sono accreditati e a contratto con Regione Lombardia.

L'obiettivo che ci si prefigge è quello di saturare tutti i posti letto fornendo l'adeguata e necessaria assistenza secondo le normative e gli standard strutturali, gestionali e organizzativi vigenti.

I volumi delle attività sono altresì definiti dalla contrattazione con l'ASL trattandosi di posti interamente accreditati.

### **CONSULTORIO FAMILIARE "LA NUOVA AURORA"**

#### **AREA PSICOSOCIALE**

In quest'area vengono svolte attività di tipo psicologico, psicoterapeutico, di mediazione familiare dirette a minori e adulti, sia singoli sia gruppi, coppie o famiglie secondo interventi riconducibili a specifici progetti o ad attività ordinaria.

#### **AREA SANITARIA**

A quest'area sono riconducibili le attività sanitarie specialiste medico ginecologiche, di ostetricia e di infermieristica professionale dirette al singolo, alla coppia o alla famiglia secondo specifici progetti o attività ordinaria.

#### **SPAZIO GIOVANI**

Apposito spazio di un giorno alla settimana con specifica fascia oraria di attività dedicato ai giovani fino ai 24 anni.

Trattandosi di prestazioni accreditate, i volumi di attività dipendono dai budget contrattualizzati sia per le attività ordinarie sia per i singoli e specifici progetti.

**Per l'anno 2023 sono stati attivati servizi psicologici erogati attraverso sia personale consulente già operante per le attività ordinarie sia con appositi ulteriori contratti libero professionali che, per le competenze possedute sono in grado di coprire ulteriori aree problematiche**



AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA  
A.S.P. "Carlo Pezzani"

**PIAO 2023/2025**

#### **1.4 L'amministrazione in cifre**

- La Residenza Sanitaria Assistenziale 1 (66 posti letto di cui 20 posti per il nucleo Alzheimer);
- La Residenza Sanitaria Assistenziale 2 (68 posti letto);
- Il Centro Diurno Integrato per n. 30 utenti;
- Assistenza domiciliare per 20 anziani;
- Consultorio Familiare con presa in carico di utenti



## **2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE**

### **2.1 Mandato istituzionale e mission**

- Accogliere, per libera scelta del richiedente, persone anziane in stato di completa o parziale non autosufficienza fisica e/o psichica, per le quali non sia possibile, anche tramite altri servizi, la permanenza nel proprio ambiente familiare e sociale;
- Istituire strutture e modalità di assistenza e solidarietà sociale, riabilitazione motoria e recupero di particolari situazioni di disagio, con particolare riferimento al territorio comunale di Voghera, al comprensorio di Voghera e alla Provincia di Pavia;
- Partecipare alla realizzazione del sistema sociale e socio-sanitario della Regione Lombardia, nonché alla realizzazione delle attività ed iniziative inerenti, in particolare al sistema formativo promosso dalla Regione Lombardia;
- Concorrere, autonomamente o unitamente ai soggetti del terzo settore, allo sviluppo di iniziative di solidarietà sociale, in attuazione degli indirizzi della programmazione regionale delle attività sociali, socio-sanitarie e formative.

### **2.2 Gli obiettivi strategici per la creazione di valore pubblico**

L'organo di direzione politica è il Consiglio di Amministrazione che definisce gli obiettivi e i programmi da attivare e verifica la rispondenza dei risultati della gestione amministrativa alle direttive generali impartite. Il Consiglio di Amministrazione è composto da cinque membri, nominati dal Comune di Voghera. Il Consiglio di Amministrazione ha la stessa durata dell'Organo che lo ha nominato. Il Consiglio di Amministrazione, nella sua prima riunione, elegge al suo interno il Presidente. I requisiti per ricoprire le cariche suddette sono quelli previsti dalla Legge Regionale Lombardia n. 43/2004, e così le cause di decadenza.

La gestione complessiva dell'Azienda è affidata al Consiglio di Amministrazione.

La legge Regionale Lombardia 43/2004 stabilisce all'art. 14 che il Comune nel quale l'Azienda Pubblica di Servizi alla persona ha la sua sede legale:

- a) esercita la vigilanza ed il controllo sull'azienda;
- b) adotta atti di indirizzo, nel rispetto dell'autonomia gestionale, per il perseguimento degli scopi e degli obiettivi fissati dalla programmazione zonale nelle specifiche aree di intervento;
- c) approva il regolamento di organizzazione e di contabilità dell'azienda;
- d) approva le modifiche statutarie non concernenti il mutamento delle finalità.

L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona, è un ente pubblico vigilato da un Ente locale, pertanto soggetto all'applicazione della normativa in materia di corruzione come previsto dall'intesa raggiunta in sede di Conferenza unificata il 24 luglio 2013 ai sensi dell'art. 1, commi 60 e 61, della l. n. 190 del 2012.

Conformandosi ad un parere della CIVIT del 2010 "Le I.P.A.B. che, ai sensi del D. Lgs. n. 207/2001, si sono trasformate in Aziende pubbliche di servizi alla persona, non essendo comprese nel novero delle amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del D. Lgs. n. 165/2001, analogamente agli enti pubblici economici, non rientrano nell'ambito di applicazione del D. Lgs. n. 150/2009", l'Ente non ha provveduto ad elaborare un piano della performance, bensì si è dotato di un proprio Regolamento sul sistema permanente di valutazione delle prestazioni e dei risultati dei dipendenti, e definisce annualmente gli obiettivi, priorità, piani e programmi aziendali al cui raggiungimento deve tendere l'azione di tutto il personale dipendente.

L'Azienda, nel rispetto delle originarie finalità statutarie, persegue la promozione e la gestione dei servizi alla persona attraverso attività socio sanitarie e assistenziali; ha come fine la cura e il consolidamento e la crescita del benessere personale, relazionale e sociale dei cittadini. In particolare l'Azienda ha per scopo di provvedere al soddisfacimento dei bisogni della popolazione anziana, delle persone disabili e comunque di tutti coloro che si trovino in situazioni di disagio, organizzando servizi specifici anche con valenza riabilitativa, per la promozione della salute e la ricerca di una migliore qualità della vita. Per questo motivo l'Azienda integra le proprie attività

con i servizi socio-sanitari del territorio e con le organizzazioni del volontariato e di solidarietà sociale.

## AREE DI INTERVENTO/OBIETTIVI

In ottemperanza alla *mission* aziendale l'A.S.P. Pezzani opera nelle seguenti aree d'intervento attraverso le seguenti unità d'offerta:

- AREA ANZIANI  
attraverso la gestione di due unità d'offerta residenziali: RSA 1 e RSA 2;  
attraverso l'unità d'offerta semiresidenziale CDI;
- AREA SCREENING, MATERNITÀ, INFERTILITÀ, STERILITÀ, CONTRACCEZIONE, MENOPAUSA, SFERA SESSUALE, RELAZIONI DI COPPIA, RELAZIONI GENITORIALI, INFANZIA E ADOLESCENZA, DIFFICOLTÀ DEI GIOVANI ADULTI E ADULTI A SEGUITO DI EVENTI CRITICI DELLA VITA

attraverso l'unità d'offerta consultorio familiare "La Nuova Aurora

- Coinvolgimento del territorio

L'Ente ha sempre incoraggiato i rapporti con associazioni e gruppi di volontariato. Partecipano congiuntamente ad attività soprattutto ludico ricreative con gli ospiti delle RSA e del CDI in particolare con l'unità d'offerta Consultorio Familiare e sono attivi specifici progetti rivolti oltretutto alle famiglie, alle scuole del territorio di diversi ordini e gradi.

- Mantenimento delle abilità cognitive e motorie

Il mantenimento delle abilità cognitive e motorie sono obiettivi assistenziali imprescindibili sia per le RSA sia per il CDI.

Si presterà particolare attenzione a riconoscere con precisione le aree critiche di disabilità, le cosiddette "*I della geriatria*"(immobilità, instabilità, insufficienza cognitiva, isolamento, incontinenza, impotenza, immunodeficienza, infezioni, inanizione, impatto fecale, iatrogenesi, insufficienza dei sensi specifica) al fine di porre in essere tutti gli interventi terapeutici, riabilitativi, assistenziali, educativi.

Oltre al personale medico, infermieristico e ausiliario socio assistenziale ed educativo, opera nelle varie u.o. anche l'équipe di riabilitazione costituita sia da terapisti della riabilitazione sia da massofisioterapisti.

Anche il processo riabilitativo, così come i restanti processi assistenziali, non coinvolge solo gli aspetti clinici, ma anche aspetti psicologici e sociali.

Strumenti importantissimi di pianificazione per raggiungere gli obiettivi prefissati saranno il P.A.I. ed il Fa.Sas.

- Educazione alla salute e promozione del benessere

Per quanto riguarda le U.d.O. RSA e CDI gli obiettivi della educazione alla salute, nell'ottica di prevenzione, sono quelli di ripristinare un certo livello di efficienza funzionale e/o limitare o evitare un successivo deterioramento degli Ospiti assistiti. Gli interventi messi in campo pertanto saranno rivolti alla sfera fisica, sociale e psichica dell'ospite. Particolare riguardo sarà rivolto nel cercare di ottimizzare le residue capacità funzionali e la qualità della vita nel pz in cui le condizioni psicofisiche non consentono un intervento mirato ad un vero e proprio ripristino funzionale.

Attraverso l'U.d.O. Consultorio Familiare si realizzano progetti di educazione alla salute e si svolgono funzioni di supporto tecnico e metodologico in materia di educazione alla salute e promozione del benessere.

Attraverso i progetti rivolti al singolo, alla famiglia, a gruppi specifici (scuole di diversi ordini e gradi) si contribuisce allo sviluppo della strategia di promozione della salute in quanto si promuove la partecipazione del singolo (ci si rivolge all'individuo dall'infanzia all'età adulta) e di gruppi su problemi di salute prioritari, si coopera con diverse istituzioni pubbliche, associazioni, ecc, e si incrementa la possibilità di scelta dei cittadini verso stili di vita e politiche a favore della salute.

Particolare attenzione viene anche posta nella promozione del benessere degli operatori interni. L'Ente aderisce, da anni, al progetto SOBANE – SGSL , metodologia partecipativa che coinvolge tutto il personale per la individuazione, gestione dei rischi e dei piani di miglioramento al fine di attuare un adeguato modello di organizzazione e gestione che sia promotore di sicurezza e benessere. A tal fine, oltre alla valutazione dello stress da lavoro correlato, ai tavoli di partecipazione con tutto il personale, si sta procedendo anche alla rilevazione, tramite apposito questionario da somministrarsi agli operatori, del livello del benessere in campo professionale.

- Sostegno delle famiglie e dei caregiver

Questa programmazione è applicabile soprattutto alla U.d.O. Consultorio Familiare attraverso l'attività ordinaria tramite l'accoglienza dell'utenza presso il centro e tramite specifici progetti dedicati al singolo, a gruppi e alle famiglie.

- Miglioramento della qualità organizzativa e assistenziale nel rispetto dei principi di umanizzazione delle cure

In adempimento del D.Lgs 8.6.2001 n. 231, l'A.S.P. ha approvato il proprio documento di modello organizzativo, codice etico e codice etico comportamentale attraverso i quali si concorre a costruire un modello di organizzazione e gestione idoneo ad assicurare il rispetto degli standard tecnico strutturali, gestionali, la valutazione dei rischi e predisposizione di misure di prevenzione e protezione, attività di natura organizzativa, di sorveglianza sanitaria, di informazione e formazione dei lavoratori, di vigilanza e rispetto delle procedure di lavoro, di verifiche periodiche in ordine all'applicazione ed efficacia di quanto adottato.

Strumenti per il raggiungimento di questo modello di qualità organizzativa complessiva per tutte le aree dell'organizzazione, sono: l'adesione al progetto SOBANE, metodo partecipato a supporto della costruzione di tutto quanto sopra enunciato e che, attraverso i tavoli partecipati da tutti i rappresentanti degli operatori, aiuta a far emergere le criticità, ma fornisce anche soluzioni ed azioni di miglioramento.

Altro strumento importante adottato è la customer satisfaction rivolta all'utenza ed al caregiver la cui analisi dei risultati può offrire molti spunti d'intervento per il miglioramento della qualità dell'assistenza.

Strumenti operativi interni, aventi come principale obiettivo l'assistenza sono, la valutazione multidimensionale, il PAI, il FASAS con i quali è possibile personalizzare sempre di più gli interventi assistenziali laddove per personalizzazione si intende offrire il servizio garantendo il rispetto della dignità, della libertà della persona al fine di offrire interventi che tengano conto dei principi dell'umanizzazione delle cure e non siano solo asetticamente rispettosi degli standard assistenziali.

Infine un'attenzione al benessere degli operatori completa il quadro degli interventi programmati, è in corso la somministrazione di un questionario agli operatori per la valutazione della soddisfazione professionale al fine di "misurare" il benessere lavorativo.



## 2.3 Performance

### 2.3.1 Piano di lavoro e obiettivi

<b>PIANO DI LAVORO TURNO NOTTE</b>					
	<b>ATTIVITA'</b>	<b>DESCRIZIONE</b>	<b>NUCLEI</b>	<b>NOTE</b>	<b>OPERATORE</b>
<b>TURNO NOTTE 21.00 - 07.00</b>	consegna	passaggio di consegne tra turno pomeriggio smontante e turno notte	Tutti i nuclei		ASA/O SS INF
	Sorveglianza	Sorveglianza degli ospiti	Tutti i nuclei	La sorveglianza degli ospiti viene eseguita ogni ora e secondo le necessità. Trova registrazione nelle schede individuali di "sorveglianza sistemi di tutela e protezione"	ASA/O SS INF
	Cambio presidi assorbenza	secondo la programmazione cambio del presidio di assorbenza e secondo le necessità dell'ospite	Tutti i nuclei		ASA/O SS
	Sanificazione carrozzine/girelli ospiti	Sanificazione delle carrozzine/girelli . La sanificazione comprende la carrozzina/girello, cuscino antidecubito-fascia, ecc	Tutti i nuclei	gli ausili da sanificare con quelli degli ospiti programmati per il bagno del giorno seguente	ASA/O SS



sanificazione piantane	sanificazione piantane in uso	secondo schema	il numero di piantane in uso suddivise in base al numero dei giorni previsti. <b>Rubino:</b> martedì-giovedì-sabato <b>Giada:</b> sola la domenica <b>I restanti nuclei:</b> martedì e giovedì	ASA/OSS
sanificazione carrello igiene	sanificazione del/i carrello/i utilizzati per l'igiene personale	Tutti i nuclei	<b>Rubino:</b> 1 carrello igiene il venerdì notte; 1 carrello igiene (grande) sabato <b>Diamante:</b> venerdì <b>I restanti nuclei:</b> sabato notte	ASA/OSS
sanificazione frigorifero locale infermeria	sbrinamento/sanificazione frigorifero nel locale infermeria	Tutti i nuclei	il primo martedì del mese	ASA/OSS
Sanificazione poltrone sala TV	Sanificazione poltrone e relative fasce	Giada	Sabato	ASA/OSS
Pulizia macchina colazioni	Pulizia a fondo della macchina erogatrice colazioni		Diamante: martedì e venerdì Zaffiro: venerdì	
Menu settimanali	Compilazione dei menu settimanali e invio la domenica mattina in cucina (originali)	Tutti i nuclei	Sabato	ASA/OSS
Presidi di assorbenza	Compilazione del modulo di richiesta fornitura presidi di assorbenza	Tutti i nuclei	Domenica e invio al Coordinatore Infermieristico	ASA/OSS
Scadenze farmaci	Verifica secondo la procedura in atto delle scadenze dei farmaci	Giada/Rubino/Diamante/Zaffiro	<b>Rubino:</b> 1^ giorno del mese <b>Giada:</b> 2^ giorno del mese <b>Diamante:</b> 3^ giorno del mese <b>Zaffiro:</b> 4^ giorno del mese	INF



Sanificazione carrelli e armadi farmaci	Sanificazione carrelli farmaci, carrelli medicazioni, armadi farmaci e relativo rifornimento di materiale sanitario, farmaci, materiale medicazione, ecc		<b>Giada:</b> l'11-12-13 di ogni mese <b>Rubino:</b> il 14-15-16 di ogni mese <b>Diamante:</b> il 17-18- 19 di ogni mese <b>Zaffiro:</b> il 20-21-22 di ogni mese	INF
Controllo autoclave	ciclo di verifica correttezza procedura di sterilizzazione con materiale biologico	Rubino	ogni tre mesi	INF
compilazio ne modulistic a	compilazione della modulistica in uso, del diario assistenziale, del quaderno consegna, annotazione delle diuresi, aggiornamento della schede ALVO	tutti i nuclei	comunicazione all'infermiere delle scariche e delle diuresi	ASA/O SS
chiusura sacchi biancheria	chiusura dei sacchi preparati dalle 14.00 in poi con predisposizione della bolla e contrassegnatur a sacchi	tutti i nuclei		ASA/O SS
consegna	passaggio delle informazioni tra il turno del mattino e gli operatori del turno del pomeriggio	tutti i nuclei		ASA/O SS



<b>PIANO DI LAVORO TURNO MATTINO</b>					
	<b>ATTIVITA'</b>	<b>DESCRIZIONE</b>	<b>NUCLEI</b>	<b>NOTE</b>	<b>OPERATORE</b>
<b>TURNO MATTINO 07.00 - 14.00</b>	Rapporto consegna notturna	passaggio di consegne tra turno notte smontante e turno mattino	Tutti i nuclei		ASA/OSS INF
	Sorveglianza	Sorveglianza degli ospiti	Tutti i nuclei	La sorveglianza degli ospiti viene eseguita ogni ora e secondo le necessità. Trova registrazione nelle schede individuali di "sorveglianza sistemi di tutela e protezione"	ASA/OSS INF ED.PROF/ ANIM
	Colazione	distribuzione della colazione agli ospiti in camera	Tutti i nuclei	l'attività può essere svolta da un operatore o a due operatori. Gli ospiti non autonomi ad alimentarsi saranno imboccati	ASA/OSS
	lavaggio stoviglie	riordino delle stoviglie utilizzate per la colazione degli ospiti	tutti i nuclei		ASA/OSS
	Rifacimento letti/ igiene personale ospiti	L'attività prevede l'alternanza settimanale di inizio e di conseguenza della alzate previste	tutti i nuclei tranne il nucleo Giada		ASA/OSS
	Risanamento camere ospiti	Sanificazione unità di degenza (letto, materasso, plafoniera, armadio, sedie, ecc), tenda, vetri, bagno, muri:	Tutti i nuclei	Ogni 3 mesi risanamento delle camere degli ospiti concordando giornalmente la camera da fare e registrazione dell'attività sulla modulistica in uso. Sospensione durante il mese di luglio e agosto	Imp. Pulizie/ASA/OSS/INF



Sanificazione e comodini ospiti	Durante il rifacimento letti, prima di lasciare la camera, si procede alla sanificazione dei comodini sia parte esterna e ripiano, sia parte interna	tutti i nuclei	Sanificazione completa di n. 2 comodini al giorno	ASA/OSS
Alzata ospiti	Alzata degli ospiti in base al piano stabilito dal fisioterapista e in relazione a dove si è iniziato il giro rifacimento letti	tutti i nuclei		ASA/OSS
Rilevazione pesi	rilevazione pesi ospiti	tutti i nuclei	Giada: 1^domenica del mese Smeraldo: 2^lunedì del mese Rubino: 2^giovedì del mese Topazio: 3^lunedì del mese Diamante: 3^ giovedì del mese Zaffiro: 4^lunedì del mese CDI: 4^ venerdì del mese	ASA/OSS
somministrazione terapie/rilevazione parametri vitali/Medicazioni	Negli orari prefissati vengono somministrate le terapie prescritte, rilevati i parametri vitali, ed altre attività di carattere sanitario necessarie in base alle necessità	tutti i nuclei		INF



Partecipazione S. Messa	gli ospiti che desiderano partecipare alla S Messa vengono preparati entro le ore 9.30	tutti i nuclei	Giovedì (o secondo comunicazioni)	TDR/Ed Prof/Anim
Attività educative	Attività di gruppo	Tutti i nuclei	Clown: martedì alterni [09.30-10.30 presso polo 2 piano; 10.30-11.30 presso nucleo Giada; un martedì presso CDI. Attività di gruppo: presso il polo al secondo piano dalle 09.30 Tombolata: tutti i venerdì	Ed.Prof./Anim
Bagno programma ospiti	bagno settimanale programmato degli ospiti	Rubino-Smeraldo	Rubino: n. 3 bagni al mattino Smeraldo: se presenti n. 3 operatori eseguibili n. 2 bagni. Nel caso di n.2 operatori un bagno viene programmato al pomeriggio.	ASA/OSS
Biancheria piana, biancheria ospiti	Il turno del mattino dalle ore 07.00 alle ore 10.00 ripone la biancheria piana dei letti all'interno del sacco per la raccolta. Entro le ore 10.00 predispone la bolla del proprio turno, verifica che il carrello della biancheria sporca sia pronto e che ci siano le bolle del turno del mattino-pomeriggio-notte e proprie	tutti i nuclei	dalle ore 10.30 alle ore 14.00 il sacco contenente la biancheria piana prodotta dovrà essere chiuso, siglato col M e predisposta la bolla.	ASA/OSS



		per l'invio al servizio lavanderia			
Sanificazione e Sala da Pranzo	sanificazione tavoli, sedie, armadio, ecc	Nucleo Zaffiro		Domenica	ASA/OSS
Idratazione	Somministrazione di bevande o acqua gelificata agli ospiti che non sono in grado di provvedere da soli o che necessitano di supporto	Tutti i nuclei			ASA/OSS
supporto medicazioni complesse	Supporto per le medicazioni degli ospiti	tutti i nuclei			ASA/OSS INF
Preparazione e sala da pranzo	preparazione carrello con brocche, frutta, ..... E trasporto degli ospiti nella sala	tutti i nuclei			ASA/OSS
Pranzo	distribuzione dei pasti ed imboccamento degli ospiti non in grado di alimentarsi autonomamente	tutti i nuclei		L'accesso alla sala è consentito dopo la distribuzione dei pasti. Tranne il nucleo Giada	ASA/OSS
messa a letto	Per gli ospiti che hanno previsto la messa a letto pomeridiana secondo il piano alzata definito dal TDR	tutti i nuclei		Per i nuclei in cui il piano alzata definito dal TDR la prevede	ASA/OSS



lavaggio stoviglie	riordino delle stoviglie utilizzate per il pranzo	tutti i nuclei		ASA/OSS
Riordino cucina	riordino della cucina, pulitura ripiani, preparazione carrelli per merenda e per sala da pranzo	tutti i nuclei		ASA/OSS
Scadenze farmaci	Verifica secondo la procedura in atto delle scadenze dei farmaci	Topazio/Smeraldo/CDI	Topazio: il 28 di ogni mese Smeraldo: il 29 di ogni mese CDI: controllo eseguito in giornata	INF
Sanificazione e carrelli e armadi farmaci	Sanificazione carrelli farmaci, carrelli medicazioni, armadi farmaci e relativo rifornimento di materiale sanitario, farmaci, materiale medicazione, ecc		CDI: il 23 di ogni mese (attività svolta in giornata)	INF
compilazione e modulistica	compilazione della modulistica in uso, del diario assistenziale, del quaderno consegna, annotazione delle diuresi, aggiornamento della schede ALVO	tutti i nuclei	comunicazione all'infermiere delle scariche e delle diuresi	ASA/OSS
Preparazione sala da pranzo	apparecchiatura dei tavoli per la cena	tutti i nuclei		ASA/OSS
chiusura sacchi biancheria	chiusura dei sacchi preparati dalle 10.30 in poi con predisposizione	tutti i nuclei		ASA/OSS



		della bolla e contrassegnatura sacchi			
	consegna	passaggio delle informazioni tra il turno del mattino e gli operatori del turno del pomeriggio	tutti i nuclei	Gli Infermieri predispongono le consegne su Cartella Sociosanitaria informatizzata	ASA/OSS/INF

<b>PIANO DI LAVORO TURNO POMERIGGIO</b>					
	<b>ATTIVITA'</b>	<b>DESCRIZIONE</b>	<b>NUCLEI</b>	<b>NOTE</b>	<b>OPERATORE</b>
<b>TURNO POMERIGGIO 14.00 - 21.00</b>	consegna	passaggio di consegne tra turno mattino smontante e turno pomeriggio	Tutti i nuclei		ASA/OSS INF
	Sorveglianza	Sorveglianza degli ospiti	Tutti i nuclei	La sorveglianza degli ospiti viene eseguita ogni ora e secondo le necessità. Trova registrazione nelle schede individuali di "sorveglianza sistemi di tutela e protezione"	ASA/OSS INF ED.PROF/ANIM
	piano alzata/messa a letto	Secondo il piano definito dal TDR messa a letto degli ospiti o alzata in carrozzina/poltrona. Cambio presidi assorbenza	Tutti i nuclei	Secondo la programmazione definita dal piano alzata redatto dal TDR	ASA/OSS
	gestione alvo	secondo quanto previsto dalla gestione alvo	Tutti i nuclei	secondo schema definito dall'infermiere	ASA/OSS INF



	esecuzione di MC			
igiene personale ospiti	esecuzione dei bagni programmati	Tutti i nuclei	secondo la programmazione settimanale	ASA/OSS
somministrazione terapie/rilevazione parametri vitali/Medicazioni	Negli orari prefissati vengono somministrate e le terapie prescritte, rilevati i parametri vitali, ed altre attività di carattere sanitario necessarie in base alle necessità	tutti i nuclei		INF
Attività educative	Attività di gruppo	Tutti i nuclei	Clown: 1 volta al mese al sabato giro per tutti i nuclei Attività di gruppo: presso il polo al secondo piano dalle 14.30-15.30 Feste: 2 pomeriggi al mese [il programma sett/mensile è esposto in bacheca all'ingresso; fine mese festa dei compleanni]	TDR/Ed Prof/Anim
PAI	Aggiornamento, predisposizione del piano assistenziale individuale	Tutti i nuclei		INF/TDR/EDPROF/ANIM/ASA/OSS
Merenda	preparazione e somministrazione merende e bevande	Tutti i nuclei		ASA/OSS
Idratazione	Somministrazione di bevande o acqua gelificata agli ospiti che non sono in grado	Tutti i nuclei	Prima del termine del turno pomeridiano somministrazione di camomilla agli ospiti	ASA/OSS



		di provvedere da soli o che necessitano di supporto			
	Pulizia macchina colazioni	Pulizia a fondo della macchina erogatrice colazioni		<b>Rubino:</b> Venerdì <b>Giada:</b> sabato pomeriggio	ASA/OSS
	Sanificazione Sala da Pranzo	sanificazione tavoli, sedie, armadio, ecc	Tutti i nuclei tranne Nucleo zaffiro	Domenica	ASA/OSS
	Sanificazione Cucina	sanificazione piani di lavoro, armadietti, tavolo, vetri, ecc	Tutti i nuclei	Sabato <b>Topazio:</b> se bagni ospiti viene eseguita la domenica pomeriggio	ASA/OSS
	piano alzata/messa a letto	Secondo il piano definito dal TDR messa a letto degli ospiti o alzata in carrozzina/poltrona.	Ove prevista	Secondo la programmazione definita dal piano alzata redatto dal TDR	ASA/OSS
	Cena	preparazione della sala da pranzo trasporto ospiti presso la sala distribuzione dei pasti ed imboccamento degli ospiti non in grado di alimentarsi autonomamente Riordino della sala al termine della cena con sanificazione dei tavoli e preparazione per il giorno seguente	Tutti i nuclei	L'accesso alla sala è consentito dopo la distribuzione dei pasti. Tranne il nucleo Giada	ASA/OSS



	lavaggio stoviglie	riordino delle stoviglie utilizzate per il pranzo	tutti i nuclei		
	piano alzata/messa a letto	Messa a letto ospiti e cambio presidio di assorbenza	tutti i nuclei		
	riordino cucina	riordino della cucina, pulitura ripiani, preparazione carrelli per colazione e per sala da pranzo	tutti i nuclei		
	Riordino carrelli terapie/armadi farmaci	riordino del carrello terapie/medicazioni approvvigionamento del carrello di materiale sanitario e/o farmaceutico e sanificazione degli armadi farmaci e approvvigionamento del materiale mancante	Smeraldo/Topazio	<b>Smeraldo:</b> 1 <sup>^</sup> e 2 <sup>^</sup> domenica del mese - armadi farmaci: il 16 di ogni mese <b>Topazio:</b> 3 <sup>^</sup> e 4 <sup>^</sup> domenica del mese - armadi farmaci: il 15 di ogni mese	INF
	compilazione modulistica	compilazione della modulistica in uso, del diario assistenziale, del quaderno consegna, annotazione delle diuresi, aggiornamento della schede ALVO	tutti i nuclei	comunicazione all'infermiere delle scariche e delle diuresi	ASA/OSS
	chiusura sacchi biancheria	chiusura dei sacchi preparati	tutti i nuclei		ASA/OSS



AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA  
A.S.P. "Carlo Pezzani"

		dalle 14.00 in poi con predisposizione della bolla e contrassegnatura sacchi			
	consegna	passaggio delle informazioni tra il turno del mattino e gli operatori del turno del pomeriggio	tutti i nuclei		ASA/OSS

#### PIANO LAVORO E OBIETTIVI PER RSA PERSONALE DIPENDENTE

#### PIANO DI LAVORO TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE E MASSOFISIOTERAPISTA

<b>PIANO DI LAVORO TURNO MATTINO 8,00 – 12,30 (dal lun.- ven.)</b>
<b><i>ATTIVITA', DESCRIZIONE, TUTTI NUCLEI/CDI</i></b>
Presenza visione consegne, lettura CBA, cinesi terapia passiva e attiva assistita, TFN (Tecniche facilitazione neuromotoria, deambulazioni assistite, ginnastiche di gruppo, terapie fisiche, esercizi in palestra con scale, parallele, attrezzi
<b>PIANO DI LAVORO TURNO pomeriggio 13,30 – 16,00/16,30 (dal lun.- ven.)</b>
<b><i>ATTIVITA', DESCRIZIONE, TUTTI NUCLEI/CDI</i></b>
Deambulazioni assistite cinesi terapia passiva e attiva assistita, TFN (Tecniche facilitazione neuromotoria, deambulazioni assistite, ginnastiche di gruppo, terapie fisiche, esercizi in palestra con scale, parallele, attrezzi compilazione modulistica, compilazione PAI, PI e Diari giornalieri e mensili, schede di valutazione, piani di postura a letto e in carrozzina, indicazioni per uso di strumenti di tutela e presidi antidecubito, Programmi riabilitativi e attività per ogni ospite, schede di valutazione e rivalutazione ospite trimestrale/semestrale/bisogno

## 2.4 Rischi corruttivi e trasparenza

### 2.4.1 Piano triennale per la prevenzione della corruzione 2023-2025 ai sensi dell'art.1, comma 8 della legge n.190/2012

#### **Analisi e Individuazione delle attività a rischio di corruzione**

##### 4.1 Soggetti interessati e individuazione delle attività a rischio di corruzione

Gli attori principali della struttura afferiscono a due aree: quella amministrativa e quella assistenziale. Lo studio delle relazioni tra soggetti rappresenta un punto chiave per individuare come meglio orientare l'attenzione e dirigere le risorse verso quei rapporti che possono figurare maggiormente fenomeni di corruzione.

La ASP Pezzani regola questi rapporti attraverso lo Statuto ed i Regolamenti.

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno della AST. "Carlo Pezzani" sono:

- 1) il Consiglio di Amministrazione, quale organo di Indirizzo politico della AtS.P. "Carlo Pezzani";
- 2) il Direttore;
- 3) il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
- 4) l'Organismo di vigilanza ai sensi del D. Lgs n. 231\2001;
- 5) il Nucleo Interno di Valutazione (nelle funzioni di O.d.V);
- 6) il Ufficio Procedimenti Disciplinari, U.P.D,;
- 7) il personale della A.S.P. "Carlo Pezzani" (dirigenza e comparto);
- 8) i collaboratori a qualsiasi titolo della A.S.P. "Carlo Pezzani".

Funzioni dei soggetti interessati:

Ruolo	Responsabilità/Posizione di lavoro nell'Ente	Competenze sulla prevenzione della corruzione
Organo di indirizzo e controllo	Consiglio di Amministrazione	Nomina il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) Adotta il Piano Triennale della prevenzione della corruzione e della Trasparenza (PTPCT) e valuta le relazioni di monitoraggio sull'attuazione comunicate dal RPCT Propone alla Direzione indirizzi specifici per la diffusione di azioni e politiche anticorruzione - Nomina il Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante ( RASA)
Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)	Membro Organismo di Vigilanza	Propone al C.d.A. gli atti ed i documenti per l'adozione del PTPCT, ne garantisce il monitoraggio e l'attuazione, ne assicura la pubblicazione 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 RPCT promuove l'applicazione del relativo piano.
Dipendenti dell'Ente	Tutti i dipendenti a tempo indeterminato e determinato	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	Osservano le misure contenute del PTPCT e nel Codice di Comportamento Segnalano eventuali situazioni di illecito
---------------	---	---

#### 4.1 articolazione del Piano Anticorruzione

Il processo di contrasto alla corruzione coinvolge, a vari livelli, tutta l'organizzazione. Nel dettaglio la gestione del rischio si articola in 5 fasi:

- a) Identificazione delle aree e dei processi a rischio potenziale
- b) Identificazione valutazione dei potenziali rischi
- c) Trattamento dei rischi (azioni)
- d) Definizione del piano di azione per la risposta al potenziale rischio e controllo;
- e) Mappatura dei processi

##### 4.1. a) Individuazione delle aree di rischio

Si sono prese in esame le "aree di rischio comuni ed obbligatorie" contenute nel PNA. Una volta verificata la "compatibilità" delle suddette aree con le finalità della ASP, sono state definite le aree di rischi specifiche per l'Azienda;

##### 4.1 b) identificazione e valutazione dei potenziali rischi

Il PNA suggerisce per identificare il rischio, di analizzare i dati storici quali provvedimenti disciplinari e relative sanzioni, precedenti giudiziari, controllo, impatto organizzativo .... Si individua come "Critico" il rischio potenziale in ogni processo individuato. Tale indicazione di "criticità" intende essere un punto di attenzione ulteriore rispetto ad una serie di azioni già poste in essere che non fanno emergere ad oggi l'insorgere di fenomeni corruttivi.

In tale logica i valori della probabilità dell'impatto non sono stati calcolati, rimandando il calcolo nel PNA.

In riferimento al rischio di corruzione per ciascuna delle attività esaminate, è stato indicato l'atto interno che regola l'attività l'eventuale presenza di un organo di controllo esterno.

Dove è stata individuata la necessità di azioni correttive/integrative è stata indicata l'attività, il responsabile e il termine di attuazione.

##### 4.1 c) trattamento dei rischi (azioni)

Queste le risposte possibili alla gestione del rischio:

- 1 mitigare il rischio o ottimizzare le condizioni di gestione del rischio: lo scopo è quello di contenere l'impatto entro il limite della accettabilità, attraverso ad es. la predisposizione di apposite procedure anche formative e l'inserimento di ulteriori controlli;
2. accettare il rischio: soluzione adottata in tutti i casi in cui i rischi non possono essere ulteriormente mitigati per motivi tecnici, economici ecc e l'attività debba essere svolta;
3. intensificare i controlli e adottare protocolli operativi di valutazione del rischio.

##### 4.1 d) Definizione del piano di azione per la risposta al potenziale rischio e controllo;

nell'allegato "Mappatura dei rischi e azioni" sono indicati nel dettaglio i processi, i rischi e le azioni. Obiettivo dei controlli, da effettuare a campione da parte dei Responsabili delle azioni e degli organi di controllo, è quello di verificare la progressiva esecuzione delle attività programmate e il raggiungimento degli obiettivi del Piano.

Il responsabile della Prevenzione della corruzione ogni anno trasmette al Cda una sintetica relazione recante i risultati dell'attività svolta, da pubblicare sul sito web della ASP ai sensi dell'art. 1 c.14 della L 190/2012.

##### 4.1 e) mappatura dei processi

La rappresentazione dettagliata nella successiva tabella individua all'interno delle aree i processi ritenuti a maggiore rischio di corruzione correlati ai servizi coinvolti e l'individuazione del livello di rischio:



AREE RISCHIO	PROCESSI	SERIZI COINVOLTI	LIVELLO RISCHIO
A) ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE	A1 - RECLUTAMENTO A2 - PROGRESSIONI CARRIERA A3 - CONFERIMENTO A4 - INCARICHI DI COLLABORAZIONE AI PROPRI DIPENDENTI	UFFICIO AMM.VO	MEDIO
B) AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE	B1 - DEFINIZIONE DELL'OGGETTO DELL'AFFIDAMENTO B2 - INDIVIDUAZIONE DELLO STRUMENTO PER L'AFFIDAMENTO B3- REQUISITI DI QUALIFICAZIONE B4- VALUTAZIONE DELLE OFFERTE B5- PROCEDURE NEGOZiate B6- AFFIDAMENTI DIRETTI B7- VARIANTI IN CORSO D'OPERA DEL CONTRATTO	UFFICIO AMM.VO	MEDIO
C) PROCEDURE DI ACCESSO AI SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI	C2 - PROCEDURA DI ACCESSO AI SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI	UFFICIO AMM.VO	MEDIO
D) GESTIONE E MANEGGIO DI RISORSE ECONOMICO FINANZIARE - CASSA ECONOMALE	D2 - CASSA ECONOMALE	INCARICATO SERVIZIO ECONOMALE	MEDIO
E) PROTOCOLLO E AZIONI COLLEGATE	E1 - PROTOCOLLO	INCARICATO PROTOCOLLO	MEDIO
F) ESERCIZIO DELLA FUNZIONE ASSISTENZIALE	F1 - ESERCIZIO DELLA FUNZIONE ASSISTENZIALE	SERVIZIO SOCIO SANITARIO	MEDIO

## 5. Gestione del rischio e controlli

### 5.1 PROCEDURE DI SCELTA DEL CONTRAENTE PER LAVORI, SERVIZI, FORNITURE E INCARICHI PROFESSIONALI

1. Viste le dimensioni dell'Azienda, la quasi totalità dei lavori, servizi e forniture viene affidata per importi al di sotto della soglia comunitaria.
2. E' stato adottato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 25 del 24.04.2013 il "Regolamento per la disciplina degli affidamenti di lavori, forniture e servizi in economia" che definisce tutti gli adempimenti e le procedure da seguire per l'affidamento di lavori, servizi, forniture ed incarichi professionali sotto soglia comunitaria.
3. Tale Regolamento, a seguito dell'entrata in vigore, con Decreto Legislativo 18 aprile 2016 n.50, del nuovo Codice dei Contratti, risulta parzialmente inapplicabile; pertanto nel corso del 2021, in base alle nuove linee guida in materie di procedure per l'affidamento dei contratti pubblici di importo inferiore alle soglie di rilevanza comunitaria, sarà elaborato un nuovo Regolamento.

### 5.2 PROCEDURE DI SCELTA DEL CONTRAENTE PER FITTI, LOCAZIONI E ALIENAZIONI DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE



1. Il patrimonio immobiliare di proprietà dell'Azienda da gestire è costituito dalla sede istituzionale.
2. Considerata la scarsa attività di alienazione e stipula di contratti di affitto per conto dell'Azienda, non è vigente un apposito regolamento in materia ma, quando necessario, il Consiglio di Amministrazione approva le procedure da adottare garantendone la massima trasparenza e diffusione.
3. Le procedure di alienazione o locazione saranno comunque oggetto di controllo da parte del Responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza.

### 5.3 SELEZIONE DI PERSONALE

1. E' stato adottato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 22 del 06.05.2014 il "Regolamento sulle modalità di assunzione all'impiego presso la ASP Pezzani di Voghera (Gr)", che disciplina le modalità di selezione e di assunzione agli impieghi nel rispetto delle disposizioni di legge applicabili in materia, dello Statuto e dei contratti collettivi nazionali di lavoro (CCNL) di comparto.

### 5.4 PROGRESSIONI ECONOMICHE ORIZZONTALI DEL PERSONALE DIPENDENTE:

Con accordo Sindacale del 20.12.2019 questa Azienda ha proceduto alla approvazione del Regolamento per le progressioni economiche orizzontali", punto all'Odg della seduta del Cda del 18.02.2020. trasparenza.

### 5.5 ESERCIZIO DELLA FUNZIONE (ASSISTENZIALE)

1. La legge 190/2012 ha modificato l'art. 318 "Corruzione per l'esercizio della funzione" del codice penale che risulta così formulato: "Il pubblico ufficiale che, per l'esercizio delle sue funzioni o dei suoi poteri, indebitamente riceve, per sé o per un terzo, denaro o altre utilità o ne accetta la promessa è punito con la reclusione da uno a cinque anni". Tale articolo sempre a seguito delle modifiche introdotte dalla L. 190/2012 risulta applicabile anche agli incaricati di pubblico servizio, pur con pene ridotte, in applicazione dell'art. 320 del Codice Penale.
2. Per la prevenzione di questo tipo di corruzione è stato adottato il codice di comportamento e sarà attivato uno specifico programma formativo, sia per i dipendenti dell'Ente che della cooperativa sociale che svolge servizi in appalto.
3. Per disciplinare i processi socioassistenziali e sanitari sono stati approvati dei protocolli e delle procedure di riferimento, che costituiscono garanzia per gli utenti.

## 6. Rendicontazione al responsabile della prevenzione

### 6.1 RENDICONTAZIONE A RICHIESTA

Su semplice richiesta del Responsabile anticorruzione, gli addetti a ciascun servizio o ufficio sono tenuti a fornire informazioni su qualunque atto rientrante tra le attività a elevato rischio di corruzione.

### 6.2 RENDICONTAZIONE PERIODICA

Con cadenza annuale, il Coordinatore amm.vo fornisce le informazioni sui processi decisionali, anche al fine di monitorare il rispetto dei termini previsti per la conclusione dei procedimenti nonché eventuali legami di parentela o affinità con i contraenti o con gli interessati dai procedimenti.

In particolare:

#### Procedure di scelta del contraente per lavori, servizi, forniture e affidamento di incarichi professionali

Per ogni procedura: cronoprogramma, numero di soggetti invitati, numero di offerte, eventuali legami di parentela o affinità con il personale dell'ufficio preposto, stato della procedura.

#### Procedure di scelta del contraente per fitti, locazioni e alienazioni del patrimonio immobiliare

Per ogni procedura: cronoprogramma, numero di soggetti invitati, numero di offerte, eventuali legami di parentela o affinità con il personale dell'ufficio preposto, stato della procedura.



### Selezione di personale

Per ogni procedura: cronoprogramma, numero di domande ricevute, eventuali legami di parentela o affinità con il personale dell'ufficio preposto, stato della procedura.

### Progressioni economiche orizzontali del personale dipendente

Per ogni procedura: cronoprogramma, numero di domande ricevute, eventuali legami di parentela o affinità con il personale dell'ufficio preposto, stato della procedura.

### Esercizio della funzione (assistenziale)

Attività formativa e rispetto del codice di comportamento.

## **7. Formazione**

Il Consiglio di amministrazione inserirà nel piano annuale di formazione del personale per l'esercizio 2020, una sessione formativa di 4 ore relativa a:

- i reati di corruzione degli incaricati di pubblico servizio
- il codice di comportamento dei dipendenti pubblici
- il Piano triennale di prevenzione della corruzione

La formazione coinvolgerà tutto il personale dipendente e sarà estesa al personale della cooperativa che svolge servizi in appalto.

## **8. Misure di carattere generale**

### **8.1 APPLICAZIONE DELLE NORME DEL CODICE DI COMPORTAMENTO**

1. Questa Azienda, con deliberazione C.d.A. n.47 del 23.12.2014, contestualmente all'approvazione del Piano triennale di prevenzione della corruzione e del programma triennale per la trasparenza ed integrità, ha approvato il Codice di comportamento dei dipendenti dell'Azienda, alla cui osservanza sono tenuti tutti i dipendenti, nonché, per quanto compatibile, tutti i collaboratori o consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo, i titolari di organi e di incarichi negli uffici di supporto agli organi di direzione politica dell'Azienda ed i collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi che realizzano opere nei confronti dell'amministrazione.
2. L'adozione di tale Codice di Comportamento, che tiene conto, in via primaria, delle regole contenute nel **D.P.R. n.62/2013** "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo **54 del decreto legislativo 30 marzo 2001 n.165**", rappresenta una delle "azioni e misure" principali di attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione a livello decentrato, secondo quanto indicato nel Piano Nazionale Anticorruzione, approvato con delibera della **CIVIT n.72 del 2013**; a tal fine il codice costituisce elemento essenziale del Piano triennale per la prevenzione della corruzione anni 2017/2019.
3. Il Codice di comportamento è stato aggiornato da parte del RPTC e approvato dal CdA con Delibera n. 37/2021 e trasmesso a tutte le figure operanti presso questa struttura, nonché pubblicato sul sito web nella sezione atti generali dell'Amministrazione Trasparente.
4. Il Responsabile della prevenzione della corruzione vigilerà sul rispetto delle norme del suddetto Codice e provvederà ad attivare la responsabilità disciplinare in caso di violazione dei doveri di comportamento in esso previsti, salva l'eventuale responsabilità civile, penale e/o amministrativa.

### **8.2 VERIFICA DELL'ATTUAZIONE DELLE DISPOSIZIONI DI LEGGE IN MATERIA DI AUTORIZZAZIONE DI INCARICHI ESTERNI IN APPLICAZIONE DEL D.LGS. N. 39 DEL 2013**

#### **8.2.1 INCARICHI E ATTIVITÀ NON CONSENTITE AI PUBBLICI DIPENDENTI**

1. **L'art. 53, comma 5, del D.Lgs. n.165/2001** come modificato dalla L.n.190/2012 prevede che "In ogni caso, il conferimento operato direttamente dall'amministrazione, nonché l'autorizzazione all'esercizio



*di incarichi che provengano da amministrazione pubblica diversa da quella di appartenenza, ovvero da società o persone fisiche, che svolgono attività di impresa o commerciale, sono disposti dai rispettivi organi competenti secondo criteri oggettivi e predeterminati, che tengano conto della specifica professionalità, tali da escludere casi di incompatibilità, sia di diritto che di fatto, nell'interesse del buon andamento della pubblica amministrazione o situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi, che pregiudichino l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite al dipendente".*

2. La ASP Pezzani ha già provveduto a disciplinare gli incarichi e le attività non consentite ai pubblici dipendenti mediante l'art. 12 del proprio Regolamento di Organizzazione approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione.

#### 8.2.2 CONFERIMENTO DI INCARICHI DIRIGENZIALI E DI RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DI VERTICE

1. Il **D. Lgs. n.39/2013** prevede situazioni da cui consegue l'inconferibilità (Capi II, III e IV) o l'incompatibilità (Capi V e VI) di incarichi presso pubbliche amministrazioni, negli enti pubblici e presso enti di diritto privato in controllo pubblico.
2. L'Azienda è tenuta pertanto a verificare la sussistenza di eventuali condizioni ostative (inconferibilità) in capo ai dipendenti e/o soggetti a cui si intende conferire gli incarichi previsti dai Capi III e IV del citato **D. Lgs. n.39/2013**.
3. L'accertamento dell'assenza delle predette cause dovrà avvenire mediante l'acquisizione di idonea dichiarazione sostitutiva resa dall'interessato nei termini e alle condizioni di cui **all'art. 46 del D.P.R. n.445/2000** e presentata al Responsabile della prevenzione della corruzione dell'Azienda.
4. Tale dichiarazione è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico e dovrà essere pubblicata sul sito dell'Ente che conferisce l'incarico e presso il sito dell'Ente per il quale è stata effettuata la nomina.
5. Nel caso in cui si verifichi una causa di incompatibilità, quest'ultima potrà essere rimossa mediante la presentazione entro 15 giorni dalla data di ricezione del conferimento dell'incarico, pena la decadenza, della rinuncia dell'interessato ad uno degli incarichi che la legge ha considerato incompatibile.
6. In ogni caso, nel corso dell'incarico, l'interessato dovrà presentare annualmente all'ente che ha conferito l'incarico una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di cui al predetto decreto legislativo n. 39/2013; tale dichiarazione dovrà essere rilasciata entro il mese di giugno di ogni anno.

#### **8.2.3 CONTROLLI SU PRECEDENTI PENALI AI FINI DELL'ATTRIBUZIONE DEGLI INCARICHI E DELL'ASSEGNAZIONE AD UFFICI ED AI FINI DELLA FORMAZIONE DI COMMISSIONI DI CONCORSO E DI GARA.**

1. Il Consiglio di Amministrazione, attraverso l'attività del Coordinatore, verificherà la insussistenza di eventuali condanne, anche con sentenze non passate in giudicato, per reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, a carico dei dipendenti e/o dei soggetti cui intende conferire incarichi nelle seguenti circostanze:
  - all'atto della formazione delle commissioni di gara per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi;
  - all'atto della formazione delle commissioni di concorso;
  - all'atto dell'assegnazione dei dipendenti dell'area direttiva agli uffici di gestione delle risorse finanziarie, di acquisizione di beni e servizi.
2. L'accertamento sui precedenti penali avviene mediante acquisizione di ufficio ovvero mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini e alle condizioni dell'**art.46 del Dpr n.445/2000**.



3. Se all'esito della verifica risultano a carico del personale interessato dei procedimenti penali per delitti contro la pubblica amministrazione, l'Ente:
  - si astiene dal conferire l'incarico o dall'effettuare l'assegnazione;
  - applica le misure previste dall'**art. 3 del d. lgs. n.39/2013**;
  - provvede a conferire l'incarico o a disporre l'assegnazione nei confronti di altro soggetto.
4. In caso di violazione delle previsioni di inconfiribilità, secondo l'**art.17 del d. lgs. n.39/2013**, l'incarico è nullo e si applicano le sanzioni di cui all'art. 18 del medesimo decreto.

### 8.3 ROTAZIONE DEGLI INCARICHI

1. Valutata la struttura dell'Azienda, risulta impossibile coniugare il principio della rotazione degli incarichi ai fini di prevenzione della corruzione con l'efficienza degli uffici, visto il numero limitato degli addetti e la complessità gestionale dei procedimenti trattati da ciascun ufficio, tale per cui la specializzazione risulta elevata e l'interscambio potrebbe compromettere la funzionalità della gestione amministrativa.
2. Per tali motivi si provvederà a rotazione solamente secondo contingenze.

### **8.4 RACCOLTA SEGNALAZIONE ILLECITI E TUTELA DEI DIPENDENTI CHE SEGNALANO ILLECITI .**

1. Per facilitare la raccolta delle segnalazioni di illeciti e garantire la tutela del dipendente che segnala illeciti si procederà ad approvare idonea procedura di SEGNALAZIONE DI ILLECITI E IRREGOLARITA' (WHISTLEBLOWING POLICY ).



## 2.4.2 Trasparenza e integrità

### 9. Trasparenza e protezione dei dati

1. La ASP Pezzani secondo la riforma della trasparenza attuata dal legislatore attraverso il **D. Lgs. 97/2016** ha previsto all'interno del PTPC una apposita sezione dedicata alla trasparenza. Ha così previsto che la individuazione delle modalità di attuazione della trasparenza sia parte integrante del PTPC con apposita sezione che deve contemplare le soluzioni organizzative idonee ad assicurare l'adempimento degli obblighi di pubblicazione di dati e informazioni previsti dalla normativa vigente.
2. In adempimento a quanto sopra il presente Piano ha, tra l'altro, l'intento di attuare concretamente gli obblighi di trasparenza e di stabilire un rapporto di informazione con i destinatari esterni dei programmi dell'Azienda nell'ottica di avviare un processo virtuoso di informazione e condivisione dell'attività posta in essere, ed alimentare un clima di fiducia verso l'operato della stessa.
3. Tale obbligo trova, nell'attuale contesto tecnologico e informatico, un'ampia possibilità d'accesso e conoscibilità dell'attività amministrativa e di tutte le informazioni che la accompagnano.
4. La pubblicazione on line delle informazioni deve rispettare alcuni limiti posti dalla legge. E' necessario, innanzitutto, delimitare le sfere di possibile interferenza tra disciplina della trasparenza e protezione dei dati personali, in modo da realizzare un punto di equilibrio tra i valori che esse riflettono in sede di concreta applicazione.
5. L'importanza di un continuo bilanciamento tra tali principi e valori è messa in rilievo dalla normativa europea (sul tema si veda la **Direttiva CE n. 46 del 24 ottobre 1995** e, più specificamente, in relazione al rapporto tra tutela della riservatezza e comunicazioni elettroniche, la **Direttiva CE n. 58 del 12 luglio 2002**).
6. In materia è intervenuto il Garante per la protezione dei dati personali che, **in data 2 marzo 2011**, ha adottato le **"Lineeguida in materia di trattamento dei dati personali** contenuti in atti e documenti amministrativi effettuato da soggetti pubblici per finalità di pubblicazione e diffusione sul web".
7. Tanto la Civit, quanto il Garante per la protezione dei dati personali, richiamano, in particolare, il principio di proporzionalità volto a garantire che i dati pubblicati, il modo ed i tempi di pubblicazione, siano pertinenti e non eccedenti rispetto alle finalità indicate dalla legge, anche per garantire il "diritto all'oblio" degli interessati, il diritto cioè di ogni cittadino a non essere ricordato sui media, per qualcosa che non riflette più la sua identità.

### 10. Modalità di coinvolgimento degli stakeholder e i risultati di tale coinvolgimento

1. L'attività di questa Azienda prevede un "Organismo di rappresentanza degli utenti e dei familiari" che opera nella Residenza per favorire la partecipazione degli ospiti e dei familiari alla vita comunitaria.
2. Annualmente sono somministrati appositi questionari per la rilevazione del grado di soddisfazione degli ospiti, dei familiari e del personale; i risultati sono condivisi con gli interessati affiggendoli alla bacheca e saranno anche pubblicati in formato sintetico nella sezione "Amministrazione trasparente".
3. Si dovrà cercare di esplorare e/o programmare l'introduzione di nuovi sistemi di rilevazione della soddisfazione degli utenti e/o l'affinamento dei sistemi di rilevazione attualmente in uso per renderli più adeguati alle nuove esigenze di trasparenza.
4. La ASP Pezzani, nell'ambito delle iniziative e delle attività condotte in materia di trasparenza e degli interventi per la prevenzione e il contrasto della corruzione, su proposta del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT), deve approvare entro il 31 marzo 2021 l'aggiornamento del "Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione" relativo al triennio 2021/2023, recante l'apposita sezione relativa alla trasparenza.

La Asp prevede che i P.T.P.C. vengano adottati assicurando il pieno coinvolgimento di tutti i soggetti dell'Amministrazione e degli stakeholders (**portatori di interessi**) esterni, al fine di migliorare la strategia complessiva di prevenzione della corruzione dell'Amministrazione. Per questo fine pubblica sul sito istituzionale l'AVVISO RIVOLTO AGLI STAKEHOLDERS PER LA PRESENTAZIONE DI CONTRIBUTI O DI SUGGERIMENTI PER L'AGGIORNAMENTO DEL "PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA" DELLA ASP PEZZANI DI VOGHERA (GR). L'Amministrazione terrà conto degli eventuali contributi che saranno pervenuti per un eventuale aggiornamento del "P.T.P.C.". L'esito della consultazione



sarà pubblicato sul sito e nell'apposita sezione del "P.T.P.C. ", con indicazione dei contributi pervenuti e degli input generati da tale partecipazione. Non sono pervenuti contributi per la stesura del Piano.

#### *11. Posta elettronica certificata (pec)*

L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona PEZZANI è dotata di casella di posta elettronica certificata (PEC).

1. L'indirizzo di PEC è [aspcarlopezzani@cgn.legalmail.it](mailto:aspcarlopezzani@cgn.legalmail.it) indicato in modo chiaro nella Home page del sito internet istituzionale <http://www.aspPezzani.it/>

#### *12. Responsabile della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati*

Come già previsto con deliberazione C.d.A. n. 7 del 30.01.2017 il Coordinatore amm.vo è "Responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti sul sito (RPP) e dell'accessibilità informatica".

1. Pertanto, in ottemperanza a quanto previsto al **Punto 4 della Premessa al PNA2016** e coerentemente a quanto sopra, viene individuato nel Coordinatore amm.vo il "Responsabile della trasmissione e della pubblicazione dei dati, dei documenti e delle informazioni"; conseguentemente può direttamente pubblicare i dati sul sito web istituzionale o incaricare un collaboratore tenendo conto della necessità temporale degli aggiornamenti indicata nelle Linee guida approvate con la citata deliberazione **ANACn. 1310 del 28 dicembre 2016**.
2. Gli addetti amministrativi e l'incaricato della pubblicazione sono chiamati a collaborare alla buona riuscita degli adempimenti di cui sopra.

#### *13. Misure per assicurare l'efficacia dell'istituto dell'"accesso civico"*

1. Per "accesso civico", istituto previsto **dall'art. 5 del D.Lgs. 33/13**, si intende il diritto, completamente gratuito per chiunque, di poter richiedere documenti, informazioni o dati, nei casi in cui ne sia stata omessa la pubblicazione obbligatoria, senza necessità che la relativa richiesta sia motivata e senza possibilità per l'Azienda di porre alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente.
2. Con determinazione n. **1309 del 28.12.2016** l'ANAC ha approvato le linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'**art.5, comma 2, del D. Lgs. 33/2013**.
3. In particolare il novellato **art. 5, comma 2** del decreto trasparenza, ai sensi del quale "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 pubblici e privati giuridicamente rilevanti, secondo quanto previsto dall'art. 5-bis", si traduce, in estrema sintesi, in un diritto di accesso non condizionato dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti ed avente ad oggetto tutti i dati e i documenti e informazioni detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli per i quali è stabilito un obbligo di pubblicazione, dando vita ad una nuova tipologia di accesso denominata "accesso generalizzato".
4. L'accesso generalizzato non sostituisce l'accesso civico "semplice" denominato "accesso civico" previsto **dall'art. 5, comma 1** del decreto trasparenza, e disciplinato nel citato decreto già prima delle modifiche ad opera del **d.lgs. 97/2016**. L'accesso civico rimane circoscritto ai soli atti, documenti e informazioni oggetto di obblighi di pubblicazione e costituisce un rimedio alla mancata osservanza degli obblighi di pubblicazione imposti dalla legge, sovrapponendo al dovere di pubblicazione, il diritto del privato di accedere ai documenti, dati e informazioni interessati dall'inadempimento.
5. Per esercitare concretamente il diritto di accesso civico, l'interessato deve utilizzare l'indirizzo di posta elettronica dell'Ente ([info@aspPezzani.it](mailto:info@aspPezzani.it)), inoltrando apposita richiesta al Responsabile per la prevenzione della corruzione che svolge anche le funzioni di responsabile per la trasparenza.



6. Sul sito web istituzionale, all'interno dell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente" sotto –sezione "Accesso Civico", è pubblicato il modello da utilizzare per la richiesta di accesso civico da parte dell'interessato.
7. Il Responsabile si pronuncia sulla richiesta di "accesso civico" comunicando al richiedente l'esito della sua richiesta; dopo la comunicazione della pronuncia ed entro trenta giorni dalla stessa, l'Ente procede alla pubblicazione della stessa, trasmettendo contestualmente al richiedente il documento, l'informazione o il dato richiesto.
8. Il Responsabile cura ed assicura la regolare attuazione dell'accesso civico sulla base di quanto stabilito dal d. lgs. 33/13.
9. Se il documento, l'informazione o il dato risultano già pubblicati nel rispetto della normativa vigente, il Responsabile indica al richiedente il relativo collegamento ipertestuale.
10. Se il Responsabile non si pronuncia, o decorrono i 30 giorni, si ha l'ipotesi di mancata risposta; in tal caso il richiedente può ricorrere al titolare del potere sostitutivo previsto dall'art. 2 c. 9 bis Legge 241/90, individuato attualmente nell'Istruttore Amministrativo dell'Azienda.
11. Anche per l'accesso generalizzato l'interessato deve utilizzare l'indirizzo di posta elettronica dell'Ente (info@aspPezzani.it), inoltrando apposita richiesta al Responsabile per la prevenzione della corruzione che svolge anche le funzioni di responsabile per la trasparenza.
12. Sul sito web istituzionale, all'interno dell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente" sottosezione "Accesso civico", è pubblicato il modello da utilizzare per la richiesta di accesso generalizzato da parte dell'interessato.

#### 14. Stato di fatto

Tutto ciò premesso, la ASP Pezzani, nell'ambito del presente Piano, ed in coerenza con le indicazioni del **D.Lgs. 97/2016**, provvede alla pubblicazione sul sito web istituzionale e all'interno dell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente" con accesso diretto dalla home page, di un'ampia serie di dati ed informazioni che sono soggette ad obbligo di pubblicazione secondo le relative tempistiche di aggiornamento indicate **nell'Allegato 1) alla delibera ANAC n.1310 del 28.12.2016** "Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs.33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016".

1. Come stabilisce il decreto, ogni sottosezione presenta un "contenuto minimo", per cui, in ognuna di esse, possono essere comunque inseriti altri contenuti, riconducibili all'argomento, ritenuti utili per garantire un maggior livello di trasparenza; eventuali ulteriori contenuti da pubblicare ai fini di trasparenza, e non riconducibili a nessuna delle sottosezioni indicate, devono essere pubblicati nella sotto-sezione "Altri contenuti".
2. La ASP Pezzani, in qualità di ente pubblico economico, è sottoposta alla medesima disciplina prevista per le p.a. «in quanto compatibile» (**art. 2-bis, co. 2**), pertanto provvederà nelle more di pubblicazione delle linee guida specifiche di modifica della **delibera ANAC n.8/2015**, ad individuare nell'allegato "1" la struttura e i contenuti della sezione del sito web "Amministrazione Trasparente".

#### STRUTTURA DELLE INFORMAZIONI SUL SITO ISTITUZIONALE

1. Per quanto concerne le sezioni e le sottosezioni di "Amministrazione trasparente" si segnalano alcune correzioni e adeguamenti rispetto alla versione precedente in applicazione del D.Lgs. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. 97/2016.
2. In applicazione delle "Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5, co.2 del d.lgs.33/2013- Art.5-bis, comma 6, del d.lgs. n.33 del 14/03/2013 recante «Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni» e delle "Prime linee guida



recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs.33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016" approvate rispettivamente con deliberazione n.1309 e n.1310 del 28 dicembre 2016, si provvede quindi alla revisione della Struttura della Sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web istituzionale di cui allegato "1".

#### All. 1 - Misure obbligatorie previste nel PNA

Secondo quanto definito nell'Allegato 1 del Piano Nazionale Anticorruzione, dopo aver identificato le aree di rischio, sarà necessario identificare le misure necessarie a "neutralizzare" o ridurre il rischio. In tal senso, il Piano, individua una serie di misure "obbligatorie" che devono, quindi, essere necessariamente implementate all'interno di ciascuna amministrazione.

Di seguito sono schematizzate le misure previste dal Piano, con una breve descrizione delle caratteristiche principali e delle loro finalità.

	MISURA	DESCRIZIONE	FINALITA'
M1	<b>Trasparenza</b>	Consiste in una serie di attività volte alla diffusione di informazioni rilevanti sull'amministrazione Ad esempio: - Informatizzazione dei processi; - Accesso telematico; - Monitoraggio termini procedurali	Migliorare l'efficienza e l'efficacia dell'azione amministrativa attraverso la piena conoscenza delle attività dell'amministrazione e delle responsabilità per il loro corretto svolgimento
M2	<b>Codice di Comportamento</b>	Adottato sia a livello nazionale che dalle ASP; le norme in essi contenute regolano in senso legale ed eticamente corretto comportamento dei dipendenti e, per tal via, indirizzano l'azione amministrativa	Assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico
M3	<b>Rotazione del Personale</b>	Consiste nell'assicurare l'alternanza tra più professionisti nell'assunzione delle decisioni e nella gestione delle procedure in determinate aree considerate a maggior rischio corruttivo	Ridurre il rischio che possano crearsi relazioni particolari tra amministratori ed utenti, con il conseguente consolidarsi di situazioni di privilegio e l'aspettativa a risposte illegali improntate a collusione
M4	<b>Astensione in caso di conflitto di interessi</b>	Consiste nel: • Obbligo di astensione del responsabile del provvedimento, il titolare dell'ufficio competente ad adottare il provvedimento finale ed i titolari degli uffici competenti ad adottare atti endoprocedimentali nel caso di conflitto di interesse anche solo potenziale; • Doveri di segnalazione a carico dei medesimi soggetti.	Evitare situazioni di potenziale conflitto di interessi
M5	<b>Conferimento di</b>	Consiste nell'individuazione:	Evitare un'eccessiva



	<b>incarichi d'ufficio attività ed incarichi extra-istituzionali</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Degli incarichi vietati ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche;</li> <li>• Dei criteri generali per disciplinare i criteri di conferimento e i criteri di autorizzazione degli incarichi istituzionali;</li> <li>• In generale, di tutte le situazioni di potenziale conflitto di interessi derivanti da attività ed incarichi extra-istituzionali</li> </ul>	concentrazione di potere su un unico centro decisionale
<b>M6</b>	<b>Conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti</b>	<p>Consiste nella definizione di criteri e procedure chiare per l'affidamento di incarichi a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Soggetti provenienti da enti di diritto privato regolati o finanziati dalle pubbliche amministrazioni;</li> <li>• Soggetti che sono stati componenti di organi di indirizzo politico</li> </ul>	<p>Evitare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il rischio di un accordo corruttivo per conseguire un vantaggio in maniera illecita (lo svolgimento di certe attività/funzioni possono agevolare la preconstituzione di situazioni favorevoli per essere successivamente destinatari di incarichi dirigenziali e assimilati);</li> <li>• La costituzione di un humus favorevole ad illeciti scambi di favori, attraverso il contemporaneo svolgimento di alcune attività che possono inquinare l'azione imparziale della pubblica amministrazione;</li> <li>• L'affidamento di incarichi dirigenziali che comportano responsabilità su aree a rischio di corruzione a soggetti con condanne penali (anche se non definitive)</li> </ul>
<b>M7</b>	<b>Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali</b>	<p>Si tratta "dell'obbligo per il soggetto cui viene conferito l'incarico di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di 15 giorni, tra la permanenza dell'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".</p>	Evitare situazioni di potenziale conflitto di interessi



<b>M8</b>	<b>Lo svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro</b>	Consiste nel divieto ai dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autorizzativi o negoziali per conto di una PA di 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.	Evitare che durante il periodo di servizio del dipendente possa artatamente precostituirsi delle situazioni lavorative vantaggiose e così fruttare a proprio fine la sua posizione e il suo potere all'interno dell'amministrazione per ottenere un lavoro per lui attraente presso l'impresa o il soggetto privato con cui entra in contatto
<b>M9</b>	<b>Commissioni, assegnazioni uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la PA (v. art. 35bis Testo Unico Pubblico Impiego)</b>	Consiste nel divieto di nominare come membri di commissioni di aggiudicazione di gare, in qualità di segretari, o funzionari di uffici preposti alla gestione di risorse finanziarie etc..., soggetti che hanno riportato condanne, anche non passate in giudicato, per reati contro la PA (ai sensi del capo I Titolo II, secondo libro del c.p.).	Evitare che, all'interno degli organi che sono deputati a prendere decisioni e ad esercitare il potere nelle amministrazioni, vi siano soggetti condannati (anche con sentenza definitiva) per Reati e Delitti contro la PA
<b>M10</b>	<b>Whistleblowing (v. art 54bis Testo Unico Pubblico Impiego)</b>	Si tratta della messa in opera di misure a tutela dei dipendenti pubblici che segnalano illeciti	Garantire: <ul style="list-style-type: none"> <li>• La tutela dell'anonimato;</li> <li>• Il divieto di discriminazione nei confronti del whistleblower</li> </ul>
<b>M11</b>	<b>Formazione</b>	Si tratta della realizzazione di attività di formazione dei dipendenti pubblici chiamati ad operare nei settori in cui è più elevato il rischio di corruzione sui temi dell'etica e della legalità	Assicurare la diffusione di valori etici, mediante l'insegnamento di principi di comportamento eticamente e giuridicamente adeguati e di una maggiore conoscenza e consapevolezza delle proprie azioni all'interno dell'amministrazione
<b>M12</b>	<b>Patti di integrità</b>	Si tratta di un documento che la stazione appaltante richiede ai partecipanti alle gare e permette un controllo reciproco e sanzioni per il caso in cui qualcuno dei partecipanti cerchi di eluderlo	Garantire la diffusione di valori etici, valorizzando comportamenti eticamente adeguati per tutti i concorrenti
<b>M13</b>	<b>Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile</b>	Consiste nell'attivare forme di consultazione con la società civile	Assicurare la creazione di un dialogo con l'esterno per implementare un rapporto di fiducia e che possono portare all'emersione di fenomeni corruttivi altrimenti "silenti".



## All. 2 – Registro dei rischi e misure

AREA DI RISCHIO	PROCESSI	STRUTTURE COINVOLTE	RISCHI SPECIFICI	INDICE DI RISCHIO
<b>AREA A CONTRATTI PUBBLICI</b>	Definizione dell'oggetto dell'affidamento	Gestione Acquisizione Beni e Servizi - Direzione	Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche tecniche, attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti che favoriscano una determinata impresa.	discreto
	Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento	Gestione Acquisizione Beni e Servizi - Direzione	Elusione delle regole di evidenza pubblica, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale dell'affidamento mediante concessione, laddove invece ricorrano i presupposti di una tradizionale gara di appalto.	discreto
	Requisiti di qualificazione	Gestione Acquisizione Beni e Servizi - Direzione	Negli affidamenti di servizi e forniture, favoreggiamento di una impresa mediante l'indicazione nel bando di requisiti tecnici ed economici calibrati sulle sue capacità.	discreto
	Requisiti di aggiudicazione	Gestione Acquisizione Beni e Servizi - Direzione	Uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa. Possibili esempi: i) scelta condizionata dei requisiti di qualificazione attinenti all'esperienza e alla struttura tecnica di cui l'appaltatore si avvarrà per redigere il progetto esecutivo; ii) inesatta o inadeguata individuazione dei criteri che la commissione giudicatrice utilizzerà per decidere i punteggi da assegnare all'offerta tecnica; iii) mancato rispetto dei criteri fissati dalla legge e dalla giurisprudenza nella nomina della commissione giudicatrice.	discreto
	Ricevimento delle offerte	Segreteria - Direzione	Modalità e tempi di presentazione delle offerte delle ditte all'archivio e protocollo	discreto



	Valutazione delle offerte	Gestione Acquisizione Beni e Servizi	Mancato rispetto dei criteri indicati nel disciplinare di gara cui la commissione giudicatrice deve attenersi per decidere i punteggi da assegnare all'offerta, con particolare riferimento alla valutazione degli elaborati progettuali.	discreto
		Gestione Acquisizione Beni e Servizi		discreto
	Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte	Gestione Acquisizione Beni e Servizi - Direzione	Mancato rispetto dei criteri di individuazione e di verifica delle offerte anormalmente basse, anche sotto il profilo procedurale.	discreto
		Gestione Acquisizione Beni e Servizi - Direzione		discreto
	Procedure negoziate	Direzione	Utilizzo della procedura negoziata al di fuori dei casi previsti dalla legge ovvero suo impiego nelle ipotesi individuate dalla legge, pur non sussistendone effettivamente i presupposti.	discreto
		Gestione Acquisizione Beni e Servizi - Direzione		discreto
	Affidamenti diretti	Gestione Acquisizione Beni e Servizi - Direzione	Elusione delle regole minime di concorrenza stabilite dalla legge per gli affidamenti. Abuso nel ricorso agli affidamenti in economia ed ai cottimi fiduciari al di fuori delle ipotesi legislativamente previste.	discreto
	Affidamenti diretti su fondi per la ricerca		Elusione delle regole minime di concorrenza stabilite dalla legge per gli affidamenti. Abuso nel ricorso agli affidamenti in economia ed ai cottimi fiduciari al di fuori delle ipotesi legislativamente previste.	alto
	Revoca del bando	Gestione acquisizione Beni e Servizi, Direzione	Adozione di un provvedimento di revoca del bando strumentale all'annullamento di una gara, al fine di evitare l'aggiudicazione in favore di un soggetto diverso da quello atteso, ovvero al fine creare i presupposti per concedere un indennizzo all'aggiudicatario.	discreto
	Redazione del cronoprogramma	Gestione acquisizione Beni e Servizi, Direzione	Mancanza di sufficiente precisione nella pianificazione delle tempistiche di esecuzione dei lavori, che consenta all'impresa di non essere eccessivamente vincolata ad un'organizzazione precisa dell'avanzamento dell'opera, creando in tal modo i presupposti per la richiesta di eventuali extraguadagni da parte dello stesso esecutore.	discreto



			Pressioni dell'appaltatore sulla direzione dei lavori, affinché possa essere rimodulato il cronoprogramma in funzione dell'andamento reale della realizzazione dell'opera.	alto
	Varianti in corso di esecuzione del contratto	Gestione acquisizione Beni e Servizi, Direzione	Ammissione di varianti durante la fase esecutiva del contratto, al fine di consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire guadagni ulteriori, addebitabili in particolar modo alla sospensione dell'esecuzione del lavoro o del servizio durante i tempi di attesa dovuti alla redazione della perizia di variante.	discreto
	Subappalto	Gestione acquisizione Beni e Servizi, Direzione	Mancato controllo della stazione appaltante nell'esecuzione della quota-lavori che l'appaltatore dovrebbe eseguire direttamente e che invece viene scomposta e affidata attraverso contratti non qualificati come subappalto, ma alla stregua di forniture.	discreto
	Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto	Direzione	Condizionamenti nelle decisioni assunte all'esito delle procedure di accordo bonario, derivabili dalla presenza della parte privata all'interno della commissione.	discreto
	Esecuzione del contratto	Gestione acquisizione Beni e Servizi, Direzione	Non corretto adempimento da parte dei fornitori, assenza di contestazioni, erronea applicazione delle sanzioni contrattuali	discreto
<b>AREA B GESTIONE RISORSE UMANE INCARICHI E NOMINE</b>	Reclutamento	Direzione, Ufficio Personale	Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari;	basso



			Abuso nei processi di stabilizzazione finalizzato al reclutamento di candidati particolari;	basso	
			Irregolare composizione della commissione di concorso finalizzata al reclutamento di candidati particolari;	basso	
			Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione, quali, a titolo esemplificativo, la cogenza della regola dell'anonimato nel caso di prova scritta e la predeterminazione dei criteri di valutazione delle prove allo scopo di reclutare candidati particolari;	basso	
			Discrezionalità sulle procedure di mobilità volontaria individuale	basso	
		Direzione, Ufficio Personale	Falsa attestazione del rispetto delle modalità e tempi di presentazione delle domande dei candidati all'archivio e protocollo	basso	
	Progressioni di carriera	Direzione, Ufficio Personale		Progressioni economiche o di carriera accordate illegittimamente allo scopo di agevolare dipendenti/candidati particolari;	basso
				conferimento di incarichi di posizioni dirigenziali o di P.O.: <i>Discrezionalità nell'individuazione dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione al conferimento</i>	basso
	Conferimento di incarichi di collaborazione coordinata e continuativa / libera professione	Direzione, Ufficio Personale		Motivazione generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari.	basso



			Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari;	basso
	Conferimento di incarichi di collaborazione a progetto	Direzione, Ufficio Personale	Motivazione generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari.	basso
	Gestione Trattamento Giuridico ed Economico	Direzione, Ufficio Personale	attribuzioni di indebiti ed ingiustificati emolumenti	basso
	Incarichi extra istituzionali	Direzione, Ufficio Personale	Svolgimento incarichi non autorizzati	basso
	Procedimenti disciplinari	Direzione, Ufficio Personale	Omessa o illegittima esercizio dell'azione disciplinare	basso
<b>AREA C GESTIONE ENTRATE SPESE E PATRIMONIO</b>	Concessione di esenzioni dal pagamento	Direzione medica, Servizi Consultorio, Ufficio ragioneria contabilità	Riconoscimento indebito dell'esenzione dal pagamento di ticket sanitari al fine di agevolare determinati soggetti;	basso
	Processo di stipula di convenzioni attive	Direzione	Riconoscimento di prezzi vantaggiosi per la parte	basso
	Pagamento Fatture	Ufficio ragioneria contabilità	Corresponsione di tangenti per ottenere omissioni di controllo e "corsie preferenziali" nella trattazione delle proprie pratiche	basso
Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti affidati;			basso	
<b>AREA D GESTIONE LISTE D'ATTESA</b>	Gestione delle liste di attesa per prestazioni sanitarie	Direzione medica, Direzione	Corresponsione di tangenti per ottenere omissioni di controllo e "corsie preferenziali" nell'accesso a prestazioni sanitarie	basso
			Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti affidati;	basso



### 3 ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

#### 3.1 Organizzazione del lavoro agile

Lo strumento del lavoro agile è stato utilizzato nel periodo emergenziale quale misura di protezione dei Dipendenti idonea a ridurre il rischio da contagio del virus SARS-COV2.

A seguito dell'emanazione del Decreto Legge 24 marzo 2022, n. 24, avente per oggetto Misure urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza, le disposizioni riguardanti il lavoro agile "emergenziale" dei lavoratori del settore pubblico sono da intendersi decadute a decorrere dal 1° aprile 2022 (riguardando la proroga del termine al 30 giugno 2022, ex art. 10 del suddetto D.L., esclusivamente i lavoratori del settore privato).

Torna pertanto applicabile la precedente normativa prevista dalla Legge n. 81 del 22 maggio 2017, il cui Capo II disciplina il Lavoro Agile anche per quanto concerne la Pubblica Amministrazione, identificandolo come modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato, da stabilirsi tramite accordo tra le parti con il possibile utilizzo di strumenti tecnologici.

Ulteriori elementi di riferimento sono il Decreto del Ministro per la P.A. dell'8 ottobre 2021 che, all'art. 1, comma 3, ha precisato che il lavoro agile non è più una modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa (come nella fase emergenziale precedente), nonché il c.d. "Schema di Linee Guida in materia di lavoro agile nelle amministrazioni pubbliche".

Questi documenti delineano le condizioni alle quali i dipendenti, sia del Comparto sia della Dirigenza, possono essere ammessi a prestare le proprie attività lavorative con le modalità del c.d. "lavoro agile", nelle more della regolamentazione dell'istituto da parte dei contratti collettivi nazionali di lavoro.

Nelle more dell'entrata in vigore dei nuovi contratti collettivi nazionali di lavoro, l'Asp di Voghera intende conformarsi al quadro normativo di riferimento per poter continuare ad utilizzare uno strumento importante anche al termine dell'emergenza pandemica.

La regolamentazione del lavoro agile dovrà tenere conto dei seguenti principi:

- natura consensuale e volontaria del ricorso all'istituto,
- accordo individuale obbligatorio,
- esclusione per i lavoratori turnisti,
- incompatibilità con l'effettuazione del lavoro straordinario, di trasferte,
- garanzia della piena operatività dei servizi e delle strutture aperte al pubblico,
- rotazione dei lavoratori al lavoro agile, assicurando comunque la prevalenza per ciascun lavoratore delle prestazioni in presenza (definizione di un numero massimo di giorni al mese in cui il lavoro agile è usufruibile e di una percentuale minima di lavoratori che devono prestare la propria attività in presenza),
- adozione di appositi strumenti tecnologici idonei a garantire la riservatezza delle informazioni e dei dati trattati,
- prevalente svolgimento in presenza della prestazione lavorativa dei dirigenti e dei soggetti titolari di funzioni di coordinamento,
- possibilità di accedere al predetto istituto per i lavoratori che si trovino in condizioni di particolare necessità (comprovate da idonea documentazione) e non coperte da altre misure,
- monitoraggio e rendicontazione delle attività svolte in lavoro agile a cura del Dirigente che rilascia autorizzazione, il quale avrà cura di organizzare le attività lavorative,

- il dipendente deve sempre rendersi disponibile al rientro in Azienda, qualora lo richiedano determinate esigenze di servizio, quali ad esempio corsi di formazione, improvvise assenze di colleghi, ecc.. È previsto il rientro anche nel caso di malfunzionamento delle apparecchiature informatiche a disposizione.

### **3.2 Piano triennale dei fabbisogni**

La valutazione delle risorse umane necessarie è stata effettuata sulla base della rispondenza agli standard previsti dalla Regione Lombardia per l'accreditamento della tipologia RSA, tipologia CDI e tipologia Consultorio Familiare per quanto riguarda il personale socioassistenziale e sanitario o comunque rientrante nello standard gestionale.

Inoltre si è proceduto ad una valutazione interna per quanto riguarda le altre figure professionali concernenti l'ufficio amministrativo, l'operatore tecnico i servizi generali come il servizio guardaroba lavanderia o il fattorinaggio e piccola manutenzione.

L'ente ha approvato, con deliberazione del CDA la propria dotazione organica secondo le modalità previste dalla normativa vigente per le pubbliche amministrazioni.

L'ente ha poi effettuato la scelta gestionale di appaltare alcuni servizi sia nell'ambito assistenziale sia in quello dei servizi generali al fine di ottimizzare costi e benefici.

I servizi dati in appalto per l'anno 2022 sono i seguenti:

- RSA 1 Nucleo Giada servizio ASA diurno e notturno;
- RSA 1 Nucleo Rubino servizio ASA diurno e notturno;
- RSA 1 Nucleo Diamante servizio ASA diurno e notturno;
- RSA 1 servizio IP diurno e notturno;
- RSA 2 servizio IP diurno nucleo zaffiro per il notturno si avvale dell'IP della RSA 1 in caso di bisogno essendo presente , in quella RSA personale OSS dipendente;
- RSA 1 e RSA 2, CDI servizio di educatore professionale;
- CDI Servizio ausiliario socio assistenziale e infermieristico professionale;
- Servizio di pulizia per tutto il fabbricato di v.le Repubblica 86;
- Servizio mensa per ospiti e personale per tutto il fabbricato di v.le Repubblica 86,

L'A.S.P. gestisce la turnistica del proprio personale attraverso l'elaborazione di turni di lavoro per tutte le figure professionali;

Allo stato, risulta in vigore il Piano triennale dei fabbisogni di personale – 2021/2023 come sotto riportato:

#### **1. DIRIGENTE AMMINISTRATIVO**

Stante la nuova organizzazione del servizio esistente non è prevista la figura in organico del dirigente amministrativo. Si ricorda che è già stato stipulato un contratto nel mese di giugno, dal precedente direttore a un nuovo dirigente amministrativo a partire dal 26 dicembre p.v.. E' in previsione un collocamento in quiescenza dell'attuale dirigente amministrativo alla data del 26 dicembre p.v.

#### **2. COORDINATORE SANITARIO**

Stante la nuova organizzazione del servizio esistente non è prevista nessuna variazione organica. Alla data odierna è in carico n. 1 Coordinatore Sanitario come previsto dall'art.16 dello statuto con i compiti previsti dal medesimo articolo.

#### **3. INFERMIERI**

Attualmente in servizio n.1 coordinatore degli infermieri n. 4 infermieri dipendenti a tempo indeterminato di cui n.1 infermiere dimesso il 23 /10/2021 (conseguentemente posto scoperto)

e n. 1 infermiere libero professionista con contratto a tempo determinato, per la sostituzione di personale dimesso.

Conseguentemente è necessaria l'assunzione di n. 1 infermiere professionale, al fine di assicurare la copertura minima del turno lavorativo a sostituzione dell'infermiera dimessa e dell'infermiere libero professionista a tempo determinato che attualmente la sostituisce.

#### **4. FKT**

Stante la nuova organizzazione del servizio esistente non è prevista nessuna variazione organica. Alla data odierna sono in carico n. 3 FKT.

#### **5. MASSOTERAPISTI**

Stante la nuova organizzazione del servizio esistente non è prevista nessuna variazione organica. Alla data odierna sono in carico n. 2 massoterapisti.

#### **6. ANIMATORE**

Stante la nuova organizzazione del servizio esistente non è prevista nessuna variazione organica. Alla data odierna è in carico n. 1 animatore.

#### **7. ASA/OSS**

Alla data odierna sono in servizio n. 8 ASA e n. 24 OSS

Nel corso dell'anno sono state collocate in quiescenza n.2 ASA per dimissioni volontarie n. 1 OSS dimissionaria. Per la figura di ASA poiché si tratta di figura professionale ad esaurimento, per garantire lo standard gestionale previsto dalla regione Lombardia per il servizio nelle RSA e nel CDI, detti posti saranno trasformati in n. 2 posti di OSS. E quindi tali variazioni comporteranno la presenza di n. 27 OSS e 8 ASA e la conseguente copertura dei posti vacanti.

#### **8. GUARDAROBA E AIUTO GUARDAROBA**

Stante la nuova organizzazione del servizio esistente non è prevista una variazione organica. Alla data odierna ci sono n. 2 operatori.

#### **9. ADDETTO AI SERVIZI VARI**

Stante la nuova organizzazione del servizio esistente non è prevista nessuna variazione organica. Alla data odierna è in carico n. 1 operatore.

#### **10. PERSONALE AMMINISTRATIVO**

Allo stato attuale sono in pianta organica n. 2 istruttori direttivi titolari di posizione organizzativa, responsabili rispettivamente dell'ufficio del personale e dell'ufficio contabilità e bilancio e n. 2 Istruttori amministrativi cat. C nella segreteria amministrativa.

Visto il collocamento in quiescenza del dirigente occorrerà valutare anche la possibilità della trasformazione del posto da cat. C a cat. D nella segreteria amministrativa.

Visto poi i programmi e la volontà di ampliamento dei servizi offerti della Pezzani, è previsto l'inserimento di due nuove figure: n.1 Istruttore amministrativo cat. C e n. 1 istruttore direttivo cat. D

#### **11 .CONSULTORIO FAMILIARE " LA NUOVA AURORA"**

Stante la nuova organizzazione del servizio esistente non è prevista nessuna variazione organica. Attualmente la dotazione organica del Consultorio è costituita da n. 4 psicologi di cui n.1 con posizione organizzativa.

### **3.3 Formazione**

L'ente attua la formazione del proprio personale attraverso momenti di formazione interna e inviando il proprio personale a momenti formativi esterni. A tal fine annualmente si predispongono a bilancio due specifici fondi per attività formative: uno per il personale del comparto ed uno per il personale dirigente. Oltre la formazione obbligatoria l'oggetto delle attività formative verte sugli specifici campi d'interesse e d'intervento per il proprio target.

La documentazione probante delle attività formative svolte sia interne sia esterne è conservata agli atti dall'ufficio del personale che ne cura l'archiviazione e la conservazione.

Il direttore procede con proprio atto a determinare il piano formativo dell'ente con facoltà di adottarlo annualmente o per più anni.

## SCHEMA PIANO DI INFORMAZIONE E FORMAZIONE ANNI 2022/2023/2024

TIPOLOGIA DI CORSO	PERSONALE COINVOLTO	TEMPISITCA	MODALIT A' DI EROGAZIONE	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024
<p><b>Corso di formazione rischio generale</b></p> <p>Art.37 – D.Lgs. 81/08 e s.m.i. Accordo Stato Regioni 2011</p>	Tutti i lavoratori	All'atto dell'assunzione e comunque non oltre 60 giorni dall'assunzione/ stipula del contratto	In aula (frontale) o in e-learning 4 ore	Previsto n° da definire	Previsto n° da definire	Previsto n° da definire
<p><b>Corso di formazione rischio specifico basso</b></p> <p>Art.37 – D.Lgs. 81/08 e s.m.i. Accordo Stato Regioni 2011</p>	Personale amministrativo	All'atto dell'assunzione e comunque non oltre 60 giorni dall'assunzione/ stipula del contratto	In aula (frontale) o in e-learning 4 ore	Previsto n° da definire	Previsto n° da definire	Previsto n° da definire
<p><b>Corso di formazione rischio specifico medio</b></p> <p>Art.37 – D.Lgs. 81/08 e s.m.i. Accordo Stato Regioni 2011</p>	Personale con mansione di psicologo	All'atto dell'assunzione e comunque non oltre 60 giorni dall'assunzione/ stipula del contratto	In aula (frontale) o in e-learning 8 ore	Previsto n° da definire	Previsto n° da definire	Previsto n° da definire
<p><b>Corso di formazione rischio specifico alto</b></p> <p>Art.37 – D.Lgs. 81/08 e s.m.i. Accordo Stato Regioni 2011</p>	Tutti i lavoratori con mansioni sanitarie	All'atto dell'assunzione e comunque non oltre 60 giorni dall'assunzione/ stipula del contratto	In aula (frontale) Video conference 12 ore	Previsto n° da definire	Previsto n° da definire	Previsto n° da definire



AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA  
A.S.P. "Carlo Pezzani"

TIPOLOGIA DI CORSO	PERSONALE COINVOLTO	TEMPISITCA	MODALIT A' DI EROGAZIONE	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024
<b><u>Aggiornament o corso di formazione rischio specifico lavoratori</u></b> <i>Art.37 – D.Lgs. 81/08 e s.m.i. Accordo Stato Regioni 2011</i>	Tutti i lavoratori interessati dall'aggiornamento	Ogni 5 anni dall'effettuazione e del corso specifico	In aula (frontale) o in e- learning 6 ore	Previsto n° da definire	Previsto n° da definire	Previsto n° da definire
<b><u>Rappresentate dei lavoratori per la Salute e Sicurezza sul Lavoro (RLS)</u></b> <i>Art.37 – D.Lgs. 81/08 e s.m.i.</i>	RLS di Nuova Nomina	All'atto di elezione/designazione	Videoconferenza o in aula (frontale) 32 ore	Previsto	Previsto	Previsto
<b><u>Aggiornament o RLS</u></b> <i>Art.37 – D.Lgs. 81/08 e s.m.i.</i>	RLS in Carica	Annuale	Videoconferenza o in aula (frontale) 8 ore	Previsto	Previsto	Previsto
<b><u>Dirigente</u></b> <i>Art.37 – D.Lgs. 81/08 e s.m.i. Accordo Stato Regioni 2011</i>	Dirigente per la Sicurezza di Prima Nomina	Al momento dell'individuazione della figura	In aula (frontale) o in e- learning 16 ore	Previsto n° da definire	Previsto n° da definire	Previsto n° da definire
<b><u>Aggiornament o Dirigente</u></b> <i>Art.37 – D.Lgs. 81/08 e s.m.i. Accordo Stato Regioni 2011</i>	Dirigente per la Sicurezza in carica	Ogni 5 anni	In aula (frontale) o in e- learning 6 ore	Previsto	Previsto	Previsto
<b><u>Preposti</u></b> <i>Art.37 – D.Lgs. 81/08 e s.m.i.</i>	Lavoratori di prima nomina come Preposti	Al momento dell'individuazione della figura	In aula (frontale)	Previsto n° da	Previsto n° da	Previsto n° da



AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA  
A.S.P. "Carlo Pezzani"

TIPOLOGIA DI CORSO	PERSONALE COINVOLTO	TEMPISITCA	MODALIT A' DI EROGAZIONE	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024
<i>Accordo Stato Regioni 2011</i>	Coordinatore Tecnico, Sanitario, Amministrativo		o in e-learning 8 ore	definire	definire	definire
<b><u>Aggiornamento Preposti</u></b> <i>Art.37 – D.Lgs. 81/08 e s.m.i. Accordo Stato Regioni 2011</i>	Lavoratori nominati come Preposti Coordinatore Tecnico, Sanitario, Amministrativo	Ogni 5 anni	In aula (frontale) o in e-learning 6 ore	Previsto	Previsto	Previsto
<b><u>Addetti Antincendio Attività Livello 3</u></b> <i>D.M. 2/09/2021.</i>	Squadra di Emergenza interna	Al momento dell'individuazione di ogni singolo addetto	In aula (frontale) o in videoconferenza per la sola parte teorica 16 ore Attività di Livello 3	Previsto n° da definire	Previsto n° da definire	Previsto n° da definire
<b><u>Aggiornamento Addetti Antincendio Attività Livello 3</u></b> <i>D.M. 2/09/2021</i>	Squadra di Emergenza interna	Ogni 5 anni dall'effettuazione	In aula (frontale) o in videoconferenza per la sola parte teorica 8 ore Attività di livello 3 (5 teoriche - 3 pratiche)	Previsto	Previsto	Previsto
<b><u>Addetti al Primo Soccorso</u></b> <i>D.Lgs. 81/08 e s.m.i.</i>	Squadra di Emergenza interna	Al momento dell'individuazione di ogni singolo addetto	In aula (frontale) o in videoconferenza per la sola parte	Previsto n° da definire	Previsto n° da definire	Previsto n° da definire



TIPOLOGIA DI CORSO	PERSONALE COINVOLTO	TEMPISITCA	MODALIT A' DI EROGAZIONE	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024
			teorica 12 ore			
<b><u>Aggiornamento Addetti al Primo Soccorso</u></b> <i>D.Lgs. 81/08 e s.m.i.</i>	Squadra di Emergenza interna	Ogni 3 anni dall'effettuazione	In aula (frontale) o in videoconferenza per la sola parte teorica 4 ore	Previsto	Previsto	Previsto
<b><u>Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione</u></b> <i>Accordo Stato Regioni 2006</i>	Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione	Al Momento della Nomina	In aula (frontale) o in videoconferenza MODULO A+B+C	N.A.	N.A.	N.A.
<b><u>Aggiornamento Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione</u></b> <i>Accordo Stato Regioni 2006</i>	Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione	Ogni 5 anni dall'effettuazione	In aula (frontale) o in videoconferenza 40 Ore	Previsto	Previsto	Previsto
<b><u>Addetto Servizio Prevenzione e Protezione</u></b> <i>Accordo Stato Regioni 2006</i>	Addetto Servizio Prevenzione e Protezione	Al Momento della Nomina	In aula (frontale) o in videoconferenza MODULO A+B	Previsto Soggetto da Individuare	Previsto Soggetto da Individuare	Previsto Soggetti da Individuare
<b><u>Aggiornamento Addetto Servizio Prevenzione e Protezione</u></b> <i>Accordo Stato</i>	Addetto Servizio Prevenzione e Protezione	Ogni 5 anni dall'effettuazione	In aula (frontale) o in videoconferenza 28 Ore	Previsto	Previsto	Previsto



TIPOLOGIA DI CORSO	PERSONALE COINVOLTO	TEMPISITCA	MODALIT A' DI EROGAZIONE	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024
<i>Regioni 2006</i>						
<b><u>Medico Competente</u></b>	Consulente Esterno	Annuale	ECM	Previsto	Previsto	Previsto
<b><u>Corso formazione ed aggiornamento Gas Medicinali E Tecnici</u></b>	Lavoratori interessati ai sensi della Norma ISO 7396/1/2 e D.Lgs.81/08 s.m.i.	Al momento della nomina	ECM 4 Ore	Previsto Soggetti da Individuare	Previsto Soggetti da Individuare	Previsto Soggetti da Individuare
<b><u>Corso ed aggiornamento Ascensori Oleodinamici (formazione ed addestramento)</u></b> <i>DPR 162/99 art. 15 comma 2 e 81/08 e s.m.i.</i>	Addetti per la manovra degli ascensori oleodinamici  Nomati	Al momento della nomina	4 Ore	Previsto	Previsto	Previsto
<b><u>Corso HACCP</u></b> <i>(recepimento Regolamento Europeo 852/2004)</i>	Lavoratori interessati	All'atto dell'assunzione e comunque non oltre 60 giorni dall'assunzione/ stipula del contratto	In aula (frontale) o in videoconferenza per la sola parte teorica 4 ore	Previsto	Previsto	Previsto
<b><u>Corso Movimentazione Manuale dei Carichi</u></b> <i>D.Lgs. 81/08 e s.m.i.</i>	Tutti I lavoratori interessati	All'atto dell'assunzione e comunque non oltre 60 giorni dall'assunzione/ stipula del contratto	In aula (frontale) o in videoconferenza per la sola parte teorica 4 Ore ECM	Previsto	Previsto	Previsto
<b><u>Corso Prevenzione Cadute</u></b>	Tutti I lavoratori interessati	All'atto dell'assunzione e comunque non oltre 60 giorni	In aula (frontale) o in videoconferenza per la	Previsto	Previsto	Previsto



TIPOLOGIA DI CORSO	PERSONALE COINVOLTO	TEMPISITCA	MODALIT A' DI EROGAZIONE	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024
		dall'assunzione/ stipula del contratto	sola parte teorica 4 Ore ECM			
<b><u>Corso Formaz Piano di Emergenza Interno</u></b> <i>D.M. 1-2- 3/09/2021</i>	Tutti I lavoratori nuovi assunti	All'atto dell'assunzione e comunque non oltre 60 giorni dall'assunzione/ stipula del contratto	In aula (frontale) o in videoconfer enza per la sola parte teorica 4 Ore ECM	Previsto	Previsto	Previsto
<b><u>Aggiorname nto corso Formaz Piano di Emergenza Interno</u></b> <i>D.M. 1-2- 3/09/2021</i>	Tutti I lavoratori	Preiodicità Annuale	In aula (frontale) o in videoconfer enza per la sola parte teorica 2 Ore	Previsto	Previsto	Previsto
<b><u>Corso Riscio Biologico</u></b> <i>D.Lgs 81/08 e s.m.i.</i>	Tutti I lavoratori interessati	All'atto dell'assunzione e comunque non oltre 60 giorni dall'assunzione/ stipula del contratto	In aula (frontale) o in videoconfer enza per la sola parte teorica 4 Ore ECM	Previsto	Previsto	Previsto
<b><u>Aggiorname nto Corso Riscio Biologico</u></b> <i>D.Lgs 81/08 e s.m.i.</i>	Tutti I lavoratori interessati	Preiodicità Annuale	In aula (frontale) o in videoconfer enza per la sola parte teorica 2 Ore	Previsto	Previsto	Previsto
<b><u>Corso Rischio Chimico</u></b> <i>D.Lgs 81/08 e s.m.i.</i>	Tutti I lavoratori interessati	All'atto dell'assunzione e comunque non oltre 60	In aula (frontale) o in videoconfer	Previsto	Previsto	Previsto



TIPOLOGIA DI CORSO	PERSONALE COINVOLTO	TEMPISITCA	MODALIT A' DI EROGAZIONE	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024
		giorni dall'assunzione/ stipula del contratto	enza per la sola parte teorica 4 Ore ECM			
<b><u>Aggiornamento Corso</u></b> <b><u>Rischio Chimico</u></b> <i>D.Lgs 81/08 e s.m.i.</i>	Tutti I lavoratori interessati	Preiodicità Annuale	In aula (frontale) o in videoconferenza per la sola parte teorica 2 Ore	Previsto	Previsto	Previsto
<b><u>Corso VDT</u></b> <i>D.Lgs 81/08 e s.m.i.</i>	Tutti I lavoratori interessati	All'atto dell'assunzione e comunque non oltre 60 giorni dall'assunzione/ stipula del contratto	In aula (frontale) o in videoconferenza per la sola parte teorica 2 Ore	Previsto	Previsto	Previsto
<b><u>Corso Stress Lavoro Correlati</u></b> <i>D.Lgs 81/08 e s.m.i.</i>	Tutti I Lavoratori	All'atto dell'assunzione e comunque non oltre 60 giorni dall'assunzione/ stipula del contratto	In aula (frontale) o in videoconferenza per la sola parte teorica 2 Ore	Previsto	Previsto	Previsto
<b><u>Corso Corretto Uso DPI – e Covid</u></b> <i>D.Lgs 81/08 e s.m.i.</i>	Tutti I Lavoratori	All'atto dell'assunzione e comunque non oltre 60 giorni dall'assunzione/ stipula del contratto	In aula (frontale) o in videoconferenza per la sola parte teorica 4 Ore ECM	Previsto	Previsto	Previsto
<b><u>Aggiornamento corso Corretto Uso</u></b>	Tutti I Lavoratori	Preiodicità Annuale	In aula (frontale) o in	Previsto	Previsto	Previsto



AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA  
A.S.P. "Carlo Pezzani"

TIPOLOGIA DI CORSO	PERSONALE COINVOLTO	TEMPISITCA	MODALIT A' DI EROGAZIONE	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024
<b>DPI – e Covid</b> <i>D.Lgs 81/08 e s.m.i.</i>			videoconferenza per la sola parte teorica 2 Ore			
<b>Corso Datore di Lavoro</b> <i>D.Lgs 81/08 e s.m.i.</i>	Datore Di Lavoro	Specifica modalità e contenuti dopo accordo Stato Regioni 06/2022	Specifica modalità e contenuti dopo accordo Stato Regioni 06/2022	Previsto	Previsto	Previsto
<b>Corso</b> Umanizzazione delle cure	Tutti I lavoratori socio sanitari	Periodicità annuale	In aula	Previsto	Previsto	Previsto
Comunicazione, tecniche di comunicazione con i caregivers	Tutti I lavoratori socio sanitari	Periodicità annuale	In aula	Previsto	Previsto	Previsto

Il presente Piano Formativo, viene articolato nell'arco del triennio 2022 – 2023 – 2024 ed è in stretta correlazione con il Documento di Valutazione dei Rischi e le dinamicità aziendali, pertanto, potrà essere soggetto di modifiche e integrazioni.

La realizzazione dei contenuti del Piano è stata effettuata con la collaborazione della Direzione Sanitaria, dei Dirigenti, del Medico Competente, del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, dall' Ufficio Formazione e dal Datore di Lavoro, sottoposto alla consultazione del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza nel rispetto dei contenuti di cui art. 50 del D.Lgs 81/08 e s.m.i.

## **4 MONITORAGGIO**

### **4.1 Monitoraggio – Performance**

A partire dal processo di pianificazione programmazione, che si concretizza nell'assegnazione degli obiettivi per l'anno di riferimento, si procede con il monitoraggio e controllo periodico dello "stato dell'arte" in ordine al raggiungimento degli obiettivi assegnati ai diversi "attori".

Il monitoraggio è condotto attraverso l'analisi dei dati reperibili dal sistema informativo aziendale nonché attraverso specifiche relazioni rese dai Responsabili.

L'azione di monitoraggio è propedeutica all'introduzione di correttivi atti a modificare (allorquando e se necessario) e a migliorare l'intero ciclo delle performance aziendali.

Al termine del periodo di riferimento si procede con la verifica finale e di tutte le altre azioni di pianificazione e programmazione.

### **4.2 Monitoraggio – Rischi corruttivi e trasparenza**

Il monitoraggio è un'attività fondamentale e continuativa anche della verifica dell'attuazione e dell'idoneità delle singole misure di trattamento del rischio adottate dall'ASP di Voghera . Le risultanze del monitoraggio saranno utilizzate per la migliore programmazione delle misure del PTPCT.

Il monitoraggio del PTPCT è effettuato dall'RPCT, il quale è tenuto ad adottare un proprio piano annuale dei controlli, avendo cura di evidenziare:

- i processi e le attività oggetto del monitoraggio;
- la periodicità delle verifiche;
- le modalità di svolgimento della verifica.

L'attività dell'RPCT è rendicontata con apposita relazione a fine anno.

L'RPCT inoltre pubblica la propria relazione, in forma tabellare, sul sito internet aziendale, nel rispetto della scadenza stabilita da ANAC.

Attività diversa ma strettamente collegata al monitoraggio è poi l'attività di riesame periodico, che avrà frequenza annuale, volta a valutare il funzionamento del sistema di prevenzione della corruzione nel suo complesso, in una prospettiva più ampia. Ciò allo scopo anche di considerare eventuali ulteriori elementi che possano incidere sulla strategia di prevenzione della corruzione e ad indurre a modificare il sistema di gestione del rischio per migliorare i presidi adottati. I risultati dell'attività di monitoraggio sono, in ogni caso, utilizzati per effettuare il riesame.

Il riesame è un momento di confronto e dialogo tra i Soggetti coinvolti nella programmazione di Asp Voghera , affinché vengano riesaminati i principali passaggi e risultati al fine di potenziare gli strumenti in atto ed eventualmente promuoverne di nuovi.

Il riesame deve riguardare tutte le fasi del processo di gestione del rischio al fine di poter individuare rischi emergenti, identificare processi organizzativi tralasciati nella fase di mappatura, prevedere nuovi e più efficaci criteri per analisi e ponderazione del rischio. Tale attività è coordinata dal RPCT.

Proprio sulla base del rafforzamento del monitoraggio delle misure e della verifica condotta in sede di riesame del loro funzionamento complessivo, si può ottenere una semplificazione del sistema di prevenzione della corruzione, concentrando l'attenzione delle amministrazioni e degli enti sulle misure che sono valutate più adeguate ai rischi individuati, evitando al contempo di introdurne di nuove senza aver prima verificato l'adeguatezza di quelle già previste.

### **4.3 Monitoraggio -capitale umano**

Le attività di monitoraggio periodico sono finalizzate a monitorare il corretto svolgimento delle attività di gestione e sviluppo delle risorse umane, nonché il rispetto dei correlati vincoli normo-economici. La responsabilità delle attività di monitoraggio è posta in capo al Direttore Generale e Direttore Sanitario e ai Funzionari preposti ai diversi Uffici.