

AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA ISTITUTO DOMENICO TRINCHERI



Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2026 – 2028

Approvato con Delibera del Consiglio di Amministrazione nr. 23- del 29/05/2025

Sommario

1	PREMESSA	3
1.1	Il Piano Integrato Attività e Organizzazione	3
2	SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE	4
3	VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	5
3.1	Valore pubblico	5
3.1.1.	Cenni storici	5
3.1.2.	Politica aziendale dell'Ente	6
3.1.3.	Indicatori e parametri per la verifica	7
3.1.4.	Sistemi di controllo interni:	7
3.2	Performance.....	9
3.2.1.	Piano della performance	9
3.2.2.	Ciclo della Performance	9
3.2.3.	Struttura e sistema per la valutazione della performance del personale.....	9
3.3	Rischi corruttivi e trasparenza	12
3.3.1	Prevenzione della corruzione e dell'illegalità	12
3.3.2	Soggetti coinvolti nella strategia di prevenzione.....	12
3.3.3	Sistema di gestione della corruzione e della trasparenza	13
3.3.3.1.	Individuazione delle aree e delle attività con rischio di corruzione	13
3.3.3.2.	Analisi delle aree e la mappatura dei processi.....	13
3.3.3.3.	Altre attività a rischio di corruzione	14
3.3.3.4.	La valutazione del rischio.....	14
3.3.3.5.	Interventi e misure di prevenzione e contrasto.....	15
3.3.4	Trasparenza e Integrità	22
3.3.4.1.	Responsabili della pubblicazione, procedura di pubblicazione dei dati e obiettivi.....	22
4	ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	24
4.1	Struttura organizzativa.....	24
4.1.1.	Le risorse umane	24
4.1.2.	Funzionigramma dell'Istituto Domenico Trincheri.....	25
4.2	Organizzazione del lavoro agile	26
4.3	Piano triennale dei fabbisogni del personale	26
4.3.1.	La Dotazione Organica.....	27
5	MONITORAGGIO.....	30

1 PREMESSA

1.1 Il Piano Integrato Attività e Organizzazione

Con questo documento l'Istituto Domenico Trincheri A.S.P. adotta il Piano Integrato Attività e Organizzazione 2026- 2028 (d'ora in poi PIAO), nel rispetto delle disposizioni contenute nell'art. 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2021, n.113, e delle specifiche indicazioni nascenti dall'unione del decreto del Presidente della Repubblica 24 giugno 2022, n. 81 e del decreto ministeriale 24 giugno 2022.

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

- Gli obiettivi programmatici e strategici della performance;
- La strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo, gli obiettivi formativi annuali e pluriennali, lo sviluppo delle conoscenze tecniche e delle competenze trasversali e manageriali e l'accrescimento culturale e dei titoli di studio del personale correlati all'ambito d'impiego e alla progressione di carriera del personale;
- Gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e della valorizzazione delle risorse interne, prevedendo, oltre alle forme di reclutamento ordinario, la percentuale di posizioni disponibili nei limiti stabiliti dalla legge destinata alle progressioni di carriera del personale;
- Gli strumenti e le fasi per giungere alla piena trasparenza dell'attività e dell'organizzazione amministrativa nonché per raggiungere gli obiettivi in materia di anticorruzione;

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

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

L'Istituto Domenico Trincheri A.S.P. si riserva di modificare e/o integrare il Piano anche a seguito dell'emanazione delle specifiche linee guida da parte del Dipartimento della Funzione Pubblica, e/o eventuali aggiornamenti normativi.

Il presente Piano è stato approvato dal Consiglio di Amministrazione con **Deliberazione n. 3 del 22/01/2026**.

2 SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

Denominazione: ISTITUTO DOMENICO TRINCHERI

Sede: Viale Liguria 14, Albenga

Ulteriori sedi operative: /

Codice fiscale: 81004790093 – Partita I.V.A.: 00445200090

Presidente: Dott. Antonio Bortolaso

Direttore A.S.P.: Dott. Davide Geddo

Sito web: <https://www.istitutotrincheri.it>

E-mail: segreteria@istitutotrincheri.it

PEC: istitutotrincheri@certificamail.it

Telefono: 0182-52274

3 VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

3.1 Valore pubblico

Per **Valore Pubblico** in senso stretto, le Linee Guida DFP intendono: il livello complessivo di benessere economico, sociale, ma anche ambientale e/o sanitario, dei cittadini, delle imprese e degli altri stakeholders creato da un'amministrazione pubblica rispetto ad una baseline, o livello di partenza.

3.1.1. Cenni storici

L'Istituzione pubblica di assistenza e beneficenza denominata **Istituto Domenico Trincheri fu Bernardino**, con sede nel Comune di Albenga, ha origine dalle disposizioni testamentarie del Cav. Notaio Domenico Trincheri nato e domiciliato in Albenga. Tale Istituzione fu fondata con lo scopo di "**dare ricovero e mantenere vecchi e poveri d'ambo i sessi inabili a proficuo lavoro**".

Le tavole di fondazione ricevettero pubblica sanzione con D.R. del 16.11.1883 che approva lo Statuto organico dell'Ente.

L'Istituzione è regolata dalle leggi dello Stato, della Regione e del presente Statuto. L'Istituzione oggi mantiene e persegue il medesimo scopo adeguandolo alle esigenze della società moderna ed è in quest'ottica che si inserisce la trasformazione giuridica da I.P.A.B. in Azienda Pubblica di Servizi alla Persona, prevista dal Regolamento Regionale n. 6 del 18.03.2003 e ss.mm.eii. Tale trasformazione è avvenuta nel dicembre 2003 come da Delibera di Giunta Regionale n. 1608 del 16.12.2003.

Nel rispetto delle volontà dei fondatori e benefattori e in aderenza alle finalità del Decreto Legislativo 207/2001, l'Ente ha come scopi istituzionali quelli di garantire agli anziani un adeguato livello assistenziale, nel pieno rispetto della dignità ed autonomia personale.

L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Istituto Domenico Trincheri" ha una struttura organizzativa centrale che opera con funzioni di indirizzo, gestione e controllo dell'attività istituzionale.

All'interno di detta struttura operano i seguenti organi:

Organi di indirizzo:

- - Presidente
- - Consiglio di Amministrazione

Organi di gestione:

- Direttore

Organi di controllo:

- Revisore dei conti

Il Presidente assume la rappresentanza legale dell'A.S.P. e viene nominato secondo quanto previsto dallo Statuto dell'Azienda.

Il Consiglio di Amministrazione determina l'indirizzo politico-amministrativo dell'Azienda, verifica l'azione amministrativa e gestionale, nomina il Direttore dell'A.S.P. e, nel fissare gli obiettivi, lo dota delle risorse umane, strumentali e finanziarie necessarie al raggiungimento degli obiettivi.

Il Revisore dei Conti è nominato secondo le disposizioni regionali in materia vigenti tempo per tempo, esercita la propria attività attraverso il controllo sulla gestione contabile, finanziaria ed economica dell'Azienda. Compete al revisore la predisposizione della relazione di accompagnamento del bilancio, l'attestazione della rispondenza del rendiconto alle risultanze contabili della gestione.

Il Direttore dell'A.S.P. è responsabile della gestione amministrativa, tecnica e finanziaria dell'Azienda. Assume gli impegni di spesa sul budget annuale al quale può apportare modifiche, come previsto dal regolamento di organizzazione dell'Azienda in relazione ai fabbisogni dell'Azienda nei limiti della spesa complessiva autorizzata dal Consiglio di Amministrazione.

Il Direttore esplica le sue funzioni al fine di garantire la piena concordanza della propria attività con gli obiettivi e le scelte determinate dal Presidente e dal Consiglio di Amministrazione, che devono essere compatibili ed adeguati alle risorse messe a disposizione in sede di approvazione del budget annuale.

L'Ente opera nella sede situata in Albenga Viale Liguria 14, ed offre i seguenti servizi:

- Residenza Protetta (R. P.)
- R.S.A Mantenimento

Questa struttura, infatti, dispone di posti letto gestiti in regime privatistico ed altri in regime di convenzione con l'ASL 1 per l'assistenza di anziani non autosufficienti.

Pertanto il **Valore Pubblico** dell'Istituto Domenico Trincheri ASP si estrinseca nell'erogazione di un adeguato livello di attività socio assistenziali, sanitarie, riabilitative, tutelari ed alberghiere rivolte a persone non autosufficienti parziali / non autosufficienti di norma anziane, fragili e/o disabili, che non possono più rimanere al loro domicilio.

Per la creazione del **Valore pubblico**, la strategia dell'ASP Istituto Domenico Trincheri è improntata al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- Produzione di risultati ai "portatori di interesse" (ospiti, famigliari, dipendenti, OOSS, Regione Liguria, A.s.l. 2 Savonese, Comune di Albenga);
- Perseguire la qualità e il costante miglioramento dei servizi erogati e dell'organizzazione;
- Intraprendere scelte gestionali e organizzative "sostenibili" nel perseguimento dell'efficienza, dell'efficacia e degli equilibri di Bilancio;

3.1.2. Politica aziendale dell' Ente

La politica aziendale è identificata principalmente nell'ambito dello sviluppo e miglioramento della qualità sia dal punto di vista del "servizio reso alla persona" sia per quanto concerne l'organizzazione e l'operatività del presidio.

I valori aziendali che sono alla base della politica perseguita possono essere così identificati:

- | | |
|------------------------------------|-----------------|
| ➤ Efficacia ed efficienza; | ➤ Formazione; |
| ➤ Competenza e professionalità; | ➤ Empatia; |
| ➤ Trasparenza e libertà di scelta; | ➤ Integrazione. |
| ➤ Comunicazione; | |

I principi fondamentali e le caratteristiche di qualità del servizio sono descritti nella "Carta dei Servizi", predisposta dalla Direzione Aziendale della Struttura, resa disponibile al pubblico e comunicata a tutto il personale e ai collaboratori interni, e costituiscono l'impegno assunto per mantenere attivo e migliorare il sistema di qualità adottato.

In questo quadro si inseriscono le definizioni di missione e visione di seguito riportate:

✓ **Missione:**

Gli scopi istituzionali dell'Istituto Domenico Trincheri sono i seguenti:

- Sostegno diretto alla persona (aiuto per l'igiene personale, per i pasti e per le funzioni della vita quotidiana);
- Sostegno tutelare (protezione, controllo e sorveglianza della persona);
- Attività di animazione per favorire le capacità di rapporto e di socializzazione;
- Continuità dell'assistenza qualora l'ospite perda in tutto o in parte la propria autosufficienza;
- Sostegno ad utenza esterna "Anziana" col sistema dell'assistenza diurna o altre forme;
- Sostegno religioso, mediante accordi con le Autorità religiose locali.

- Attività atte a favorire ogni amministrazione pubblica, istituzione privata, del terzo settore o organizzazione di volontariato che svolga funzioni compatibili con gli scopi istituzionali propri, nell'ambito della programmazione comunale e regionale.

Visione

Per la realizzazione della missione aziendale la Direzione Aziendale della Struttura considera prioritarie le seguenti strategie:

- attivare un sistema organizzativo e gestionale che valorizzi la reale competenza del personale e favorisca processi di miglioramento continuo della qualità;
- promuovere la partecipazione attiva degli operatori della struttura all'attuazione e alla gestione del Sistema di Qualità Interno;
- offrire un modello di intervento finalizzato a prendersi cura dell'aspetto psico-fisico del paziente;
- creare le condizioni affinché gli ospiti e le loro famiglie trovino presso la residenza le condizioni di vita ideali.

Gli obiettivi strategici dell'Azienda Pubblica di Servizi Alla Persona Istituto Domenico Trincheri sono riassunti nella visione **"il benessere dell'individuo è alla base delle nostre azioni"**, che possono essere così declinati:

- offrire accoglienza ed adeguata assistenza socio-sanitaria nei confronti di anziani non autosufficienti in modo da rispondere al modificarsi dei bisogni di vita e di salute, e favorire il mantenimento della massima autonomia psicologica e funzionale dell'assistito; partecipare, secondo le proprie competenze istituzionali alla rete integrata dei servizi rivolti agli anziani al fine di offrire un'assistenza personalizzata e sempre adeguata allo specifico bisogno del singolo soggetto e del contesto familiare;
- attivare iniziative per valorizzare la risorsa sociale rappresentata dagli anziani, prevenire l'isolamento e la non autosufficienza, promuovere l'integrazione sociale.

3.1.3. Indicatori e parametri per la verifica

L'organizzazione e le attività dei servizi sociosanitari devono rispondere ad una serie di indicatori che vengono definiti sia all'interno dell'A.s.p. (obiettivi assegnati dal CdA, protocolli operativi, ecc.) che all'esterno dell'A.s.p. (parametri per il funzionamento dell'A.s.p., aspettative dell'utenza).

Per quanto riguarda i parametri e indicatori assegnati dall'esterno all'A.s.p., si fa riferimento alle norme regionali approvate per i servizi assistenziali, che si possono riassumere nella legge 9/2017 succ. modifiche ed int., che hanno definito il sistema di accreditamento dei servizi socio sanitari.

In questi documenti sono previste le modalità di erogazione dei servizi, la quantità e qualità delle prestazioni previste per le diverse tipologie di utenti. In sostanza la misurazione della performance è soprattutto vincolata a parametri ed indicatori di tipo qualitativo, che misurano la qualità di vita e benessere degli ospiti.

La verifica del rispetto di tutti i parametri assegnati avviene tramite rilevazione dei dati e tramite controlli per la verifica dei requisiti dell'accreditamento e del rispetto del contratto di servizio.

Una particolare attenzione viene rivolta alle aspettative dell'utenza, attraverso la somministrazione annuale di un questionario di valutazione della qualità dei servizi erogati.

3.1.4. Sistemi di controllo interni:

E' inoltre presente un sistema di controlli interni svolto tramite:

- La verifica della Politica della Qualità, del manuale e delle procedure di accreditamento;
- La verifica della Soddisfazione del cliente e alle informazioni di ritorno dalle parti interessate rilevanti;
- Misura in cui gli obiettivi per la qualità sono stati raggiunti;
- Audit Interni;

- Verifica dell'adeguatezza delle risorse;
- Verifica delle risorse strutturali e tecnologiche;

3.2 Performance

3.2.1. Piano della performance

La normativa relativa alla valutazione della performance dei dipendenti pubblici (D.l.vo n.74/2017 e ss.mm.ii, da ultimo la circolare a firma del Ministro per la P.A in data 28 novembre 2023) ha introdotto diverse indicazioni che è necessario recepire, per quanto possibile, anche dalle A.S.P.

In particolare è necessario coordinare la normativa specifica delle A.S.P. alle norme che sono state predisposte per amministrazioni nazionali e territoriali con caratteristiche molto diverse rispetto a quelle delle A.S.P. che hanno come punto di riferimento la normativa specifica, il proprio Statuto e la normativa regionale in materia di gestione di servizi alla persona.

I servizi accreditati e autorizzati devono rispettare parametri ben definiti in ordine al numero ed alla tipologia di operatori presenti ad alle modalità con cui si svolgono le attività di tipo socio sanitario. L'Ente ha adottato, d'intesa con le OO.SS, un Sistema di Valutazione e misurazione della Performance Individuale.

3.2.2. Ciclo della Performance

Il ciclo della performance è costruito sulla base degli adempimenti previsti per l'Ente Trinchieri e si sviluppa come segue:

- Adozione documento obiettivi annuali;
- Adozione del Documento di Bilancio con cui si assegnano le risorse;
- Valutazione finale del personale nelle modalità previste dal Sistema di valutazione della performance dell'Ente;
- Attribuzione dei compensi previsti (Indennità di produttività) in base alla valutazione e al raggiungimento degli obiettivi.

3.2.3. Struttura e sistema per la valutazione della performance del personale

La valutazione della performance individuale del personale dell'Istituto Domenico Trinchieri prende in esame i seguenti fattori:

- **QUALITA' COMPORTAMENTALI:** puntualità e rispetto dell'orario di servizio, cura di sé e rispetto della divisa, rapporto con colleghi e superiori, orientamento verso l'utente ed iniziativa personale.
- **CAPACITA' PROFESSIONALI:** conoscenza e applicazione dei protocolli e dei piani di lavoro, svolgimento attività assistenziale, attuazione funzione alberghiera, partecipazione all'organizzazione del lavoro, utilizzo delle risorse materiali e strumentali, capacità di osservazione e comunicazione.

QUALITA' COMPORTAMENTALI				
1	RISPETTO ORARIO DI SERVIZIO	È puntuale e rispetta l'orario di servizio (si intende la presenza effettiva divisa in reparto e non l'orario di timbratura). Rispetta il divieto di fumo e uso del telefono cellulare durante il servizio, non abbandona il reparto nelle ore di lavoro.	0,5	<input type="checkbox"/>
			1	<input type="checkbox"/>
			1,5	<input type="checkbox"/>
			2	<input type="checkbox"/>
2	CURA DI SÉ E RISPETTO DELLA DIVISA	È ordinato e utilizza in modo corretto la divisa in dotazione senza apporre alcuna modifica	0,5	<input type="checkbox"/>
			1	<input type="checkbox"/>
			1,5	<input type="checkbox"/>
			2	<input type="checkbox"/>
3	RAPPORTO CON COLLEGHI E SUPERIORI	Accetta il confronto con colleghi e superiori ed è disposto a modificare i propri comportamenti e a correggere gli errori. Instaura e sviluppa rapporti di collaborazione professionale con l'intera équipe assistenziale nell'ottica del miglioramento.	0,5	<input type="checkbox"/>
			1	<input type="checkbox"/>
			1,5	<input type="checkbox"/>
			2	<input type="checkbox"/>
4	ORIENTAMENTO VERSO L'UTENTE	Conosce e rispetta i diritti degli utenti. Si relaziona in modo educato, gentile e professionale con l'utente ed è discreto, chiaro e competente nel fornire le indicazioni necessarie.	0,5	<input type="checkbox"/>
			1	<input type="checkbox"/>
			1,5	<input type="checkbox"/>
			2	<input type="checkbox"/>
5	INIZIATIVA PERSONALE	Analizza criticamente la propria realtà ed è in grado di evidenziare le situazioni migliorabili o critiche e di proporre soluzioni innovative contribuendo alla loro verifica critica.	0,5	<input type="checkbox"/>
			1	<input type="checkbox"/>
			1,5	<input type="checkbox"/>
			2	<input type="checkbox"/>
CAPACITA' PROFESSIONALI				
1	CONOSCENZA E APPLICAZIONE DEI PROTOCOLLI E DEI PIANI DI LAVORO	Conosce e applica i protocolli in uso. Mette in atto tutte le attività e le prestazioni previste dal piano di lavoro con dedizione, precisione e nel rispetto dei tempi previsti. Rispetta la consegna relativa alla guardia attiva.	0,5	<input type="checkbox"/>
			1	<input type="checkbox"/>
			1,5	<input type="checkbox"/>
			2	<input type="checkbox"/>
2	SVOLGIMENTO ATTIVITÀ ASSISTENZIALE	È accurato e preciso nello svolgimento delle attività assistenziali svolte in collaborazione o su indicazione dell'infermiere. Effettua la movimentazione dei pazienti con mezzi e tecniche appropriati e nel rispetto dello stato di salute dei pazienti stessi.	0,5	<input type="checkbox"/>
			1	<input type="checkbox"/>
			1,5	<input type="checkbox"/>
			2	<input type="checkbox"/>
3	ATTUAZIONE FUNZIONE ALBERGHIERA	Svolge con ordine e precisione le attività inerenti alla distribuzione del vitto (preparazione dell'ambiente, dell'utente; aiuto nella distribuzione e nell'assunzione del pasto, riordino finale)	0,25	<input type="checkbox"/>
			0,5	<input type="checkbox"/>
			0,75	<input type="checkbox"/>
			1	<input type="checkbox"/>
4	PARTECIPAZIONE ALL'ORGANIZZAZIONE	È attento alle modifiche organizzative e vi si adegua con partecipazione attiva, responsabilità e senso critico costruttivo.	0,5	<input type="checkbox"/>
			1	<input type="checkbox"/>
			1,5	<input type="checkbox"/>
			2	<input type="checkbox"/>
5	UTILIZZO DELLE RISORSE MATERIALI E STRUMENTALI	Utilizza correttamente le risorse materiali e strumentali: è attento alla custodia, evita gli sprechi, segnala prontamente le carenze di materiali e i guasti.	0,25	<input type="checkbox"/>
			0,5	<input type="checkbox"/>
			0,75	<input type="checkbox"/>
			1	<input type="checkbox"/>
6	CAPACITÀ DI OSSERVAZIONE E COMUNICAZIONE	Sa rilevare e riferire ai propri superiori informazioni e situazioni significative relative all'utenza e all'attività svolta nell'Unità Operativa.	0,5	<input type="checkbox"/>
			1	<input type="checkbox"/>
			1,5	<input type="checkbox"/>
			2	<input type="checkbox"/>
TOTALE				

PUNTEGGI E VALUTAZIONI:

1. Il punteggio massimo è di 20 punti.
2. la valutazione di sufficienza si raggiunge con un minimo di: 12 punti (pari al 60% del punteggio massimo di 20 punti).
3. Il premio viene distribuito in modo proporzionale in base al punteggio ottenuto.

PROGRESSIONI ECONOMICHE ALL'INTERNO DELLE AREE

Al fine di remunerare il maggior grado di competenza professionale progressivamente acquisito dai dipendenti nello svolgimento delle funzioni proprie dell'area, agli stessi possono essere attribuiti, nel corso della vita lavorativa, uno o più "differenziali stipendiali" di pari importo, da intendersi come incrementi stabili dello stipendio. La misura annua lorda di ciascun "differenziale stipendiale", da corrispondersi mensilmente per tredici mensilità, è individuata, distintamente per ciascuna area e sezione del sistema di classificazione, nell'allegata Tabella A del C.C.N.L. 19/21.

La medesima tabella evidenzia, altresì, il numero massimo di "differenziali stipendiali" attribuibili a ciascun dipendente, per tutto il periodo in cui permanga l'inquadramento nella medesima area. A tal fine, si considerano i "differenziali stipendiali" conseguiti dall'entrata in vigore della presente disciplina fino al termine del rapporto di lavoro, anche con altro ente o amministrazione ove il dipendente sia transitato per mobilità. L'attribuzione dei "differenziali stipendiali", che si configura come progressione economica all'interno dell'area ai sensi dell'art. 52 comma 1-bis del D.gs. n. 165/2001 e non determina l'attribuzione di mansioni superiori, avviene mediante procedura selettiva di area, attivabile annualmente in relazione alle risorse disponibili nel Fondo risorse decentrate di cui all'art. 79.

3.3 Rischi corruttivi e trasparenza

3.3.1 Prevenzione della corruzione e dell'illegalità

All'interno della cornice giuridica e metodologica prevista dalla normativa di settore e dal P.N.A., la presente sezione descrive e illustra la progettazione e l'attuazione del processo di prevenzione e gestione del rischio corruttivo, sulla scorta di principi strategici, metodologici e finalistici introdotti dal P.N.A. 2019. Nel presente documento viene illustrata e motivata la strategia di prevenzione e contrasto della Corruzione e dell'illegalità, nonché di promozione della Trasparenza adottata dall'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona Istituto Domenico Trincheri.

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

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

Da un punto di vista strettamente operativo, il documento può essere definito come lo strumento per attuare il processo di gestione del rischio nell'ambito dell'attività amministrativa svolta dall'Istituto Domenico Trincheri.

3.3.2 Soggetti coinvolti nella strategia di prevenzione

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno dell'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona Istituto Domenico Trincheri sono:

Ruolo	Responsabilità/posizione di lavoro in Istituto	Competenze sulla prevenzione della corruzione
<i>Organo di indirizzo e controllo</i>	Consiglio di Amministrazione	<ul style="list-style-type: none">✓ Nomina il responsabile per la Prevenzione della corruzione e per la Trasparenza;✓ Adotta il Piano Triennale della prevenzione della corruzione e quello della Trasparenza e integrità;✓ Propone alla Direzione indirizzi specifici per la diffusione di azioni e politiche anticorruzione.
<i>Responsabile della Prevenzione della Corruzione</i>	Direttore dell'A.S.P.	<ul style="list-style-type: none">✓ Propone al C.D.A. gli atti e i documenti per l'adozione del Piano triennale della prevenzione della corruzione e di quello della Trasparenza e Integrità e ne garantisce l'attuazione;✓ Elabora la relazione annuale sull'attività svolta e ne assicura la pubblicazione;✓ Cura la predisposizione, la diffusione e l'osservanza del codice di comportamento dei dipendenti;✓ In qualità di responsabile della Trasparenza e Integrità promuove l'applicazione del relativo programma.

Responsabile della trasparenza	Direttore dell'A.S.P.	✓ Svolge le funzioni indicate dall'art. 43 del D Lgs n. 33 del 2013; ✓ Raccorda la propria attività con quella svolta dal Responsabile della prevenzione della corruzione anche ai fini del coordinamento tra il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC) e il Prog. Triennale per la Trasparenza e l'Integrità (PTTI).
Dipendenti dell'A.S.P. Lavoratori somministrati Dipendenti Cooperativa	Tutti i dipendenti a tempo indeterminato e determinato, i lavoratori somministrati, i dipendenti Cooperativa	✓ Partecipano al processo di gestione del rischio; ✓ Osservano le misure contenute nel P.T.C.P. e nel Codice di comportamento; ✓ Segnalano eventuali situazioni di illecito.
Collaboratori	Tutti i collaboratori, a qualsiasi titolo dell'A.S.P.	✓ Osservano le misure contenute nel P.T.C.P. e nel Codice di comportamento; ✓ Segnalano eventuali situazioni di illecito.

3.3.3 Sistema di gestione della corruzione e della trasparenza

3.3.3.1. Individuazione delle aree e delle attività con rischio di corruzione

Il P.T.P.C può essere definito come lo strumento per porre in essere il processo di gestione del rischio nell'ambito delle attività amministrative svolte dall'A.S.P. Il processo di gestione del rischio definito nel presente piano recepisce le indicazioni metodologiche e le disposizioni del P.N.A.

3.3.3.2. Analisi delle aree e la mappatura dei processi

Il P.N.A prevede che la fase iniziale del processo di gestione del rischio sia dedicata all'analisi di tutte le aree di rischio e alla mappatura dei processi, intendendo come tali "quell'insieme di attività interrelate che creano valore trasformando delle risorse (input del processo) in un prodotto (output del processo) destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente).

Il processo che si svolge nell'ambito di un'amministrazione può esso da solo portare al risultato finale o porsi come parte o fase di un processo complesso, con il concorso di più amministrazioni.

Il concetto di processo è più ampio di quello di procedimento amministrativo e ricomprende anche le procedure di natura privatistica".

L'identificazione dei processi è una fase complessa, che richiede un forte impegno e un grande dispendio di risorse dell'amministrazione e dell'organizzazione.

In questa sede, in considerazione delle esigue risorse umane a disposizione, tenuto conto delle indicazioni contenute nella Determinazione ANAC nr. 12 del 28 ottobre 2015, si è ritenuto di semplificare tale fase, indicando per ciascuna area oggetto di analisi il macro processo o le fasi aggregate di processo. Si è proceduto pertanto alla ricognizione del grado di esposizione ai rischi di corruzione nel contesto dell'Istituto Domenico Trinchieri, caratterizzata dal particolare tipo di attività svolta (assistenza residenziale e semiresidenziale ad anziani autosufficienti e non autosufficienti), dalla particolare strutturazione e dalle ridotte dimensioni dell'organico amministrativo impiegato nelle diverse attività, secondo le modalità di seguito indicate:

- Attività di cui all'articolo 1, comma 16, della Legge n. 190/2012 - La norma citata ha individuato alcune aree di rischio e i relativi procedimenti per le quali le Amministrazioni sono tenute ad assicurare livelli essenziali delle prestazioni erogate, ai fini della trasparenza e di prevenzione e contrasto della corruzione e della cattiva amministrazione:

- A. **Area:** Concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera di cui all'articolo 24 del D.L.vo 150/2009;
- B. **Area:** scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, di cui al D.lgs. n. 50/2016;
- C. **Area:** concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati; (fattispecie non presente all'interno dei procedimenti dell'Istituto);
- D. **Area:** Autorizzazioni o concessioni (fattispecie non presente all'interno dei procedimenti dell'A.S.P.);

3.3.3.3. Altre attività a rischio di corruzione

In considerazione della particolare attività svolta dall'A.S.P. (assistenza residenziale e semiresidenziale ad anziani non autosufficienti) sono state individuate alcune ulteriori aree e procedimenti che possono presentare una propensione al rischio per:

- Coinvolgimento di utenti esterni;
- Discrezionalità nel riconoscimento del diritto alle prestazioni;

È stato quindi valutato se altri procedimenti, oltre a quelli elencati dalla norma di cui al punto precedente, presentano le predette caratteristiche e pertanto possano essere qualificati **“a rischio di corruzione”**.

3.3.3.4. La valutazione del rischio

Per ciascuno dei procedimenti/processi che, in esito all'attività ricognitiva sopradescritta, sono stati qualificati **“a rischio di corruzione”** è stata effettuata la valutazione del grado di rischio insito.

Il grado di rischio è espresso con un punteggio numerico ed indica la potenzialità che si verifichi un evento corruttivo e/o un episodio di illegalità.

Per la sua misurazione sono stati utilizzati i criteri proposti nell'allegato 5 del P.N.A (Piano Nazionale Anticorruzione) che considerano sia la probabilità (frequenza di verifica) sia l'impatto (importanza delle conseguenze) del rischio.

La probabilità del verificarsi di ciascun rischio, intesa quindi come frequenza, è valutata prendendo in considerazione le seguenti caratteristiche del corrispondente processo:

- | | |
|---------------------|---------------------------|
| – Discrezionalità | Valore economico |
| – Rilevanza esterna | – Frazionabilità |
| – Complessità | – Efficacia dei controlli |

L'impatto è considerato sotto il profilo:

- Organizzativo -Economico -Reputazionale
- Organizzativo, economico e sull'immagine

Il livello di rischio è rappresentato da un valore numerico costituito dal prodotto del valore assegnato alla frequenza con il valore assegnato all'impatto:

	Valori e frequenze della probabilità		Valori e importanza dell'impatto
0	nessuna probabilità	0	nessun impatto
1	Improbabile	1	marginale
2	poco probabile	2	minore
3	Probabile	3	soglia
4	molto probabile	4	serio
5	altamente probabile	5	superiore

La ponderazione del rischio consiste nel considerare lo stesso alla luce dell'analisi effettuata e nel raffrontarlo con altri rischi al fine di decidere la priorità e l'urgenza di trattamento.

Al fine di rendere subito evidente la fattispecie oggetto di trattamento si è ritenuto di graduare convenzionalmente come segue i livelli di rischio emersi per ciascun processo:

Valori livello di rischio – intervalli	Classificazione del rischio
0	nullo
superiore a 0 ma inferiore a 5	scarso
superiore a 5 ma inferiore a 10	moderato
superiore a 10 ma inferiore a 15	rilevante
superiore a 15 ma inferiore a 20	elevato
superiore a 20	critico

Al fine di assicurare omogeneità di criteri nel calcolo delle probabilità e del valore dell'impatto indicati nella tabella Allegato5 del P.N.A, il Dipartimento della Funzione Pubblica ha stabilito che:

- Il valore della “**probabilità**” va determinato, per ciascun processo, calcolando la media aritmetica dei valori individuati in ciascuna delle righe della colonna “**Indici di valutazione della probabilità**”;
- Il valore dell’“**impatto**” va determinato, per ciascun processo, calcolando la media aritmetica dei valori individuati in ciascuna delle righe della colonna “**Indici di valutazione dell'impatto**”;
- Il livello di rischio che è determinato dal prodotto delle due medie potrà nel suo valore massimo essere uguale a 25 (forbice da 0 a 25: livello di rischio 0 = nessun rischio; livello di rischio 25= rischio estremo).

I rischi sono quindi stati classificati in base al livello numerico assegnato, confrontati e soppesati (c.d. ponderazione del rischio) al fine di individuare la priorità di trattamento, ovvero quelli che richiedono di essere trattati con maggiore urgenza.

I livelli di rischio sono stati graduati come segue:

- Intervallo da 1 a 5 rischio Basso;
- Intervallo da 6 a 15 rischio Medio;
- Intervallo da 15 a 25 rischio Alto;

3.3.3.5. Interventi e misure di prevenzione e contrasto

Questo paragrafo è dedicato all'individuazione e valutazione delle misure organizzative che debbono essere predisposte per neutralizzare o ridurre il rischio.

Relativamente alle singole misure preventive si evidenzia quanto segue:

a) Adempimenti relativi alla trasparenza: Ai sensi dell'articolo 43 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 “All'interno di ogni amministrazione il responsabile per la prevenzione della corruzione, di cui all'articolo 1, comma 7, della legge 6 novembre 2012, n. 190, svolge, di norma, le funzioni di Responsabile per la trasparenza”. Nell'ambito della discrezionalità accordata dalla norma e della propria autonomia organizzativa, l'Ente ha previsto la coincidenza tra le due figure. Considerato che la Trasparenza è una misura fondamentale per la prevenzione della corruzione, vanno individuati e indicati i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati ai sensi del D.Lgs 33/2013.

Normativa:

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

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

Misura comune a tutti i livelli di rischio individuati dal Piano.

Attuazione – Stato: Attuato

Responsabili:

Resp. della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT): Laura De Andreis;

Resp. della trasmissione e della pubblicazione in Albo online: Laura De Andreis;

Resp. della trasmissione e della pubblicazione in Amm. Trasparente: Laura De Andreis;

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

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

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

Normativa:

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

Azioni:

Si rimanda integralmente alle disposizioni di cui al d.P.R. 62/2013;

Misura comune a tutti i livelli di rischio individuati dal Piano.

Attuazione – Stato: Attuato

Responsabili:

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

Direttore, Ufficio segreteria, RPCT per le incombenze di legge e quelle previste direttamente dal Codice di comportamento.

c) Informatizzazione dei processi: Come evidenziato nel P.N.A, l'informatizzazione dei processi rappresenta una misura trasversale di prevenzione e contrasto particolarmente efficace dal momento che consente la tracciabilità dell'intero processo amministrativo, evidenziandone ciascuna fase e le connesse responsabilità.

Normativa:

Piano Nazionale Anticorruzione (PNA): Piano Nazionale Anticorruzione (PNA)

Azioni:

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

Azioni da intraprendere: maggiore diffusione dell'informatizzazione dei processi con riguardo al livello di informatizzazione dei processi attuati nei diversi settori ed alla fattibilità e tempi, tenuto conto anche delle risorse finanziarie necessarie e disponibili.

Misura comune a tutti i livelli di rischio individuati dal Piano.

Attuazione – Stato: Attuato

Responsabili: Direttore

d) Monitoraggio dei comportamenti in caso di conflitto di interessi:

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

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

Normativa:

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

Piano Nazionale Anticorruzione (PNA): Piano Nazionale Anticorruzione (PNA)

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

Azioni:

Nel caso si verifichino le ipotesi di cui sopra, la segnalazione del conflitto da parte del dipendente deve essere scritta e indirizzata al Direttore il quale, esaminate le circostanze, valuta se la situazione realizzi un conflitto di interesse idoneo a ledere l'imparzialità dell'azione amministrativa. Egli deve rispondere per iscritto al dipendente che ha effettuato la segnalazione, sollevandolo dall'incarico oppure motivando le ragioni che gli consentono comunque l'espletamento dell'attività. Nel caso in cui sia necessario sollevare il dipendente dall'incarico, lo stesso dovrà essere affidato dal Direttore ad altro dipendente ovvero, in carenza di dipendenti professionalmente idonei, il Direttore dovrà avocare a sé ogni compito relativo a quel procedimento. Qualora il conflitto riguardi il Direttore, a valutare le iniziative da assumere sarà una commissione esterna.

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

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

Attuazione – Stato: Attuato

Responsabili: RPCT, Direttore e tutti i dipendenti

e) Meccanismi di controllo nella formazione delle decisioni dei procedimenti a rischio

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

Normativa:

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

Azioni:

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

I provvedimenti emanati dall'Ente sono Deliberazioni del Consiglio di Amministrazione (nei casi previsti dallo Statuto e dai Regolamenti) e Determinazioni amministrative.

I provvedimenti devono riportare la descrizione del procedimento svolto, richiamando anche tutti gli atti per arrivare alla decisione finale. In tale modo chiunque vi abbia interesse potrà essere a conoscenza dell'intero procedimento ed esercitare l'eventuale diritto di accesso agli atti. Le Deliberazioni sono pubblicate sull'Albo pretorio dell'Ente.

Azioni da intraprendere:

Nella trattazione e nell'istruttoria degli atti:

- Rispettare l'ordine cronologico di protocollo dell'istanza, fatte salve le eventuali eccezioni stabilite da disposizioni legislative/regolamentari;
- Per consentire a chiunque, anche a coloro che sono estranei alla pubblica amministrazione, di comprendere appieno la portata di tutti i provvedimenti e per consentire a tutti coloro che vi

abbiano interesse di esercitare con pienezza il diritto di accesso e di partecipazione, viene data indicazione a tutti i dipendenti di redigere gli atti in modo chiaro e comprensibile, con un linguaggio semplice.

- Provvedere, laddove possibile e fatto salvo il divieto di aggravio del procedimento, di distinguere l'attività istruttoria e la relativa responsabilità dell'adozione dell'atto finale, in modo tale che, per ogni provvedimento, ove possibile, compatibilmente con la dotazione organica dell'ufficio/servizio, siano coinvolti almeno due soggetti, l'istruttore proponente ed il firmatario del provvedimento.
- Nella formazione dei provvedimenti, con particolare riguardo agli atti con cui si esercita ampia discrezionalità amministrativa e tecnica, in osservanza all'art. 3 della L. 241/1990, motivare adeguatamente, con precisione, chiarezza e completezza tutti i provvedimenti di un procedimento. L'onere di motivazione è tanto più esteso quanto più ampio è il margine di discrezionalità.
- Nei casi previsti dall'art. 6 bis della legge 241/90, come aggiunto dal comma 41 dell'art. 1 della L. 190/2012, il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale. La segnalazione di conflitto deve essere scritta e indirizzata al Direttore e/o alla Presidenza dell'Ente, i quali, esaminate le circostanze, valutano se la situazione realizzi un conflitto di interesse idoneo a ledere l'imparzialità dell'azione amministrativa. Egli deve rispondere per iscritto al dipendente che ha effettuato la segnalazione, sollevandolo dall'incarico oppure motivando le ragioni che gli consentono comunque l'espletamento dell'attività e le eventuali condizioni o limiti di azione, valutando le iniziative da assumere. Nel caso in cui il conflitto di interessi riguardi un collaboratore a qualsiasi titolo, questi ne darà comunicazione al Direttore. Gli eventuali casi e le soluzioni adottate dovranno essere evidenziati annualmente in occasione della reportistica finale.

Nell'attività contrattuale:

- Rispettare il divieto di frazionamento o di innalzamento artificioso dell'importo contrattuale;
- Ricorrere agli acquisti a mezzo del mercato elettronico della pubblica amministrazione, e/o degli altri mercati elettronici, nel rispetto di quanto previsto dalla vigente normativa;
- Assicurare il confronto concorrenziale, definendo requisiti di partecipazione alle gare, anche ufficiose, e di valutazione delle offerte, chiari ed adeguati;
- Nelle procedure di gara, anche negoziata, ovvero di selezione concorsuale o comparativa, individuare un soggetto terzo, con funzioni di segretario verbalizzante "testimone", diverso da coloro che assumono le decisioni sulla procedura e se possibile, secondo un criterio di rotazione;
- Vigilare sull'esecuzione dei contratti di appalto/affidamento dei lavori, forniture e servizi, ivi compresi i contratti d'opera professionale, con applicazione, se del caso, delle penali, delle clausole risolutive e con la proposizione dell'azione per inadempimento e/o per danno.
- I componenti le commissioni di gara e di concorso devono rendere, all'atto dell'accettazione della nomina, dichiarazione di non trovarsi in rapporti di parentela e/o di lavoro e/o professionali con i partecipanti alla gara o al concorso, con gli Amministratori interessati alla gara o al concorso e loro parenti od affini entro il secondo grado;
- I concorsi e le procedure selettive del personale si svolgono secondo le prescrizioni del D.lgs 165/2001 e del regolamento dell'Ente. Ogni provvedimento relativo a concorsi e procedure selettive è pubblicato sul sito istituzionale dell'ente nella sezione "amministrazione trasparente".
- Nel conferimento, a soggetti esterni, degli incarichi individuali di collaborazione autonoma di natura occasionale o coordinata e continuativa, occorre rendere dichiarazione con la quale attesta la carenza di professionalità interne.

Attuazione – Stato: Attuato

Responsabili: RPCT, Direttore

f) Conferimento e autorizzazione di incarichi extra istituzionali

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

Normativa:

Misure di razionalizzazione della finanza pubblica: Legge 662/1996

Azioni:

Prevedere appositi criteri al fine di valutare le richieste di autorizzazione allo svolgimento di incarichi di natura occasionale da parte dei dipendenti dell'Ente; Censire i casi relativi all'anno in corso di intervenuta autorizzazione, indicando i soggetti privati a favore dei quali i dipendenti sono stati autorizzati a svolgere incarichi extraistituzionali, i periodi e gli emolumenti (adottando gli opportuni accorgimenti per la tutela della privacy del dipendente), indicando se i medesimi incarichi siano stati affidati anche negli anni precedenti.

In particolare l'Ente applica le specifiche disposizioni dettate in materia dal dall'art. 53 del D.lgs. n. 165/2001 e dal Codice di Comportamento dei dipendenti dell'Ente;

Attuazione – Stato: Attuato

Responsabili: Direttore, Ufficio Segreteria.

g) Whistleblowing:

L'articolo 54-bis del decreto legislativo n. 165 del 2001 (Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti) prevede che:

1. Fuori dei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione, ovvero per lo stesso titolo ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile, il pubblico dipendente che denuncia all'autorità giudiziaria o alla Corte dei conti o all'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia.

2. Nell'ambito del procedimento disciplinare, l'identità del segnalante non può essere rivelata, senza il suo consenso, sempre che la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione. Qualora la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione, l'identità può essere rivelata ove la sua conoscenza sia assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato.

3. L'adozione di misure discriminatorie è segnalata al Dipartimento della funzione pubblica, per i provvedimenti di competenza, dall'interessato o dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative nell'amministrazione nella quale le stesse sono state poste in essere.

4. La denuncia è sottratta all'accesso previsto dagli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni. Il whistleblower è colui il quale testimonia un illecito o un'irregolarità durante lo svolgimento delle proprie mansioni lavorative e decide di segnalarlo a un soggetto che possa agire efficacemente al riguardo. Il whistleblowing consiste nelle attività di regolamentazione delle procedure volte a incentivare e proteggere tali segnalazioni. Vengono considerate rilevanti le segnalazioni che riguardano oggettivi comportamenti, rischi, reati o irregolarità a danno dell'interesse dell'Ente (e non quelle relative a soggettive lamentele personali). La segnalazione si configura essenzialmente come uno strumento preventivo dal momento che la sua funzione primaria è quella di portare all'attenzione dell'organismo preposto i possibili rischi di illecito o negligenza di cui si è venuti a conoscenza. Per assicurare tempestività di intervento ed evitare la divulgazione incontrollata di segnalazioni potenzialmente lesive per l'immagine dell'ente è preferibile che sia preposto a ricevere le segnalazioni un organo o una persona interna.

Normativa:

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

Direttiva Whistleblowing: D.lgs 24/2023

Linee guida in materia di protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e protezione delle persone che segnalano violazioni delle disp. normative nazionali.

Procedure per la presentazione e gestione delle segnalazioni: Delibera ANAC 311/2023

Azioni:

L'Ente ha attivato la procedura di segnalazione di illeciti mediante sistema informatizzato e criptato accessibile dal sito istituzionale istitutotrincheri.it/default.aspx?p=51&l=it

Attuazione – Stato: Attuato

Responsabili: Responsabile whistleblowing

h) Formazione

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

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

Il Piano individua il livello di **Formazione base** (o di 1° livello): destinata a tutto il personale dell'Ente. È finalizzata ad una sensibilizzazione generale sulle tematiche dell'etica e della legalità (anche con riferimento ai codici di comportamento).

Normativa:

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

Piano Nazionale Anticorruzione (PNA): Piano Nazionale Anticorruzione (PNA)

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

Azioni da intraprendere:

Formazione di base: è destinata a tutto il personale sulle tematiche dell'etica, della legalità e dei codici di comportamento;

Attuazione – Stato: Attuato

Responsabili: Economato e Personale per adempimenti relativi al piano della formazione.

i) Rotazione del personale: L'Amministrazione, pur riconoscendo che la rotazione del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione rappresenta una misura di particolare rilievo nella strategia di prevenzione della corruzione, come previsto nel P.N.A evidenzia che, in ragione delle ridotte dimensioni dell'A.S.P. e del numero esiguo di figure amministrative ognuno dei quali ha competenze definite, e la mancanza di responsabili dei servizi, non è possibile procedere ad una rotazione/interscambio delle figure senza creare un complessivo disservizio e difficoltà nel funzionamento degli uffici e dei servizi.

Normativa:

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

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

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

Attuazione:

Attuazione – Stato: Non attuabile

Responsabili: Direttore.

j) Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile

Nell'ambito della strategia di prevenzione e contrasto della corruzione è particolarmente importante il coinvolgimento dell'utenza e l'ascolto della cittadinanza. A tal fine una prima azione consiste nel diffondere i contenuti del presente Piano mediante pubblicazione nel sito web istituzionale per la consultazione on line da parte di soggetti portatori di interessi (stakeholder), sia singoli individui che organismi collettivi, ed eventuali loro osservazioni.

Normativa:

Pubblicazione sul sito web istituzionale dell'ente del Piano Integrato di Attività e Organizzazione;

Azioni:

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

Attuazione – Stato: Attuato

Responsabili: RPCT

3.3.4 Trasparenza e Integrità

3.3.4.1. Responsabili della pubblicazione, procedura di pubblicazione dei dati e obiettivi

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

La figura è dunque garante e partecipa delle misure e delle iniziative in materia di trasparenza, dovendo predisporre negli ambiti di propria competenza le attività necessarie affinché vengano assicurati gli adempimenti relativi agli obblighi di pubblicità.

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

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

A tal fine, per consentire all'Ufficio preposto di operare correttamente è necessario per l'Ente provvedere ad assicurare un'adeguata formazione dei dipendenti in materia di Prevenzione della Corruzione e di Trasparenza.

Dunque, il primo step imprescindibile consiste nella formazione dei dipendenti.

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

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

- Individuazione e pubblicazione delle informazioni

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

1. Cadenza annuale, per i dati che, per loro natura, non subiscono modifiche frequenti o la cui durata è tipicamente annuale.

2. Cadenza semestrale, per i dati che sono suscettibili di modifiche frequenti ma per i quali la norma non richiede espressamente modalità di aggiornamento eccessivamente onerose in quanto la pubblicazione implica per l'amministrazione un notevole impegno, a livello organizzativo e di risorse dedicate.

3. Cadenza trimestrale, per i dati soggetti a frequenti cambiamenti.

4. Aggiornamento tempestivo, per i dati che è indispensabile siano pubblicati nell'immediatezza della loro adozione. In ogni modo si considera "tempestivo" un tempo di pubblicazione non superiore a tre mesi e comunque in relazione alle caratteristiche organizzative dell'ente.

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

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

Istituto introdotto nel nostro ordinamento dalla Legge 241/90.

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

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

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

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

- gli estremi dei documenti oggetto della richiesta o comunque gli elementi che ne consentano l'individuazione;
- la specificazione dell'interesse connesso all'oggetto, a motivazione della richiesta d'Accesso, ove occorra;

Controinteressati: se l'istanza di Accesso documentale va ad incidere su eventuali controinteressati, l'Ente è tenuto a dare comunicazione agli stessi, mediante invio di copia con raccomandata AR, o tramite PEC. Entro dieci giorni dalla ricezione della comunicazione, i controinteressati possono presentare una motivata opposizione, anche per via telematica, alla richiesta di Accesso.

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

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

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

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

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

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

"Allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico, chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del presente decreto, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'articolo 5-bis".

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

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

7. il regolare svolgimento di attività ispettive.

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

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

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

L'Accesso Civico Generalizzato riguarda dati e documenti detenuti dall'Ente, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria o comunque già pubblicati sul sito internet istituzionale. L'Accesso Civico Generalizzato si esercita nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'art. 5. bis del D.lgs. 33/2013 e ss.mm.ii., sopra richiamato.

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

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

- al Responsabile del Procedimento dell'Ufficio che detiene i dati, le informazioni o i documenti secondo la competenza istituzionale, come indicato nella sezione del sito dell'Ordine "Amministrazione Trasparente"
- al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) nel caso di istanza di riesame

Infine, ferme restando le disposizioni di legge vigenti in materia e richiamate anche le Linee Guida Anac adottate con delibera 1309/2016, vi è un aspetto che rileva e che evidenzia una differenza sostanziale tra Accesso Civico e Accesso Civico Generalizzato: l'istituto dell'Accesso Civico Generalizzato presenta in siffatta circostanza delle analogie con l'Accesso Documentale:

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

4 ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

4.1 Struttura organizzativa

4.1.1. Le risorse umane

Le risorse umane rivestono, all'interno dell'Ente, un ruolo molto importante, perché sono gli operatori a determinare, con la loro professionalità e capacità di relazione, buona parte della qualità dei servizi. Le attività e i servizi gestiti Istituto Domenico Trincheri sono regolati dalla D.G.R 514/2009 in materia di accreditamento dei servizi socio sanitari, dai Contratti di Servizio stipulati con la committenza e dalla normativa di settore, che specificatamente prevedono, a fronte della determinazione e corresponsione delle tariffe previste per l'erogazione dei servizi da parte della committenza, il rispetto da parte dell'Ente di precisi parametri di personale necessari a garantire la completa gestione diretta delle attività assistenziali e di cura comprensive dell'assistenza infermieristica e riabilitativa, oltre che dell'organizzazione dei servizi alberghieri e di supporto nel perseguimento dell'obiettivo del benessere complessivo dell'utente assistito.

4.1.2. Funzionigramma

Presidente/Legale Rappresentante

Il Consiglio di amministrazione è composto da 5 membri, compreso il Presidente. La durata in carica del Consiglio di amministrazione è di 5 anni.

Presidente: ha la rappresentanza legale dell'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona.

CdA: svolge funzioni di indirizzo e di verifica dell'azione amministrativa e gestionale dell'Ente, definisce gli obiettivi e i programmi di attività, nomina il Direttore sulla base dei criteri e secondo le modalità stabilite dallo Statuto, approva i bilanci, le modifiche dello Statuto e i regolamenti interni..

➤ **Direttore dell'Azienda**

Il Direttore è il responsabile della gestione amministrativa, tecnica e finanziaria dell'Azienda. È responsabile del raggiungimento e della realizzazione degli obiettivi programmati dal Consiglio di Amministrazione. Provvede all'organizzazione e gestione del personale e all'utilizzazione delle risorse finanziarie affidategli.

Agisce in piena autonomia professionale e con ogni connessa responsabilità attinente al rispetto delle normative vigenti, all'efficienza, all'efficacia e all'economicità della gestione.

➤ **Direttore Sanitario:**

Individuazione dei percorsi operativi, misure di prevenzione, attuazione e regolamentazione della vita comunitaria. Controllo dell'attività sanitaria di Caposala, Infermieri e Oss. Vigilanza ed organizzazione dell'approvvigionamento farmaci. Adozione e applicazione di norme igienico sanitarie. Assistenza sanitaria. Medico di struttura,

➤ **Responsabile della qualità:**

E' responsabile dell'attuazione e dell'aggiornamento del Sistema di Gestione per la Qualità.

➤ **Servizio infermieristico:**

Assistenza Infermieristica sotto il controllo del Direttore Sanitario.

➤ **O.S.S.**

Sotto il controllo del Direttore Sanitario ed in collaborazione con il Personale Sanitario coadiuva gli Ospiti al soddisfacimento dei propri bisogni fondamentali.

➤ **Coordinamento servizio fisioterapico**

Coordinamento dell'attività dei fisioterapisti operanti in struttura;

➤ **TDR – Tecnico della riabilitazione:**

Attività di terapia della riabilitazione sugli Ospiti dell'Istituto sotto il controllo del Direttore Sanitario. Mantenimento delle abilità degli ospiti per il tempo di permanenza in Istituto.

➤ **Animatore:**

Attività di relazione, confronto e sostegno con e tra Ospiti, attività ricreative, laboratori creativi, Attività di integrazione socializzazione, funzione di mantenimento psicofisiche, cognitive, sviluppo di capacità espressive.

➤ **Cuoco :**

Preparazione pasti per tutti gli Ospiti della struttura.

➤ **Ausiliari :**

Sanificazione, igienizzazione dei locali dell'Istituto.

Lavaggio e piegatura degli indumenti degli Ospiti.

Supporto nelle attività di cucina

➤ **Coordinamento infermieristico:**

- Svolge l'attività finalizzata all'ottimizzazione delle procedure ed al loro costante miglioramento, controlla e verifica i risultati, sotto la supervisione della direzione sanitaria;
- Si rapporta costantemente con il Direttore Sanitario fornendo allo stesso gli elementi di valutazione richiesti;
- Partecipa alla predisposizione dei PAI.

➤ **Operaio – manutentore:**

Gestisce gli interventi di manutenzione di impianti, arredi e attrezzature e cura l'area esterna della Casa di riposo.

➤ **Ufficio di segreteria:**

Personale segreteria amministrativa : Svolge tutte le attività amministrative legate alla Casa di riposo: gestione della contabilità finanziaria e generale, rapporti con i fornitori, rilevazione presenze personale e pagamento stipendi, pratiche di assunzione e dimissione personale, pratiche di ingresso Ospiti, tenuta fascicoli Ospiti parte amministrativa, emissione della fatturazione dei servizi, predisposizione delle certificazioni della spesa sanitaria sostenuta per il ricovero, tenuta dell'inventario, funzione di URP.

4.2 Organizzazione del lavoro agile

La tipologia di Ente, che fornisce assistenza diretta ad anziani non autosufficienti e quindi deve garantire la continuità dei servizi alla persona, oltre che alle ridotte dimensioni dell'organico amministrativo (nr. 4 persone compreso il Direttore), non consente uno sviluppo dell'organizzazione del lavoro agile strutturato e diffuso.

L'Istituto Domenico Trincheri non ha mai attivato il POLA in quanto i servizi, anche amministrativi, si sono sempre svolti in presenza.

4.3 Piano triennale dei fabbisogni del personale

Il Piano Triennale dei fabbisogni di personale è lo strumento attraverso il quale si programmano e assicurano le esigenze di funzionalità e di ottimizzazione delle risorse umane necessarie per il miglior funzionamento dei servizi gestiti dall'A.S.P. Il presente documento, aggiorna e ridefinisce la programmazione dei fabbisogni per il triennio 2025 2027.

Premesso che:

- L'art. 2 del D.lgs. 165/2001 stabilisce che le amministrazioni pubbliche definiscono le linee fondamentali di organizzazione degli uffici;
- L'art. 4 del D.lgs. 165/2001 stabilisce che gli organi di governo esercitano le funzioni di indirizzo politico amministrativo attraverso la definizione di obiettivi, programmi e direttive generali;
- L'art. 6 del d.lgs. 165/2001 prevede che le amministrazioni pubbliche adottano il PTFP piano triennale dei fabbisogni di personale, in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance, nonché con le linee di indirizzo emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica in data 08/05/2018 e integrate in data 02/08/2022. Qualora siano individuate eccedenze di personale, si applica l'art. 33 del D.lgs. 165/2001. Nell'ambito del piano, le amministrazioni pubbliche curano l'ottimale distribuzione delle risorse umane attraverso la coordinata attuazione dei processi di mobilità e di reclutamento del personale. Il piano triennale indica le risorse finanziarie destinate all'attuazione del piano, nei limiti delle risorse quantificate sulla base della spesa per il personale in servizio e di quelle connesse alle facoltà assunzionali previste a

legislazione vigente;

- L'articolo 1, comma 1, lett. a) del D.P.R. 81/2022 prevede la soppressione degli adempimenti correlati al PTFP e l'assorbimento del medesimo nel PIAO;
- L'art. 4, comma 1, lett c) del D.M n. 132/2022 contiene gli schemi attuativi del PIAO;
- L'art. 33 del D.lgs 165/2001 dispone: "1. Le pubbliche amministrazioni che hanno situazioni di soprannumero o rilevino comunque eccedenze di personale, in relazione alle esigenze funzionali o alla situazione finanziaria, anche in sede di ricognizione annuale prevista dall'art. 6, comma 1, terzo e quarto periodo, sono tenute ad osservare le procedure previste dal presente articolo dandone immediata comunicazione al Dipartimento della funzione pubblica. 2. Le amministrazioni pubbliche che non adempiono alla ricognizione annuale di cui al comma 1 non possono effettuare assunzioni o instaurare rapporti di lavoro con qualunque tipologia di contratto pena la nullità degli atti posti in essere. 3. La mancata attivazione delle procedure di cui al presente articolo da parte del dirigente responsabile è valutabile ai fini della responsabilità disciplinare";
- In materia di dotazione organica l'art. 6, comma 3, del D.lgs 165/2001 prevede che in sede di definizione del Piano triennale dei fabbisogni, ciascuna amministrazione indica la consistenza della dotazione organica e la sua eventuale rimodulazione in base ai fabbisogni programmati (...) garantendo la neutralità finanziaria della rimodulazione. Resta fermo che la copertura dei posti vacanti avviene nei limiti delle assunzioni consentite a legislazione vigente;

Ritenuto, per quanto concerne eventuali vincoli per le A.S.P. in materia di finanza pubblica e limitazioni di assunzioni previsti da alcuni provvedimenti normativi nazionali, evidenziare preliminarmente quanto segue:

- Le A.S.P. non sono Enti Locali soggette al patto di stabilità e quindi non sono applicabili le limitazioni tipiche degli Enti cui la normativa statale si riferisce;
- Le A.S.P. non sono incluse – ad oggi – (v. elenchi pubblicati in G.U – serie generale n. 210 del 19/09/2014, nr. 227 del 30/09/2015 e G.U nr. 228 del 29/09/2017) nell'elenco delle Amministrazioni rientranti nel Conto Economico consolidato dello Stato, così come individuate ai sensi dell'art. 1 comma 3 della L. 31/12/2009 n. 196 – elenco ISTAT;
- Le A.S.P. sono sottoposte a controllo e alla vigilanza delle Regioni che, in materia di assistenza sono titolari di competenza legislativa esclusiva (L. Cost. 3/2001);

Rilevato che:

- in data 16 novembre 2022 è stato sottoscritto dall'ARAN e dai rappresentanti delle organizzazioni sindacali il *Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro relativo al personale del Comparto Funzioni Locali Triennio 2019 – 2021* per il personale del comparto- area non dirigenziale";
- il nuovo C.C.N.L. prevede un nuovo modello di classificazione del personale articolato in quattro aree che corrispondono a quattro differenti livelli di conoscenze, abilità e competenze professionali denominate, rispettivamente:
 - ✓ Area degli Operatori;
 - ✓ Area degli Operatori Esperti;
 - ✓ Area degli Istruttori;
 - ✓ Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione;
- per quanto sopra, a decorrere dal 01/04/2023, il personale dipendente dell'Ente inquadrato nelle categorie professionali previgenti (A,B,C e D) è stato inquadrato nei nuovi profili professionali secondo le corrispondenze tra le precedenti categorie di appartenenza e le nuove Aree, con i nuovi profili professionali;

4.3.1. La Dotazione Organica

In data 16/11/2022 è entrato in vigore il C.C.N.L. Comparto Funzioni Locali 2019/2021, che introduce un nuovo modello di classificazione del personale, con l'obiettivo di aggiornare le

declaratorie delle aree professionali adattandole ai nuovi contesi organizzativi.

Il personale in servizio alla data del 31/12/2025 è stato inquadrato nel nuovo sistema di classificazione secondo la Tabella di trasposizione allegata al C.C.N.L. Pertanto, a seguito della suddetta variazione, la nuova Dotazione Organica adattata al nuovo modello di classificazione e alle reali esigenze operative dell'Ente, risulta così definita:

FABBISOGNO PERSONALE ORGANICO DELL'A.S. P (DOTAZIONE ORGANICA)

Posti coperti al 31/12/2025

DOTAZIONE ORGANICA		Posti occupati T. Ind.		Posti occupati Ag. Interinale		
Figure professionali impiegate a tempo pieno		T. Pieno	Part- time	T. Pieno	Part- time	
Direttore	Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione (ex D)					n. 1 part-time in convenzione con altra ASP
Istruttore Amministrativo	Area degli Istruttori (ex C)	1		2		
Fisioterapista	Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione (ex D)	1		1		Di cui un coordinatore dei fisioterapisti
Infermiere	Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione (ex D)	3		4		
Animatore	Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione (ex D)	1				
O.S.S.	Area degli operatori esperti (ex B3)	4		11		
Operaio specializzato	Area degli operatori esperti	1			1	
Ad. Pulizie - Ausiliari	Area degli operatori (ex A)	7		3		
Cuoco	Area degli operatori esperti	1		1		

I posti ricoperti che sono riportati nella dotazione organica sono quelli strettamente necessari al funzionamento dell'Ente nel rispetto dei parametri stabiliti dalle norme sull'accreditamento e dei vigenti Contratti di servizio, pertanto non risultano posti in esubero.

Ricognizione delle eventuali eccedenze di personale, ai sensi dell'art. 33, comma 2, del D.lgs 165/2001.

L'art. 33 del D.lgs. 165/2001 dispone:

“1. Le pubbliche amministrazioni che hanno situazioni di soprannumero o rilevinano comunque eccedenze di personale, in relazione alle esigenze funzionali o alla situazione finanziaria, anche in sede di ricognizione annuale prevista dall'art. 6, comma 1, terzo e quarto periodo, sono tenute ad osservare le procedure previste dal presente articolo dandone immediata comunicazione al Dipartimento della funzione pubblica.

2. Le amministrazioni pubbliche che non adempiono alla ricognizione annuale di cui al comma 1 non possono effettuare assunzioni o instaurare rapporti di lavoro con qualunque tipologia di contratto pena la nullità degli atti posti in essere.

3. La mancata attivazione delle procedure di cui al presente articolo da parte del dirigente responsabile è valutabile ai fini della responsabilità disciplinare”;

La condizione di esubero si rileva dalla presenza di personale in servizio a tempo indeterminato extra dotazione organica, pertanto si dà atto che non sono presenti dipendenti in soprannumero né in eccedenza, con la precisazione che questo Ente opera nel rispetto degli standard regionali e dei Contratti di servizio stipulati con la committenza, adeguando il personale sulla base della fluttuazione del case mix degli ospiti e sul loro numero presente in struttura.

Ai sensi dell'art. 33 commi 1 e 2 del D.lgs 165/2001 si attesta pertanto l'inesistenza di eccedenze di personale o situazioni di soprannumero;

Le relazioni sindacali:

Su fronte delle relazioni sindacali, dopo la stipula in data 16/11/2022 del nuovo C.C.N.L., si è dato corso alle trattative per la definizione del nuovo Contratto Collettivo Decentrato Integrativo per il personale non dirigente approvato dal Consiglio di Amministrazione il 28/12/2023, della parte economica e della sua destinazione e modalità di utilizzo.

In tal senso si conferma la necessità di un investimento strategico sulle risorse umane, così duramente messe alla prova nel periodo emergenziale, essendosi trovate ad operare in una situazione senza precedenti, senza tra l'altro ricevere riconoscimenti economici, come invece previsto per gli operatori della sanità. Ne va valorizzato l'apporto, il senso di appartenenza, la motivazione e la crescita professionale, anche attraverso un adeguato programma di formazione e aggiornamento.

La formazione del personale:

- Tematiche di formazione individuate per il 2025:

- A. Formazione su tema della Gestione delle evacuazioni
- B. Corsi di aggiornamento sul tema delle demenze
- C. Anticorruzione e trasparenza
- D. Aggiornamenti Privacy (sicurezza informatica – privacy di base)
- E. Corso su Prevenzione e riabilitazione della malnutrizione
- F. Cartella socio sanitaria informatizzata (utilizzo ottimale da parte degli operatori)
- G. Corsi sicurezza: Sicurezza generica e specifica
- H. Formazione primo soccorso
- I. Formazione acquisti in rete (MEPA)

I destinatari delle attività formative sono i dipendenti dell'Ente A.S.P. T. Le professioni sanitarie, inoltre, dovranno conseguire in adempimento alle normative ministeriali i crediti ECM.

5 MONITORAGGIO

In questa sezione sono indicati gli strumenti e le modalità di monitoraggio delle sezioni e sottosezioni precedenti, nonché i soggetti responsabili.

Il monitoraggio delle sottosezioni **“Valore pubblico”** e **“Performance”**, avviene secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. b) del decreto-legislativo 27.10.2009, n. 150 e s.m.i.

In particolare, per il raggiungimento della strategia, adottata dall'Istituto Domenico Trincheri A.S.P., rivolta a favorire la creazione del “valore pubblico”, il monitoraggio da parte dell'Ente è realizzato attraverso:

- l'assolvimento del debito informativo nei confronti della committenza A.S.L. 1;
- l'adozione degli atti di programmazione e del Bilancio di previsione nella forma prevista dal Regolamento di Contabilità e Amministrazione;
- la somministrazione annuale all'utenza di un questionario di indagine per la rilevazione della qualità percepita rispetto ai servizi erogati dell'Istituto Domenico Trincheri ;

Sottosezione rischi corruttivi e trasparenza:

Per quanto concerne il monitoraggio della sottosezione “rischi corruttivi e trasparenza”, lo stesso avviene secondo le indicazioni ANAC. Essa è attuata dagli stessi soggetti che partecipano al processo di gestione del rischio, in stretta connessione con il sistema di programmazione e controllo di gestione. Ai sensi dell'articolo 1, comma 14, della legge n. 190 del 2012, il RPCT entro il 15 dicembre di ogni anno redige una relazione sull'attività svolta nell'ambito della prevenzione e contrasto della corruzione predisposta su un modello reso disponibile dall'ANAC e pubblicata nell'apposita sezione dell'Amministrazione Trasparente.