RESIDENZA SOCIO – SANITARIA
"PIO ISTITUTO CAMPANA "
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
Seravezza
Provincia di Lucca

Estratto dal verbale della seduta del 30 gennaio 2024

DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

N° 3 del 30 gennaio 2024

Oggetto: **Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2024-2026 – Approvazione**

==========

L' anno **duemilaventiquattro** e questo dì **trenta** del mese **di gennaio** alle ore 21:00 in Seravezza, presso la sede dell' Ente, si è riunito il Consiglio di Amministrazione, previa trasmissione degli inviti scritti, ai sensi dell' art. 9 dello Statuto dell' Azienda, nelle persone dei Consiglieri :

- SPINA Salvatore Daniele Presidente - P
- ANTONUCCI Luca Vice Presidente - A
- PICCOLI BECHINI Francesca Consigliere - P
- TESSA Enrico Consigliere - P
- Don Luca VOLPI Consigliere - A

Risultano presenti n. 3 componenti del Consiglio di Amministrazione.
Risultano assenti giustificati n.2 componenti del Consiglio di Amministrazione regolarmente convocati.
Presiede la seduta il dott. Salvatore Daniele Spina Presidente dell' Ente.
Assiste la sottoscritta Sig.ra Stefanini Eugenia, Direttore, incaricata della redazione del verbale.

Via F.Donati, 100/116 – 55047 SERAVEZZA (Lucca)
Tel. 0584 756146 / 0584 756123 – Fax 0584 756402 –
E mail: info@piocampana.it
C.F. 82001750460 – P.IVA 01346420464

.....OMISSIS....

Il Consiglio di Amministrazione

VISTO il D.L. 9 giugno 2021, n. 80, conv. dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, il cui art. 6, primo comma, stabilisce che *"Per 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, 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, con più di cinquanta dipendenti, entro il 31 gennaio di ogni anno adottano il* ***Piano integrato di attività e organizzazione****, di seguito denominato Piano, nel rispetto delle vigenti discipline di settore e, in particolare, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 e della legge 6 novembre 2012, n.190";*

DATO ATTO
- che all'interno del PIAO sono destinati a confluire diversi strumenti di programmazione che, fino ad oggi, godevano di una propria autonomia quanto a tempistiche, contenuti e norme di riferimento ;
- che nel PIAO le strategie, le azioni e le attività dell'Ente sono ricondotte al Valore Pubblico e alla mission pubblica complessiva di soddisfacimento dei bisogni dei soggetti assistiti oltre che garanzia di benessere per questi ultimi;

CONSIDERATO che il settimo comma del richiamato art. 6, stabilisce che "*In caso di mancata adozione del Piano trovano applicazione le sanzioni di cui all'articolo 10, comma 5, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, ferme restando quelle previste dall'articolo 19, comma 5, lettera b), del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 agosto2014, n. 114";*

TENUTO CONTO
- di quanto stabilito dal D.P.R. 24 giugno 2022 n.81, con il quale è stato approvato il Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione, il cui art.1, c.1, prevede, per i comuni con più di 50 dipendenti, la soppressione dei seguenti adempimenti, in quanto assorbiti nelle apposite sezioni del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO):

1) Piano dei fabbisogni di personale, di cui all'art. 6, commi 1, 4, 6, e art. 6-ter, D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165;
2) Piano delle azioni concrete, di cui all'art. 60 bis, c. 2, D.Lgs. 30 marzo 2001, n.165;
3) Piano della performance, di cui all'art. 10, c. 1, lett. a) e c. 1-ter, D.Lgs. 27 ottobre 2009, n.150;
4) Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza di cui all'art. 1, commi 5, lett. a) e 60, lett. a), legge 6 novembre 2012, n. 190;
5) Piano organizzativo del lavoro agile, di cui all'art. 14, c. 1, legge 7 agosto 2015, n. 124;
6) Piano di azioni positive, di cui all'art. 48, c. 1, D.Lgs. 11 aprile 2006, n. 198;

- che il terzo comma del citato art. 1 del D.P.R. 24 giugno 2022 n.81 prevede che le amministrazioni con non più di 50 dipendenti, sono tenute al rispetto degli adempimenti semplificati come stabiliti da apposito D.M., poi emanato in data 30 giugno 2022, disponendo altresì che per le Amministrazioni tenute alla redazione del PIAO, tutti i richiami ai piani sopra elencati – ed ai connessi adempimenti – sono da intendersi riferiti alla corrispondente sezione del PIAO e quindi alla sua approvazione;
- del sopracitato D.M. 30 giugno 2022 n.132, con il quale è stato approvato il " *Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione",* nonché le modalità semplificate per l'adozione dello stesso per gli Enti con meno di 50 dipendenti di cui agli artt. 1, c.2, e 6;

TENUTO CONTO di quanto previsto:
- dall' art.1, c.1 del D.M. n.132/2022, il quale stabilisce che "*Ai sensi dell'articolo 6, commi 1 e 4, del decreto-legge 9 giugno 2021 n.80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n.113, il piano integrato di attività e organizzazione è adottato entro il 31 gennaio, secondo lo schema di cui all'articolo 1, comma 3, del presente decreto, ha durata triennale e viene aggiornato annualmente entro la predetta data. Il Piano è predisposto esclusivamente in formato digitale ed è pubblicato sul sito istituzionale del Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri e sul sito istituzionale di ciascuna amministrazione";*
- dall'art. 8, comma 2, del suddetto D.M. il quale stabilisce che "*In ogni caso di differimento del termine previsto a legislazione vigente per l'approvazione dei bilanci di previsione, il termine di cui all'articolo 7, comma 1 del presente decreto, è differito di trenta giorni successivi a quello di approvazione dei bilanci";*

DATO ATTO
- che, le Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona non sono comprese, come previsto anche da un parere della CIVIT del 2010, nel novero delle amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del D.Lgs. n.165/2001 e, pertanto, non sono tenute all'adozione del PIAO, considerato che quest'ultimo, deve essere obbligatoriamente adottato, ai sensi del citato D.L. 9 giugno 2021 n.80, dalle amministrazioni elencate all'art. 1, comma 2, del suddetto D. Lvo. N.165/2001;
- che, nonostante quanto sopra, si ritiene opportuno ed utile ai fini del buon andamento dell'attività amministrativa, redigere ed adottare il PIAO 2024 – 2026 tenendo tuttavia conto delle disposizioni di semplificazione di cui all'art. 6 del citato D.M. 132/2022, considerato che, alla data del 31.12.2023, il Pio Istituto Campana aveva meno di 50 dipendenti computati secondo il metodo di calcolo utilizzato per compilare la tabella 12 del conto annuale;

TENUTO CONTO altresì, per quanto applicabili a questa Azienda, dei seguenti:
- D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" e successive modifiche e integrazioni;

- D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, recante "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni" e successive modifiche e integrazioni;
- Legge 7 agosto 2015 n. 124, recante "Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche", ed in particolare l'articolo 14, e successive modifiche e integrazioni;
- la legge 6 novembre 2012 n. 190, recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" e successive modifiche e integrazioni;
- D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33, recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche Amministrazioni" e successive modifiche e integrazioni;
- Deliberazione 17 gennaio 2023 n. 7, con la quale l'Autorità Nazionale Anticorruzione ha approvato il Piano Nazionale Anticorruzione 2022;
- Legge 22 maggio 2017, n. 81, recante "Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato", ed in particolare il capo II, e successive modifiche e integrazioni;
- D.Lgs. 11 aprile 2006, n. 198, recante "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna", ed in particolare l'articolo 48, e successive modifiche e integrazioni;
- Direttiva del Ministro per la pubblica amministrazione e per l'innovazione e del Ministro per le pari opportunità del 4 marzo 2011, recante "Linee guida sulle modalità di funzionamento dei Comitati Unici di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni";
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 1° giugno 2017, n. 3, recante "Indirizzi per l'attuazione dei commi 1 e 2 dell'articolo 14 della legge 7 agosto 2015, n. 124 e linee guida contenenti regole inerenti all'organizzazione del lavoro finalizzate a promuovere la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro dei dipendenti";
- Direttiva n. 2/2019 del 26 giugno 2019 del Ministro per la pubblica amministrazione recante "Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei Comitati unici di garanzia nelle amministrazioni pubbliche";
- Linee guida del 30 novembre 2021 del Dipartimento della Funzione pubblica in materia di lavoro agile nelle amministrazioni pubbliche;
- Piano triennale per l'informatica nella pubblica amministrazione 2022-2024, ed in particolare le misure di più diretto interesse per le amministrazioni territoriali;

PRESO ATTO della proposta di Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) predisposta dal Direttore ed allegata sub **"A"** alla presente deliberazione a formarne parte integrante e sostanziale ;

CONSIDERATO che la proposta di Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2024-2026 è stata predisposta nel rispetto del quadro normativo di riferimento di cui sopra, per quanto applicabile alle Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona , e di tutte le ulteriori specifiche normative di riferimento applicabili, tenuto conto di quanto stabilito per gli enti della dimensione organizzativa analoga a

quella di questa Azienda , ed avuta ragione degli elementi specifici che la caratterizzano da un punto di vista organizzativo nonché della cura degli interessi dell'utenza assistita;

RICHIAMATA infine la deliberazione C.d.A. n.47 del 28.12.2022 all'oggetto : "Definizione consistenza organica della Residenza Socio – Sanitaria "Pio Istituto Campana" A.P.S.P. e Programmazione triennale del fabbisogno di personale 2023 – 2025";

VISTI i pareri di regolarità tecnica e di legittimità espressi dal Direttore che si allegano alla presente deliberazione sub **"B"** a formarne parte integrante e sostanziale;

Con voti favorevoli n.3 espressi per appello nominale dai n.3 presenti e n.3 votanti

DELIBERA

1) di approvare il **Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2024-2026** come da allegato alla presente deliberazione sub lettera **"A"** (unitamente agli allegati ivi richiamati), che ne costituisce parte integrante e sostanziale;

2) di dare mandato al Direttore - Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, di provvedere alla pubblicazione dell'allegato Piano Integrato di Attività e Organizzazione, all'interno della sezione "Amministrazione trasparente", sotto sezione di primo livello "Disposizioni generali", sotto sezione di secondo livello "Atti generali", nella sezione "Amministrazione trasparente", sotto sezione di primo livello "Personale", sotto sezione di secondo livello "Dotazione organica", nella sezione "Amministrazione trasparente" sotto sezione di primo livello "Performance", sotto sezione di secondo livello "Piano della Performance" e nella sezione "Amministrazione trasparente" sotto sezione di primo livello "Altri contenuti", sotto sezione di secondo livello "Prevenzione della corruzione", nella sezione "Amministrazione trasparente", sotto sezione di primo livello "Altri contenuti";

3) di designare il Direttore - Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza per la registrazione sul portale PIAO in qualità di *"Referente dell'Amministrazione"* e, pertanto, di dare mandato allo stesso di provvedere alla trasmissione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2024-2026 come approvato, al Dipartimento della Funzione Pubblica, secondo le modalità dallo stesso definite ai sensi dell'art. 6, c.4, del citato D.L. n.80/2022;

4) di pubblicare gli elementi essenziali della presente deliberazione sul sito istituzionale nella sezione "Amministrazione trasparente", nel rispetto di un equo bilanciamento tra le esigenze di trasparenza, di cui al D.Lgs. 14 marzo 2013 n.33 e la tutela dei dati personali, in particolare, del principio di minimizzazione del trattamento, di cui al Regolamento (UE) 2016/679 ed al D.Lgs. 30 giugno 2003 n.196.

Di seguito
Il Presidente pro-tempore propone di dichiarare immediatamente eseguibile la presente deliberazione

Il Consiglio di Amministrazione

Con voti favorevoli n.3 espressi per appello nominale dai n.3 presenti e n. 3 votanti

Approva

la eseguibilità immediata della presente deliberazione.

RESIDENZA SOCIO SANITARIA
“PIO ISTITUTO CAMPANA”
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA’ E ORGANIZZAZIONE 2024– 2026

Approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n.3 del 30 gennaio 2024

SOMMARIO

Premessa……

Riferimenti normativi ……

1.SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE E ANALISI DEL CONTESTO INTERNO ED ESTERNO ……

1.1. Analisi del contesto esterno…….….

1.1.1. La criminalità in Toscana……..

1.1.2. La situazione post Covid-19…….

1.2. Analisi del contesto interno ……..

1.2.1. Organigramma dell'Ente …….

1.2.2. La mappatura dei processi……

2. SEZIONE: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE……...

2.1. Valore pubblico ……

2.2. Performance……..

2.2.1. Priorità, piani e programmi per l'azione amministrativa - Triennio 2024 – 2026 ……

2.3. Rischi corruttivi e trasparenza …….

2.3.1. Premessa……...

2.3.2. Riferimenti normativi…….....

2.3.3. Nozione di corruzione e di prevenzione della corruzione ……

2.3.4. Finalità del PTPCT……

2.3.5. Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)……...

2.3.6. Processo di adozione del piano anticorruzione…….……

2.4. Prevenzione della corruzione…….

2.4.1. Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi e programma di adeguamento ……

2.4.2. Soggetti interessati alla valutazione e gestione del rischio corruzione ……

2.4.3. Il processo di valutazione e gestione del rischio corruzione……..

2.4.3.1. Valutazione del rischio……..…….

2.4.3.2. Trattamento del rischio …….……

2.4.3.3. Rendicontazione al responsabile della prevenzione……..……

2.4.3.4. Formazione……..……..

2.4.3.5. Misure di carattere generale …….

2.4.3.6. Obiettivi per la prevenzione della corruzione e la trasparenza …….…

2.4.3.7. Monitoraggio sull'idoneità e attuazione delle misure di prevenzione della corruzione…

2.5 Trasparenza e integrità …….

2.5.1. Trasparenza e protezione dei dati……

2.5.2. Modalità di coinvolgimento degli stakeholder e i risultati di tale coinvolgimento ……

2.5.3. Posta elettronica certificata (pec) ……

2.5.4. Responsabile della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati

2.5.5. Misure per assicurare l'efficacia dell'istituto dell' "accesso civico"…….

2.5.6. Stato di fatto ……..

2.5.7. Azioni di miglioramento……

2.5.8. Struttura delle informazioni sul sito istituzionale …….

3. SEZIONE: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1. Struttura organizzativa – Obiettivi di stato di salute organizzativa dell'Ente ……

3.1.1. Obiettivi per il miglioramento della salute di genere……

3.1.2. Obiettivi per il miglioramento della salute digitale…….

3.1.3. Obiettivi per il miglioramento della salute finanziaria ……..

3.1.4. Organizzazione del lavoro agile……..

3.2. Piano triennale dei fabbisogni di personale ……

3.2.1. Obiettivi per il miglioramento della salute professionale . Reclutamento del personale …….

3.2.2. Obiettivi per il miglioramento della salute professionale – Formazione del personale……

3.2.2.1. Principi generali, finalità e destinatari della formazione…….

4. SEZIONE: MONITORAGGIO

4.1. Monitoraggio sottosezioni …….

4.2. Rilevazione soddisfazione degli utenti……..

Allegato "A" : Priorità, piani e programmi per l'azione amministrativa per il triennio 2024 – 2026

Allegato "B" : Azioni, responsabilità ed indicatori connessi agli obiettivi aziendali

Allegato "C" : Sistema di valutazione del rischio corruttivo

Allegato "D" : Livello di rischio

Allegato "E" : Struttura della sezione "Amministrazione trasparente"

Allegato "F" : Dotazione organica e programmazione triennale del fabbisogno di personale 2023 – 2025

Allegato "G" : Piano della formazione Anno 2024

PREMESSA

1. Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) è stato introdotto con la finalità di consentire un maggior coordinamento dell'attività programmatoria delle pubbliche amministrazioni e una sua semplificazione, nonché assicurare una migliore qualità e trasparenza dell'attività amministrativa, dei servizi ai cittadini e alle imprese.

2. In esso, gli obiettivi, le azioni e le attività dell'Ente sono ricondotti alle finalità istituzionali e alla missione pubblica complessiva di soddisfacimento dei bisogni della collettività e dei territori; si tratta quindi di uno strumento dotato, da un lato, di rilevante valenza strategica e, dall'altro, di un forte valore comunicativo, attraverso il quale l'Ente pubblico comunica alla collettività gli obiettivi e le azioni mediante le quali vengono esercitate le funzioni pubbliche e i risultati che si vogliono ottenere rispetto alle esigenze di valore pubblico da soddisfare.

RIFERIMENTI NORMATIVI

1. L'art. 6 commi da 1 a 4 del decreto legge 9 giugno 2021 n. 80, convertito con modificazioni in legge
6 agosto 2021 n. 113, ha introdotto nel nostro ordinamento il Piano Integrato di Attività e Organizzazione, che assorbe una serie di piani e programmi (non tutti di competenza delle Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona) già previsti dalla normativa, in particolare: il Piano della performance, il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, il Piano organizzativo del lavoro agile e il Piano triennale dei fabbisogni del personale, quale misura di semplificazione, snellimento e ottimizzazione della programmazione pubblica nell'ambito del processo di rafforzamento della capacità amministrativa delle Pubbliche Amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

2. Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione ha una durata triennale e viene aggiornato annualmente, è redatto nel rispetto del quadro normativo di riferimento relativo alla Performance, ai sensi del decreto legislativo n. 150 del 2009 e le Linee Guida emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica, all'Anticorruzione e alla Trasparenza, di cui al Piano Nazionale Anticorruzione e negli atti di regolazione generali adottati dall'ANAC ai sensi della legge n. 190 del 2012, del decreto legislativo n. 33 del 2013 e di tutte le ulteriori specifiche normative di riferimento delle altre materie dallo stesso assorbite, nonché sulla base del "Piano tipo", di cui al Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 30 giugno 2022, concernente la definizione del contenuto del Piano Integrato di Attività e Organizzazione.

3. Ai sensi dell'art. 6, comma 6-bis, del decreto legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, in legge 6 agosto 2021, n. 113, come introdotto dall'art. 1, comma 12, del decreto legge 30 dicembre 2021, n. 228, convertito con modificazioni dalla legge n. 25 febbraio 2022, n. 15 e successivamente modificato dall'art. 7, comma 1, del decreto legge 30 aprile 2022, n. 36, convertito con modificazioni, in legge 29 giugno 2022, n. 79, le Amministrazioni e gli Enti adottano il PIAO a regime entro il 31 gennaio di ogni anno o in caso di proroga per legge dei termini di approvazione dei bilanci di previsione, entro 30 giorni dalla data ultima di approvazione dei bilanci di previsione stabilita dalle vigenti proroghe.

4.Ai sensi dell'art. 6 del Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 30 giugno 2022 concernente la definizione del contenuto del Piano Integrato di Attività e Organizzazione, le Amministrazioni tenute all'adozione del PIAO con meno di 50 dipendenti, procedono alle attività di

cui all'articolo 3, comma 1, lettera c), n. 3), per la mappatura dei processi, limitandosi all'aggiornamento di quella esistente all'entrata in vigore del decreto considerando, ai sensi dell'articolo 1, comma 16, della legge n. 190 del 2012, quali aree a rischio corruttivo, quelle relative a:
- autorizzazione/concessione;
- contratti pubblici;
- concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi;
- concorsi e prove selettive;
- processi, individuati dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) e dai responsabili degli uffici, ritenuti di maggiore rilievo per il raggiungimento degli obiettivi di performance a protezione del valore pubblico.

5.L'aggiornamento nel triennio di vigenza della sottosezione di programmazione "Rischi corruttivi e trasparenza" avviene in presenza di fatti corruttivi, modifiche organizzative rilevanti o ipotesi di disfunzioni amministrative significative intercorse ovvero di aggiornamenti o modifiche degli obiettivi di performance a protezione del valore pubblico; scaduto il triennio di validità il Piano è modificato sulla base delle risultanze dei monitoraggi effettuati nel triennio.

6.Le amministrazioni con meno di 50 dipendenti sono tenute, altresì, alla predisposizione del Piano integrato di attività e organizzazione limitatamente all'articolo 4, comma 1, lettere a), b) e c), n. 2.

7.Il presente Piano Integrato di Attività e Organizzazione è deliberato in coerenza con il Bilancio Economico Previsionale relativo all'anno 2024 e pluriennale relativo agli anni 2024 – 2026 in corso di approvazione.

8.Ai sensi dell'art. 1, comma 1, del DPR n. 81/2022, integra il presente PIAO il Piano dei fabbisogni di personale ed il Piano Triennale per la prevenzione della Corruzione e della Trasparenza .

1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE E ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO ED INTERNO

SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

Denominazione Amministrazione: **Residenza Socio – Sanitaria "Pio Istituto Campana" – Azienda Pubblica di Servizi alla Persona**
Indirizzo: **Seravezza(Lu) Via F.Donati n.100/104**
Codice fiscale/Partita IVA: **82001750460/01346420464**
Rappresentante legale: **Salvatore Daniele Spina**
Numero dipendenti al 31 dicembre anno precedente: **8**
Telefono: **0584 – 756146 0584 - 756123**
Sito internet: **www.piocampana.it**
E-mail:**info@piocampana.it**
PEC: **pioistitutocampana@pec.it**

1.1 Analisi del contesto esterno

1.1.1 – La criminalità in Toscana

1. L'analisi del contesto esterno ha l'obiettivo di evidenziare come le caratteristiche sociali, culturali ed economiche dell'ambiente nel quale l'Azienda opera nonché le relazioni esistenti con gli stakeholder possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi e, conseguentemente, condizionare la valutazione del rischio corruttivo .
2. I dati principali per la suddetta analisi si ritiene possano essere rilevabili , in particolare, dal *" Sesto rapporto sui fenomeni di criminalità organizzata e corruzione*" curato dalla Scuola Normale Superiore di Pisa su incarico della Regione Toscana , presentato nel mese di dicembre u.s., che esamina l'evoluzione dei fenomeni corruttivi e di criminalità organizzata in Toscana per l'anno 2021, individuandone le principali dinamiche di sviluppo e riproduzione criminale alla luce delle perduranti condizioni di crisi economico – sociale prodotte dall'emergenza sanitaria .
3. Dall'analisi degli episodi di criminalità contenuta nel suddetto rapporto emerge la specificità territoriale della proiezione criminale delle mafie nazionali e transnazionali all'interno della Regione, ossia la cd. "variante toscana" che presenta le seguenti caratteristiche: presenza pulviscolare di soggetti e investimenti criminali sul territorio regionale; forme organizzative reticolari e tendenzialmente poco strutturate; forte vocazione imprenditoriale che si esprime nel mercato piuttosto che nei territori attraverso attività di riciclaggio e, in maniera più limitata, attraverso imprese mafiose con sede legale stabile nella regione .
4. Il quadro sopra delineato corrisponde a quello delineato nella sua ultima relazione annuale dal Procuratore Generale del Distretto : "*L'andamento dei fenomeni criminali nel territorio della Toscana conferma l'esistenza di un quadro variegato di attività criminali organizzate che impatta su diversi settori dell'economia e dell'imprenditoria. In Toscana agiscono, infatti, sia le mafie*

italiane, prima fra tutte la Camorra e la 'ndrangheta, sia quelle, comunemente, definite 2nuove mafie", intendendo, per tali, le organizzazioni composte, prevalentemente, da stranieri che operano sul territorio come gruppi criminali estemporanei, seppur organizzati, ovvero con metodi, del tutto assimilabili a quelli delle organizzazioni di stampo mafioso." (Proc. Gen. 2022:240).

5. Il traffico di stupefacenti costituisce il principale e più fiorente businnes illegale sul territorio toscano e presenta alcune dinamiche evolutive peculiari a livello regionale: una sempre maggiore internazionalizzazione (per la quota di operatori di origine straniera e per le richieste di carattere trans – nazionale che investono il territorio; una struttura di mercato a crescente frammentazione degli attori (data la varietà dei soggetti coinvolti) e a più elevata competizione criminale (data la pluralità di organizzazioni criminali coinvolte).
6. Anche il fenomeno della tratta di esseri umani presenta contorni diversificati sul territorio toscano, a cui corrispondono molteplici canali di sfruttamento: dalla prostituzione al lavoro forzato, da attività illegali coatte (spaccio di droga, furti, borseggi) all'accattonaggio conto terzi, dai matrimoni forzati a quelli servili, sino all'espianto e traffico di organi.

1.1.2 – La situazione post Covid-19

1. Il quadriennio 2020-2023 ci ha visti impegnati a gestire l'emergenza Covid 19 e ad affrontarne tutte le relative conseguenze, sanitarie, sociali, economiche e di visibilità.
2. Riteniamo che il periodo della pandemia, seppur complicato e per molti versi "doloroso" , ci abbia fortificato ed insegnato l'importanza del concetto di "comunità"; la stessa Azienda è, a tutti gli effetti, una "Comunità" in cui tutti i soggetti appartenenti alla stessa devono tendere al miglioramento comune della qualità di vita e al benessere collettivo.
3. Dal punto di vista economico permangono le difficoltà originate dal conflitto Russo-Ucraino che hanno comportato un rilevante aumento dei costi per le forniture delle utenze inerenti l'energia elettrica e il gas, pari a circa l'85% rispetto all'anno 2021 a cui va aggiunto anche il dato relativo all'inflazione che si aggira intorno al 10% , sempre rapportato all'anno 2021.
4. L'aumento dei costi colpisce duramente l'intera filiera agroalimentare diffusa su tutto il territorio; Coldiretti stima che ben un terzo delle aziende agricole sta lavorando in perdita a causa di rincari dei costi, che vanno dal +250% dei concimi al +95% dei mangimi al +110% per il gasolio fino al +500% delle bollette per pompare l'acqua per l'irrigazione dei raccolti, a cui si aggiungono i costi degli imballaggi, con gli incrementi che colpiscono la plastica per le vaschette, le retine e le buste (+70%), la carta per bollini ed etichette (+35%), il cartone ondulato per le cassette (+60%), le cassette in legno (+60%).
5. Naturalmente le incertezze dovute alla congiuntura esterna incideranno notevolmente sull'attività dell'ente: i suddetti fattori non possono che incidere negativamente sul potere d'acquisto dei cittadini e, conseguentemente, la necessità di dover ricorrere ad una struttura residenziale per l'assistenza di un anziano dovrà necessariamente essere valutata rispetto alle reali esigenze economiche. Una conseguenza diretta di tale problematica potrebbe essere quella di rivolgersi a strutture economicamente più convenienti ma con standard di servizio e di qualità assistenziali minori, con grave pregiudizio per la qualità di vita dell'anziano.

   In tale ottica l'obiettivo principale dell'Azienda è quello di attuare una politica di gestione del servizio erogato che garantisca la massima qualità e sostenibilità economica.

1.2 Analisi del contesto interno

1. La Residenza Socio Sanitaria "Pio Istituto Campana", Azienda Pubblica di Servizi alla Persona, disciplinata dalla Legge Regionale Toscana n. 43/2004, non ha fini di lucro, possiede personalità giuridica di diritto pubblico ed è dotata di un proprio Statuto e propri Regolamenti interni che ne garantiscono l'autonomia contabile, tecnica, organizzativa, negoziale, processuale e gestionale; essa gode di un proprio patrimonio e di autonomia finanziaria basata sulle entrate derivanti dalle rendite patrimoniali, dalle liberalità, dal corrispettivo dei servizi resi e dai trasferimenti di enti pubblici o privati.
2. All'Azienda si applicano i principi relativi alla distinzione tra poteri di indirizzo e programmazione e poteri di gestione; pertanto la gestione è affidata, dal Consiglio di Amministrazione, ad un Direttore che ha le prerogative previste dallo Statuto e dal Regolamento di Organizzazione.
3. L'Azienda, nel rispetto delle originarie finalità statutarie della IPAB dalla quale proviene, persegue la promozione e la gestione dei servizi alla persona e alle famiglie attraverso attività sociosanitarie ed assistenziali; ha come fine la cura, 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.
4. 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 .
5. Il Consiglio di Amministrazione è composto da cinque membri di cui:
   - quattro nominati dal Comune di Seravezza;
   - un membro è, di diritto, il parroco pro tempore della Chiesa dei SS. Lorenzo e Barbara in Seravezza.
6. La gestione complessiva dell'Azienda è affidata al Direttore che viene nominato dal Consiglio di Amministrazione anche al di fuori della dotazione organica del personale dell'Azienda.
7. Nell'organigramma aziendale è prevista un'unica posizione organizzativa (Area Direzione di unità organizzativa complessa) ricoperta dal Direttore, a cui afferisce tutta l'attività e la gestione complessiva aziendale, di cui ne è responsabile.
8. La legge Regionale Toscana n.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".
9. Con delibera G.C. n. 52 del 13.04.2016 il Comune di Seravezza ha altresì inserito il Pio Istituto Campana nel bilancio consolidato del Comune.
10. 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 legge n. 190 del 2012.

11. 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"), questo 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.
12. L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Pio Istituto Campana", è autorizzata per l'accoglienza di n.64 persone prevalentemente non autosufficienti in regime residenziale e n.6 persone prevalentemente non autosufficienti in regime diurno.
13. La struttura è così organizzata:
   - l'assistenza diretta alla persona, i servizi alberghieri, i servizi animazione e fisioterapico sono affidati agli operatori di cooperativa sociale; il servizio di assistenza infermieristica è gestito da personale dipendente dell'Azienda assunto a tempo indeterminato, integrato, in caso di necessità, da personale somministrato da Agenzia interinale; .
   - la gestione amministrativa è affidata al direttore che si avvale di due dipendenti amministrativi ai quali sono affidati i seguenti compiti: il dipendente con maggiore anzianità di servizio si occupa prevalentemente della gestione delle pratiche ospiti, della contabilità rette, della gestione stipendi ed applicazione istituti contrattuali accessori, della gestione dei rapporti contrattuali con il personale dipendente; l'altro amministrativo si occupa invece della contabilità, della gestione fornitori, nell'ambito della quale provvede anche a proporre al Direttore i soggetti da invitare alle procedure negoziate o i fornitori per gli affidamenti diretti, dei rapporti con l'AVCP, della redazione e gestione dei turni di lavoro del personale dipendente.

14 .A seguito dell' introduzione, da parte della Regione Toscana, del nuovo sistema della residenzialità per soggetti non autosufficienti c.d. "libera scelta" (Delibera GRT n.995/2016) , con decorrenza 01.01.2017 i cittadini individuati dal sistema pubblico quali aventi diritto al servizio di assistenza residenziale, possono accedere non solo ai posti ex convenzionati, ma a tutti quelli accreditati e regolamentati da apposito accordo contrattuale sottoscritto tra Struttura ed enti competenti; pertanto, aumentando in generale i posti a disposizione ma rimanendo immutate le quote sanitarie e sociali spendibili nelle Strutture, l'effetto più significativo del nuovo sistema sull'Azienda, consiste nell'aumento dei posti a disposizione per ricoveri privati, avendo i soggetti in possesso del titolo di acquisto la possibilità di scegliere tra un maggior numero di Strutture (potenzialmente tra tutte quelle toscane).

15. Mentre l'accesso dei soggetti muniti di titolo di acquisto viene gestito, mediante procedure normate dalla Regione Toscana, dalla Azienda Usl territorialmente competente che detiene le graduatorie in cui i soggetti richiedenti assistenza vengono inseriti sulla base di un punteggio determinato dalla UVM a seguito di valutazione delle condizioni socio – sanitarie degli interessati, l'accesso ai posti "modulo base" non ricoperti dal sistema pubblico, viene gestito direttamente dalla Struttura;

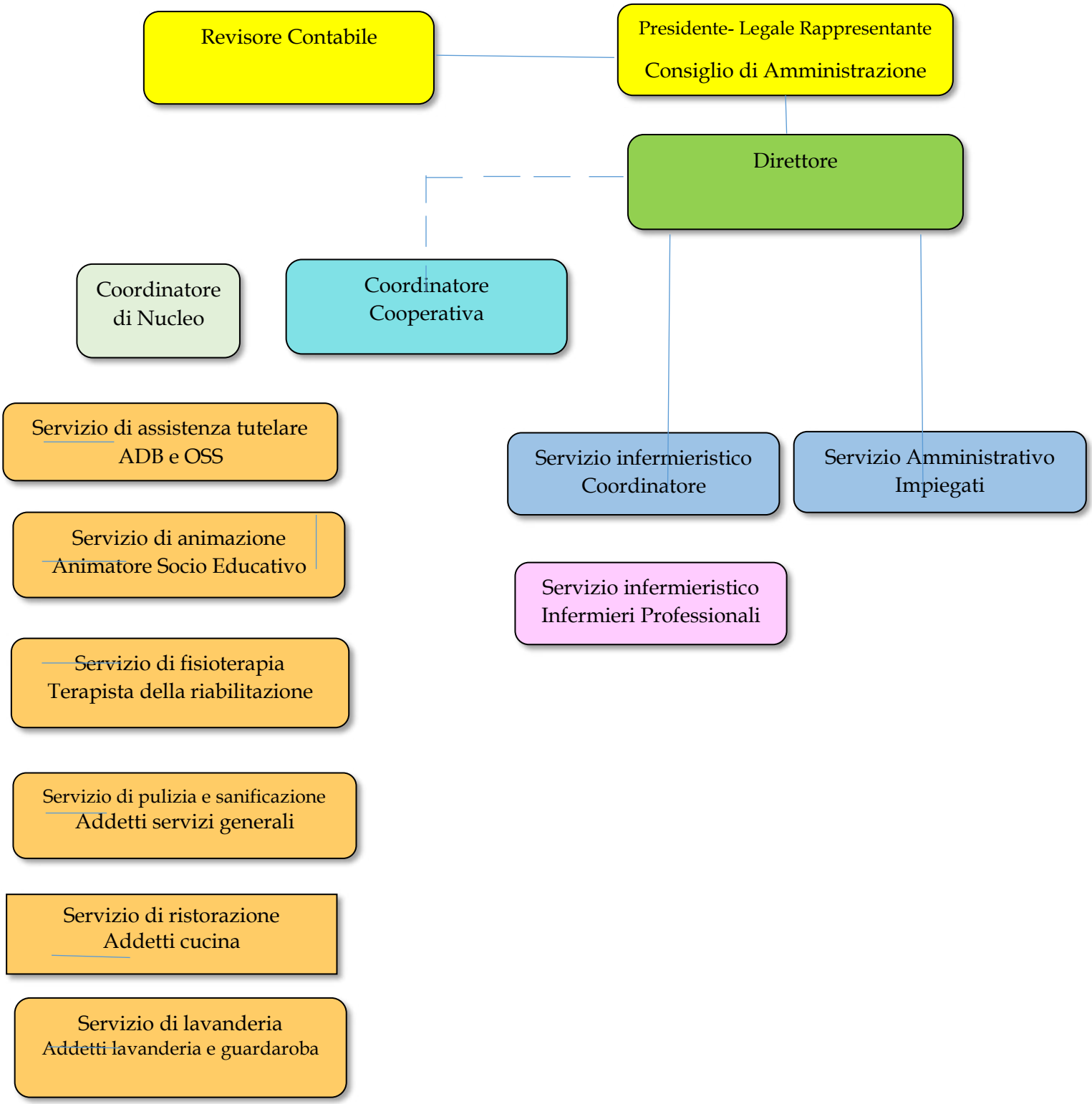
tuttavia i posti gestiti in regime c.d. "privatistico" sono residuali rispetto alla attività complessiva dell'Azienda, considerata l'attuale situazione congiunturale.

16. Il Pio Istituto Campana ha accreditato i propri servizi assistenziali residenziale e semiresidenziale e ha stipulato con l' Asl Toscana Nord Ovest apposito accordo contrattuale per il ricovero di soggetti non autosufficienti e adulti inabili.
17. Le entrate dell'Azienda sono pertanto costituite nella quasi totalità dalle rette di ricovero suddivise in quote sociali a carico dell'assistito ed eventualmente con la compartecipazione del Comune di residenza e in quote sanitarie a carico del sistema pubblico; i soggetti ricoverati privatamente corrispondono personalmente l'intera retta di ricovero.
18. Residue entrate sono costituite da un canone di affitto e da eventuali contributi erogati dalla Regione Toscana o da fondazioni bancarie a seguito della partecipazione dell'Ente ad appositi bandi.

1.2.1 Organigramma dell'Ente

Si riporta di seguito l'organigramma dell'Ente:

ORGANIGRAMMA FUNZIONALE - 2024



1.2.2 La mappatura dei processi

1. La mappatura dei processi (da intendersi come sequenza di attività interrelate ed interagenti che trasformano delle risorse in un output destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione) è un'attività fondamentale per l'analisi del contesto interno.
2. L'integrazione della mappatura con obiettivi di performance e risorse umane e finanziarie permette di definire e pianificare efficacemente le azioni di miglioramento della performance dell'amministrazione pubblica nonché di prevenzione della corruzione.
3. È importante che la mappatura dei processi sia unica, per evitare duplicazioni e per garantire un'efficace unità di analisi per il controllo di gestione; inoltre la mappatura dei processi può essere utilizzata come strumento di confronto con i diversi portatori di interessi coinvolti nei processi finalizzati al raggiungimento di obiettivi di valore pubblico.
4. Mappare un processo significa individuarne e rappresentarne tutte le componenti e le fasi dall'input all'output.
5. Si riporta, di seguito, l'elenco dei processi mappati all'interno delle aree di rischio che si ritengono presenti nell'Ente, distinte tra "generali" e "specifiche": quelle generali sono comuni a tutte le amministrazioni (es. contratti pubblici, acquisizione e gestione del personale), mentre quelle specifiche riguardano il singolo Ente e dipendono dalle caratteristiche peculiari delle attività dallo stesso svolte.

A) Area di rischio generale " Contratti pubblici"
Processo "Procedure di scelta del contraente per lavori, servizi e forniture"
- Figure e servizi coinvolti: Direttore, servizio amministrativo, eventuali commissioni di gara
- Specifiche: viste le dimensioni dell'Azienda , la quasi totalità dei lavori, servizi e forniture viene affidata per importi al di sotto della soglia comunitaria; in merito agli affidamenti in oggetto è stato adottato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 12 del 16.04.2013 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; tale Regolamento è attualmente applicabile nelle parti non in contrasto con il vigente Codice Appalti approvato con Decreto Legislativo n.36/2023.

B) Area di rischio generale " Acquisizione e gestione del personale "
Processo " Selezione di personale"
- Figure e servizi coinvolti: Direttore, servizio amministrativo, eventuali commissioni di selezione.
- Specifiche: con deliberazione C.d.A. n.28 del 09.12.2021 è stato adottato il nuovo Regolamento per la selezione e assunzione del personale, che definisce tutti gli adempimenti e le procedure da seguire per la selezione del personale; l'applicazione di tale regolamento sarà comunque oggetto di controllo da parte del Responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza.

C) Area di rischio generale " Acquisizione e gestione del personale "
Processo " Progressioni economiche orizzontali del personale dipendente "
- Figure e servizi coinvolti: Direttore, delegazione trattante di parte datoriale, servizio amministrativo o coordinatore del servizio infermieristico.
- Specifiche: nel Titolo III del "Regolamento sul sistema permanente di valutazione delle prestazioni e dei risultati dei dipendenti", approvato con deliberazione C.d.A. n.14 del 29.06.2015 e modificato

con delibera C.d.A. n.38 del 05.12.2018, vengono definiti i criteri generali per l'attribuzione della progressione economica orizzontale, i requisiti per concorrere alla selezione ed il sistema di valutazione per tale progressione; recentemente tali criteri sono stati integrati in sede di approvazione del contratto decentrato parte normativa 2023 – 2025; tale attività è comunque preventivamente autorizzata dal Consiglio di Amministrazione e definita nei criteri generali nelle indicazioni alla delegazione trattante di parte pubblica, poi oggetto di accordo con la parte sindacale e infine di controllo da parte del revisore contabile; sarà comunque oggetto di controllo da parte del Responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza.

D) Area di rischio generale " Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio "
Processo " Procedure di scelta del contraente per fitti, locazioni e alienazioni del patrimonio immobiliare
- Figure e servizi coinvolti: Direttore, servizio amministrativo, eventuali commissioni di gara
-Specifiche: il patrimonio immobiliare di proprietà dell'Azienda è costituito, oltre la sede istituzionale, da vari appezzamenti di terreno siti nei Comuni di Seravezza, Stazzema e Pietrasanta e da n.2 fabbricati di cui uno soltanto attualmente occupato; 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; le procedure di alienazione o locazione saranno comunque oggetto di controllo da parte del Responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza.

E) Area di rischio generale " Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio "
Processo " Gestione economico finanziaria"
- Figure e servizi coinvolti: Direttore, servizio contabilità
- Specifiche: la gestione economico finanziaria dell'Azienda è autorizzata dal Consiglio di Amministrazione e definita nei criteri generali dal Regolamento di Organizzazione approvato dall'Ente; tutta l'attività economico finanziaria dell'Azienda è soggetta al controllo e alla revisione contabile da parte di un Revisore dei Conti, nominato dal Comune di Seravezza, che esercita la vigilanza sull'Ente .

F) Area di rischio generale " Incarichi e nomine "
- Processo " Procedure di scelta del contraente per incarichi professionali"
- Figure e servizi coinvolti : Direttore, servizio amministrativo
- Specifiche: gli incarichi professionali, considerati gli importi degli onorari, sono tutti conferiti con affidamento diretto ed in base alle specifiche competenze dei candidati .

G) Area di rischio generale " Affari legali e contenzioso "
- Processo " Procedure di scelta del contraente per incarichi di patrocinio legale "
- Figure e servizi coinvolti : Direttore, servizio amministrativo
- Specifiche: gli incarichi legali, considerati gli importi degli onorari, sono tutti conferiti con affidamento diretto ed in base alle specifiche competenze dei singoli professionisti .

H) Area di rischio specifica" Attività assistenziale
- Processo " Esercizio della funzione assistenziale "

- Figure e servizi coinvolti : tutto il personale addetto ai servizi socio – sanitari – assistenziali;
Specifiche: 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 altra 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; per la prevenzione di questo tipo di corruzione è stato adottato il Codice di comportamento e svolto uno specifico programma formativo, sia per i dipendenti dell'Azienda che delle cooperative sociali che svolgono servizi in appalto; inoltre per disciplinare i processi socio assistenziali e sanitari sono stati approvati dei protocolli e delle procedure di riferimento, che costituiscono garanzia per gli utenti.

2. SEZIONE : VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

2.1 Valore pubblico

1. La Struttura rappresenta un punto di riferimento per il territorio e per l'intera rete regionale, in grado di offrire risposte qualificate ai bisogni delle persone anziani e dei disabili.
2. I criteri ai quali si ispira l'attività dell'Azienda costituiscono il riferimento principale per tutti coloro che operano all'interno della stessa, in particolare per il personale che ha il compito di tradurre i valori dichiarati in azioni e comportamenti.
3. L'Azienda impronta la propria attività alla trasparenza, all'etica professionale e al miglioramento continuo della performance organizzativa e individuale/professionale.
4. Un Ente crea Valore Pubblico in senso ampio, quando, coinvolgendo e motivando i propri dipendenti, cura la salute delle risorse e migliora la performance di efficienza e di efficacia in modo funzionale al miglioramento degli impatti; in tale prospettiva, il Valore Pubblico si crea programmando obiettivi operativi specifici (e relativi indicatori di performance di efficacia quanti – qualitativa e di efficienza economico – finanziaria , gestionale, produttiva, temporale) e obiettivi operativi trasversali come la semplificazione, la digitalizzazione, la piena accessibilità, le pari opportunità e l'equilibrio di genere, funzionali alle strategie di generazione del Valore Pubblico.
5. Una "buona amministrazione", oggi non è più soltanto una " sana " amministrazione che opera nel rispetto dei principi di legalità, legittimità ed efficienza dell'azione amministrativa; queste sono condizioni necessarie per perseguire la mission istituzionale ma non sono più sufficienti. Una 'buona amministrazione' è oggi una amministrazione agile, leggera, vicina e digitale, che
6. Questo passaggio da una mera logica dell'efficienza e della produttività, che pur devono essere perseguite con determinazione, a una logica anche dell'efficacia e del 'valore sociale' della pubblica amministrazione, è la vera sfida da affrontare nei prossimi anni. Occorre tornare a investire sul capitale umano e sulla crescita di una cultura del servizio pubblico che renda responsabili tutti, dai livelli di governo ai singoli cittadini. È compito poi di chi amministra e dirige le singole amministrazioni renderle credibili e affidabili attraverso cambiamenti tangibili della qualità dei servizi erogati.
7. E' necessario pertanto :

- guardare all'impatto delle politiche pubbliche sul benessere dei cittadini e delle imprese: economico, sociale e ambientale, in sostanza un impatto multidimensionale;
- cambiare la prospettiva con cui si effettua la programmazione strategica e di conseguenza la valutazione dell'operato della stessa passando ad una logica di risultato e non più soltanto di mezzi.

8. In tale contesto l'Azienda ha avviato e prosegue un processo finalizzato al raggiungimento e mantenimento dei seguenti obiettivi di "Valore Pubblico":

Impatto sociale

Nel rispetto dell'individualità della riservatezza e della dignità della persona e in stretta collaborazione con la famiglia e tutte le realtà del territorio, la nostra mission è quella di ricreare un ambiente familiare all'interno del quale prestare assistenza qualificata e personalizzata a tutti i residenti, garantendo il benessere psicofisico, la socializzazione, e in generale puntando a creare un modello organizzativo in cui il fulcro è rappresentato dalle esigenze e aspettative dei residenti ai quali l'organizzazione si adegua al massimo delle possibilità.

La nostra filosofia è quella di offrire un servizio dagli standard qualitativi elevati, attuando allo stesso tempo una politica di contenimento delle rette, compatibilmente con la situazione economica generale.

In tale ottica l'Azienda punta a ricreare e consolidare una sinergia con le diverse realtà territoriali che possono supportare il progetto aziendale (associazioni di volontariato, istituzioni pubbliche ecc.)

Impatto economico e ambientale

L'Azienda come ente pubblico opera perseguendo l'obiettivo istituzionale di pareggio di bilancio. L'attuale contesto economico, negativamente condizionato dalla crisi "mondiale" determinata dal conflitto Russia-Ucraina ed in Medio Oriente, richiede più che mai una attenta gestione delle risorse (sia finanziare che umane) e un costante monitoraggio dell'andamento della spesa. Ad oggi non è infatti possibile effettuare una previsione "attendibile" rispetto all'andamento dei costi per le utenze energetiche che condizionano altresì pesantemente il mercato dei generi di consumo tipici delle RSA .

Per l'anno in corso, più che mai, verrà effettuata una campagna di sensibilizzazione, per tutto il personale impegnato in struttura, alla riduzione degli sprechi in tutti i contesti: energia, acqua, spreco alimentare, errato utilizzo di prodotti: contestualmente al contenimento dei costi tale opera di sensibilizzazione è finalizzata a diffondere buone pratiche di tipo ambientale.

Risparmio energetico e uso intelligente e razionale dell'energia

In linea con le indicazioni del Dipartimento della Funzione Pubblica "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella pubblica amministrazione" il tema del risparmio energetico verrà previsto all'interno del Codice di comportamento dei dipendenti (in fase di revisione), chiamati a partecipare attivamente ai programmi di riduzione e contenimento dei consumi energetici e a impegnarsi quotidianamente per adottare comportamenti orientati all'efficienza energetica.

2.2 Performance

1. L'Azienda, come sopra riportato, pur non essendo tenuta ad adottare il Piano della performance ai sensi del D.Lgs. 150/2009, deve tuttavia provvedere, ai sensi dell'art.19, comma 5°, lett. "c" ,

della L.R.T. n.42 del 03.08.2004 relativa al riordino e trasformazione delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficienza, alla "definizione degli obiettivi, priorità, piani e programmi per l'azione amministrativa e la gestione in coerenza con la programmazione zonale del sistema integrato dei servizi".

2. Ad esplicitazione di quanto sopra, l'art.4 del Regolamento di Organizzazione dell'Azienda, prevede che il Consiglio di Amministrazione deve approvare gli obiettivi che il Direttore deve raggiungere nell'ambito di competenza, in base alle risorse umane, materiali ed economico finanziarie assegnate.
3. Con deliberazione C.d.A. n.5 del 11.01.2013 è stata altresì approvata la politica della qualità che l'Azienda intende perseguire ed il relativo piano della qualità in cui vengono esplicitate le risorse, gli interventi, gli obiettivi, il sistema di monitoraggio e controllo e le modalità di diffusione dello stesso.
4. L'Azienda ha provveduto ad approvare, con deliberazione C.d.A n.14 del 29.06.2015 e successiva n. 38 del 05.12.2018 il "Regolamento sul sistema permanente di valutazione delle prestazioni e dei risultati dei dipendenti" il quale prevede al titolo II all'oggetto "Sistema di valutazione per la produttività ed il miglioramento dei servizi", le modalità per l'individuazione degli obiettivi da conseguire da parte sia della Direzione che dei dipendenti dell'Azienda.
5. La valutazione delle prestazioni dei dipendenti è effettuata comunque al termine di ogni anno ovvero con periodicità più ravvicinata in caso di particolare necessità , con le metodologie previste dal suddetto regolamento, dal Direttore per tutti i dipendenti dell'Azienda e dal Nucleo di Valutazione per il Direttore.
6. Annualmente, il Consiglio di Amministrazione dell'Azienda , contestualmente alla definizione degli obiettivi, priorità, piani e programmi per l'azione amministrativa, ai sensi dell'art.19, comma 5°, lett. c) , della L.R.T. n.43/2004, stabilisce quali di tali obiettivi da conseguire da parte della Direzione sono comuni a tutti i dipendenti .
7. Il Direttore traduce gli obiettivi di qualità individuati annualmente dal Consiglio di Amministrazione al cui raggiungimento partecipano anche gli altri dipendenti dell'Azienda , in sub – obiettivi individuali, precisando la soglia minima di raggiungimento dei risultati da cui scaturisce l'erogazione dell'incentivo individuale e le responsabilità da assegnare ed eventuali step di verifica .
8. L'Azienda misura e valuta il raggiungimento degli obiettivi con riferimento al contributo individuale di ciascun dipendente (produttività individuale) e all'apporto per gruppi di professionisti (produttività collettiva).
9. Performance collettiva ed individuale sono da considerarsi strettamente collegate ed integrate in tutto il ciclo di gestione per il raggiungimento degli obiettivi assegnati dal Consiglio di Amministrazione; pertanto, qualsiasi valutazione dei risultati raggiunti dal personale che opera nell'azienda non potrà che essere correlata ai risultati ottenuti dall'organizzazione nel suo complesso .

2.2.1 – Priorità, piani e programmi per l'azione amministrativa - Triennio 2024/2026

1. Vengono definiti come riportato nell'**allegato "A"** che forma parte integrante e sostanziale del presente PIAO le **priorità, piani e programmi per l'azione amministrativa per il triennio 2024 – 2026.**

2. Le priorità, piani e programmi di cui all'allegato "A" sono suscettibili di modifica e/o integrazione a seguito di sopravvenute esigenze dell'Azienda.
3. Vengono definite come riportato nell' **allegato "B"** che forma parte integrante e sostanziale del presente PIAO le **azioni, responsabilità ed indicatori connessi ai suddetti obiettivi anno 2024.**
4. Al personale dipendente verrà corrisposta la produttività 2024 – 2026 che sarà stabilita in sede di contrattazione integrativa decentrata, in base al raggiungimento degli obiettivi individuati nell'allegato "A" per i quali è prevista la partecipazione del personale amministrativo ed infermieristico.
5. Al Direttore, titolare di posizione organizzativa, verrà attribuita la retribuzione di risultato in relazione al raggiungimento degli obiettivi di cui sopra ed a seguito di proposta da parte del Nucleo di Valutazione che dovrà essere approvata dal Consiglio di Amministrazione.

2.3 - Rischi corruttivi e trasparenza

2.3.1 – Premessa

1. L' Azienda Pubblica di Servizi alla Persona Residenza Socio – Sanitaria "Pio Istituto Campana" è assoggettata agli obblighi in materia di trasparenza ed anticorruzione (la delibera CIVIT n.72 dell'11 settembre 2013 all'oggetto *" Approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione* ", al punto 3.1.1. individua le amministrazioni tenute all'adozione del P.T.P.C. – Piano triennale di prevenzione della corruzione e, fra queste, sono ricomprese anche le Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona, in quanto Enti Pubblici sottoposti al controllo di regioni ed enti locali) e dal triennio 2014 – 2016 ha pertanto adottato il piano anticorruzione; inoltre con deliberazione C.d.A. n.1 del 30.01.2014 il Direttore dell'Azienda è stato individuato quale responsabile della prevenzione della corruzione ai sensi dell'art.1, comma 7, della legge n.190/2012 nonché responsabile per la trasparenza ai sensi dell'art. 43 del d.lgs. n.33/2013.
2. Ai sensi dell'art.1, comma 8, della L. n.190/2012 *" l'organo di indirizzo definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico – gestionale e del Piano triennale per la prevenzione della corruzione ".*
3. Con deliberazione C.d.A. n.2 del 30.01.2014, contestualmente all'adozione del Piano Triennale di prevenzione della corruzione e del Programma Triennale per la trasparenza e l'integrità Anni 2014/2016, è stato approvato il Codice di comportamento dei dipendenti dell'Azienda.
4. Con deliberazione C.d.A. n. 31 del 23.12.2016 è stata approvata la nuova "Struttura delle informazioni sul sito istituzionale" di cui all'allegato "a" al Piano Triennale Anni 2016 – 2017 – 2018, in applicazione del D.Lgs. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. 97/2016.
5. Con deliberazione C.d.A. n.22 del 7.10.2014 , contestualmente alla approvazione del nuovo sito web aziendale, veniva individuato nel Direttore dell'Azienda il "Responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti sul sito web aziendale (RPP) e dell'accessibilità informatica", assegnando pertanto allo stesso il compito di assicurare la qualità, l'appropriatezza, la correttezza e l'aggiornamento dei contenuti presenti nello stesso.
6. Con deliberazione C.d.A. n.3 del 01.02.2016 veniva adottata la procedura in materia di segnalazione di illeciti ed irregolarità (whistleblowing policy).
7. Con deliberazione C.d.A. n. 32 del 28.12 2013 il Direttore è stato altresì nominato Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA).
8. Il Piano Nazionale Anticorruzione prevede che le pubbliche amministrazioni, al fine di disegnare un'efficace strategia anticorruzione, realizzino forme di consultazione , con il coinvolgimento di cittadini/ospiti, loro familiari e delle organizzazioni portatrici di interessi collettivi in occasione dell'elaborazione ed aggiornamento del piano triennale per la prevenzione della corruzione e,

pertanto, il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza ha pubblicato, a suo tempo, sul sito web istituzionale l'avviso di consultazione pubblica con contestuale invito alla presentazione di proposte, osservazioni ed integrazioni del piano triennale di prevenzione della corruzione 2023 - 2025, e che , alla data odierna, non sono giunti contributi in merito.

2.3.2 - Riferimenti normativi

1. Art. 1 , comma 2bis, della legge 6 novembre 2012, n. 190 (Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione) e linee di indirizzo dettate dal Piano Nazionale dell'Anticorruzione approvato dalla C.I.V.I.T. con delibera n. 72/2013 i quali stabiliscono, tra l'altro, gli obbiettivi del Piano che deve tendere a:

- ridurre le opportunità che favoriscono i casi di corruzione;
- aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione;
- stabilire interventi organizzativi volti a prevenire il rischio corruzione;
- creare un collegamento tra corruzione – trasparenza – performance nell'ottica di una più ampia gestione del "Rischio istituzionale".

2. Piano Nazionale Anticorruzione 2019 adottato dall'ANAC con delibera n.1064 del 13 novembre 2019, che costituisce atto di indirizzo per l'approvazione del presente Piano triennale.
3. Il piano, predisposto dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza , ai sensi dell' art. 1, comma 9, della citata legge n.190, deve avere il seguente contenuto:
   - individuare le attività maggiormente a rischio corruzione ;
   - prevedere formazione e meccanismi di controllo delle decisioni per le attività a rischio;
   - individuare obblighi di informazione per il responsabile della prevenzione per le attività a rischio;
   - monitorare il rispetto dei termini di conclusione del procedimento ;
   - monitorare i rapporti tra Azienda e soggetti che con essa stipulano contratti o che sono beneficiari di vantaggi economici ;
   - individuare obblighi di trasparenza ulteriori.
4. Nel corso del 2016 sono intervenute rilevanti modifiche normative e linee guida ANAC in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza ; in particolare:

- il d.lgs. 97/2016 *«Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124 in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche*», di seguito "d.lgs. 97/2016", il quale ha apportato numerosi cambiamenti alla normativa sulla trasparenza, da una parte, rafforzandone il valore di principio che caratterizza l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni e i rapporti con i cittadini e, dall'altra, intervenendo con abrogazioni o integrazioni, su diversi obblighi di trasparenza; tra le modifiche di carattere generale di maggior rilievo, si rileva la definitiva delimitazione dell'ambito soggettivo di applicazione della normativa sulla trasparenza, la revisione degli obblighi di pubblicazione nei siti delle pubbliche amministrazioni, l'introduzione del nuovo istituto dell'accesso civico generalizzato agli atti, ai documenti e informazioni detenuti dalle pubbliche amministrazioni e non oggetto di pubblicazione obbligatoria, l'unificazione fra il Programma triennale di prevenzione della corruzione e quello della trasparenza, l'introduzione di nuove sanzioni pecuniarie nonché l'attribuzione ad ANAC della competenza all'irrogazione delle stesse;

- con deliberazione ANAC n.1309 del 28.12.2016 "L*inee 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»",* sono state definite le esclusioni ed i limiti all'accesso civico a dati non oggetto di pubblicazione obbligatoria disciplinato dagli artt. 5 e 5 bis del decreto trasparenza (cd. "accesso generalizzato"), introdotto nel nostro ordinamento, in analogia ad ordinamenti già aventi il *Freedom of information act (FOIA)*, con la dichiarata finalità 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;
- con deliberazione ANAC n. 1310 del 28 dicembre 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"* sono state fornite indicazioni alle pubbliche amministrazioni e ad altri enti, sulle principali e più significative modifiche intervenute negli ambiti in oggetto; in particolare, già nella parte prima "Ambito soggettivo di applicazione del d.lgs. 33/2013" le linee guida chiariscono che:

« L'art. 2-bis del d.lgs. 33/2013, introdotto dal d.lgs. 97/2016, ridisegna l'ambito soggettivo di applicazione della disciplina sulla trasparenza rispetto alla precedente indicazione normativa contenuta nell'abrogato art. 11 del d.lgs. 33/2013.

I destinatari degli obblighi di trasparenza sono ora ricondotti a tre categorie di soggetti:

1) pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, co. 2 del d.lgs. 165/2000, ivi comprese le autorità portuali nonché le autorità amministrative indipendenti di garanzia, vigilanza e regolazione, destinatarie dirette della disciplina contenuta nel decreto (art. 2-bis, co. 1);

2) enti pubblici economici, ordini professionali, società in controllo pubblico, associazioni, fondazioni ed enti di diritto privato, sottoposti alla medesima disciplina prevista per le p.a. *«in quanto compatibile»* (art. 2-bis, co. 2);

3) società a partecipazione pubblica, associazioni, fondazioni ed enti di diritto privato soggetti alla medesima disciplina in materia di trasparenza prevista per le p.a. *«in quanto compatibile»* e *«limitatamente ai dati e ai documenti inerenti all'attività di pubblico interesse disciplinata dal diritto nazionale o dell'Unione europea»* (art. 2-bis, co. 3).

Con riferimento ai soggetti elencati nei punti 2) e 3) si rinvia a specifiche Linee guida di modifica della delibera ANAC n. 8/2015 e a un apposito atto d'indirizzo per gli ordini professionali. Al fine di consentire da subito l'adeguamento da parte di detti soggetti alla disciplina sulla trasparenza si precisa, sin da ora, che il criterio della "compatibilità" va inteso come necessità di trovare adattamenti agli obblighi di pubblicazione in ragione delle peculiarità organizzative e funzionali delle diverse tipologie di enti, e non in relazione alle peculiarità di ogni singolo ente ».

2.3.3 - Nozione di corruzione e di prevenzione della corruzione

1. Nell'ambito del PNA 2019, l'ANAC fornisce una definizione aggiornata di :

a) "corruzione" , ovvero *"i comportamenti soggettivi impropri di un pubblico funzionario che, al fine di curare un interesse proprio o un interesse particolare di terzi, assuma (o concorra all'adozione di) una decisione pubblica, deviando, in cambio di un vantaggio (economico o meno), dai propri doveri di uffici, cioè, dalla cura imparziale dell'interesse pubblico affidatogli";*

b) "prevenzione della corruzione" ovvero *"una vasta serie di misure con cui si creano le condizioni per rendere sempre più difficile l'adozione di comportamenti di corruzione nelle amministrazioni pubbliche e nei soggetti, anche privati, considerati dalla legge 190/2012".*

2.3.4 - Finalità del PTPCT

1. L'ANAC precisa che il PTPCT ha la finalità di fornire una valutazione del livello di esposizione delle amministrazioni al rischio di corruzione e di indicare gli interventi organizzativi (cioè le misure) volti a prevenire il medesimo rischio .
2. Il PNA 2019 chiarisce gli aspetti che le amministrazioni devono tenere in considerazione nella progettazione del loro sistema di gestione del rischio di corruzione, identificando i seguenti principi:
- Principi strategici :
▪ Assunzione, da parte degli Organi di indirizzo politico – amministrativo, di un ruolo proattivo nella definizione delle strategie di gestione del rischio corruttivo individuando, preliminarmente all'adozione del PTPCT, gli obiettivi strategici dell'Ente in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza;
▪ Coinvolgimento di tutta la struttura organizzativa nel processo di gestione del rischio attraverso una responsabilizzazione diretta di tutti i soggetti interessati;
▪ Collaborazione tra amministrazioni al fine di rendere maggiormente sostenibile l'attuazione del sistema di gestione della prevenzione della corruzione.
- Principi metodologici :
▪ Attuazione del sistema di prevenzione attraverso un approccio sostanziale e non già come mero adempimento formale;
▪ Gradualità del processo di gestione del rischio;
▪ Selettività nell'individuazione delle priorità di trattamento, attraverso una adeguata analisi e stima dei rischi che insistono sull'organizzazione, evitando di trattare il rischio in modo generico ;
▪ Integrazione tra il processo di gestione del rischio di corruzione e quello di misurazione e valutazione della performance organizzativa ed individuale dell'Ente, prevedendo che tutte le misure specifiche programmate nel PTPCT diventino necessariamente obiettivi del Piano della Performance e inserendo criteri di valutazione che tengano conto del coinvolgimento nel sistema di prevenzione della corruzione;
▪ Miglioramento e implementazione continua del sistema di gestione del rischio di corruzione attraverso la realizzazione di un sistema di monitoraggio che consenta una valutazione effettiva dello stato di attuazione delle attività programmate.
- Principi finalistici :
▪ Effettività della strategia di prevenzione , evitando di introdurre nuovi oneri organizzativi, ma orientando l'attività alla creazione di valore pubblico per gli utenti;
▪ Creazione di valore pubblico, inteso come il miglioramento del livello di benessere delle comunità di riferimento delle pubbliche amministrazioni

2.3.5 - Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)

1. La figura del RPCT è stata istituita dalla legge 6 novembre 2012, n. 190 che stabilisce che ogni amministrazione approvi un Piano triennale della Prevenzione della Corruzione che valuti il livello di esposizione degli uffici al rischio e indichi gli interventi organizzativi necessari per mitigarlo. La predisposizione e la verifica dell'attuazione di detto Piano sono attribuite ad un Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza.
2. Per l' **ASP "Pio Istituto Campana" tale responsabile è stato individuato nel Direttore**

dell'Azienda, Dr.ssa Eugenia Stefanini che, con deliberazione C.d.A. n.1 del 30/01/2014, è stato nominato sia come RPC che come Responsabile per la Trasparenza; **il Direttore è altresì stato individuato con deliberazione C.d.A. n.32 del 28.12.2013 quale Responsabile dell'inserimento e dell'aggiornamento annuale degli elementi identificativi della stazione appaltante (RASA) nella Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (AUSA).**

3. In applicazione della Delibera dell'Autorità Nazionale Anticorruzione n. 1074 del 21 novembre 2018 di approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione, vengono definiti come segue :

Compiti e poteri del RPTC

- L'art 1, co. 8, l. 190/2012 stabilisce che il RPCT predispone – in via esclusiva (essendo vietato l'ausilio esterno) – il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPC) e lo sottopone all'Organo di indirizzo per la necessaria approvazione.
- L'art 1, co. 7, l. 190/2012 stabilisce che il RPCT segnali all'organo di indirizzo e all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) le "disfunzioni" (così recita la norma) inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza e indichi agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza.
- L'art. 1 co. 9, lett. c), l.190/2012 dispone che il PTPC preveda «*obblighi di informazione nei confronti del RPC chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Piano*», con particolare riguardo alle attività ivi individuate.
- L'art 1, co. 10, l. 190/2012 stabilisce che il RPCT verifica l'efficace attuazione del PTPC e la sua idoneità e propone modifiche dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione. La richiamata disposizione assegna al RPCT anche il compito di verificare, d'intesa con il dirigente competente, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici maggiormente esposti ai reati di corruzione nonché quello di definire le procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare nelle aree a rischio corruzione.
- L'art. 1, co. 14, l. 190/2012 stabilisce che il RPCT rediga la relazione annuale recante i risultati dell'attività svolta tra cui il rendiconto sull'attuazione delle misure di prevenzione definite nei PTPC.
- L'art. 43, d.lgs. 33/2013 assegna al RPCT, di norma, anche le funzioni di Responsabile per la trasparenza, attribuendo a tale soggetto "*un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione*".
- L'art. 5, co. 7, d.lgs. 33/2013 attribuisce al RPCT il compito di occuparsi dei casi di riesame dell'accesso civico: "*Nei casi di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta entro il termine indicato al comma 6, il richiedente può presentare richiesta di riesame al responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, che decide con provvedimento motivato, entro il termine di venti giorni*".
- L'art. 5, co. 10, d.lgs. 33/2013 precisa poi che nel caso in cui la richiesta di accesso civico riguardi dati, informazioni o documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria, il RPCT ha l'obbligo di effettuare la segnalazione all'Ufficio di disciplina di cui all'art.43, comma 5 del d.lgs. 33/2013.
- L'art. 15, co. 3 del D.P.R. 16 aprile 2013 n. 62 stabilisce che il RPCT cura la diffusione della conoscenza dei Codici di comportamento nell'amministrazione, il monitoraggio annuale della

loro attuazione, la pubblicazione sul sito istituzionale e la comunicazione all'ANAC dei risultati del monitoraggio.

Il supporto conoscitivo ed informativo al RPCT

- L'art.1, co. 9, lett. c) l. 190/2012, con particolare riguardo ai contenuti del PTPC, stabilisce che in esso debbano essere previsti obblighi di informazione nei confronti del RPCT, chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Piano , con particolare riguardo alle attività e aree di rischio individuate nel PTPC e alle misure di contrasto del rischio di corruzione.
- L'art. 16, co. 1-ter, d.lgs. n. 165 del 2001 stabilisce che i dirigenti degli uffici dirigenziali generali sono tenuti a *" fornire le informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione".*
- L'art.8 del D.P.R. n.62 del 16 aprile 2013 stabilisce che i dipendenti dell'amministrazione sono tenuti a *"rispettare le prescrizioni contenute nel piano per la prevenzione della corruzione e a prestare collaborazione al responsabile della prevenzione della corruzione".*

I rapporti con l'organo di indirizzo

- L'art.1, co. 8, l. 190/2012, stabilisce che *"l'organo di indirizzo definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico – gestionale e del PTCP".* Tali poteri di indirizzo sono strettamente connessi con quelli che la legge attribuisce al RPCT per la predisposizione del PTPC nonché per la verifica sulla sua attuazione e idoneità con conseguente potere di proporre modifiche dello stesso Piano.
- L'art. 1, co. 14, l.190/2012 stabilisce l'obbligo per il RPCT di riferire all'Organo di indirizzo politico sull'attività, con la relazione annuale sopra citata, da pubblicare anche sul sito web dell'amministrazione. Nei casi in cui l'organo di indirizzo lo richieda, il RPCT è tenuto a riferire sull'attività svolta.
- L'art. 1, co. 7, l.190/2012 stabilisce l'obbligo da parte del RPCT di segnalare all'organo di indirizzo e all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) le disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione.
- La medesima disposizione, al fine di garantire che il RPCT abbia poteri all'interno di tutta la struttura tali da poter svolgere con effettività i propri compiti, stabilisce che *"l'organo di indirizzo dispone le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare al RPCT funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività".*

I rapporti con l'Autorità Nazionale Anticorruzione

- L'art.43, d.lgs. 33/2013 stabilisce che al RPCT spetta il *"controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina, i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione ".*
- L'art.15, d. lgs. 39/2013 analogamente, stabilisce che il RPCT segnala i casi di possibile violazione delle disposizioni del richiamato decreto, fra gli altri anche all'Autorità nazionale anticorruzione.
- La medesima norma, al comma 3, prevede l'intervento di ANAC sui provvedimenti di revoca del RPCT qualora rilevi che la revoca sia correlata alle attività svolte dal Responsabile in materia di prevenzione della corruzione. La richiamata disposizione si inserisce in un sistema più ampio di tutela e garanzia del RPCT (di cui si dà conto più avanti) messo in atto dal legislatore che prevede l'intervento di ANAC su misure discriminatorie anche diverse dalla revoca, perpetuate nei confronti del RPCT per motivi collegati, direttamente o indirettamente , allo svolgimento delle sue funzioni (art. 1, co.7, l. 190/2012). L'Autorità ha ritenuto opportuno disciplinare il proprio intervento sia con riferimento alla revoca, sia con riferimento

alle altre misure discriminatorie nei confronti del RPCT con *"Regolamento sull'esercizio del potere dell'Autorità di richiedere il riesame dei provvedimenti di revoca o di misure discriminatorie adottati nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) per attività svolte in materia di prevenzione della corruzione"* adottato dal Consiglio dell'Autorità in data 18 luglio 2018.

- L'art. 15, co. 3, D.P.R. 16 aprile 2013 n.62, stabilisce che il RPCT comunichi ad ANAC i risultati del monitoraggio annuale dell'attuazione dei Codici di comportamento.
- L'art. 45, co. 2, d.lgs. 33/2013 stabilisce che l'ANAC controlla l'operato dei responsabili per la trasparenza a cui può richiedere il rendiconto sui risultati del controllo svolto all'interno delle amministrazioni. (Sul punto giova ricordare che il Responsabile della trasparenza coincide , di norma, con il Responsabile della prevenzione della corruzione – sul punto cfr. PNA 2016, § 5.2).

Le garanzie della posizione di indipendenza del RPCT

- Stante il difficile compito assegnato al RPCT, il legislatore ha elaborato un sistema di garanzia a tutela di tale soggetto (cui si è accennato sopra), al fine di evitare ritorsioni nei confronti dello stesso per l'esercizio delle sue funzioni (art. 1, co. 7 e co. 82. L. n. 190/2012, art.15, co.3, del d.lgs. 39/2013).

In tema di inconferibilità e incompatibilità di incarichi

- Ai sensi dell'art. 15 d.lgs. n.39/2013 al RPCT è affidato il compito di vigilare sul rispetto delle disposizioni sulle inconferibilità e incompatibilità degli incarichi di cui al medesimo decreto legislativo , con capacità proprie di intervento, anche sanzionatorio e di segnalare le violazioni all'ANAC. A tale proposito è utile ricordare che l'Autorità con le *"Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della prevenzione della corruzione ",* adottate con Delibera ANAC n.833 del 3 agosto 2016 ha precisato che spetta al RPCT *"avviare il procedimento sanzionatorio, ai fini dell'accertamento delle responsabilità soggettive e dell'applicazione della misura interdittiva prevista dall'art. 18 (per le sole inconferibilità).Il procedimento avviato dal RPC è un distinto ed autonomo procedimento, che si svolge nel rispetto del contraddittorio e che è volto ad accertare la sussistenza dell'elemento psicologico del dolo o della colpa, anche lieve, in capo all'organo conferente. All'esito del suo accertamento il RPC irroga, se del caso, la sanzione inibitoria di cui all'art. 18 del d.lgs. n.39/2013. Per effetto di tale sanzione, l'organo che ha conferito l'incarico non potrà, per i successivi tre mesi, procede al conferimento di incarichi di propria competenza".*

In tema di responsabilità del RPCT

- A fronte dei compiti attribuiti, la legge 190/2012 prevede (art. 12 e 124) anche consistenti responsabilità in capo al RPCT.

  In particolare , l'art. 12 stabilisce che *"In caso di commissione, all'interno dell'amministrazione, di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, il RPCT risponde ai sensi dell'art. 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165, e successive modificazioni , nonché sul piano disciplinare, oltre che per il danno erariale e all'immagine della pubblica amministrazione, salvo che provi di aver predisposto, prima della commissione del fatto, il Piano e di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del piano".* L'art. 14 stabilisce altresì che *"In caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal Piano, il responsabile (...) risponde ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, (...) nonché, per omesso controllo, sul piano disciplinare, salvo che provi di aver comunicato agli uffici le misure da adottare e le relative modalità e di aver vigilato sull'osservanza del Piano. La violazione, da aprte dei dipendenti dell'amministrazione, delle misure di prevenzione previste dal Piano costituisce illecito disciplinare".*

4. Con deliberazione n. 19 del 20.05.2019 il Consiglio di Amministrazione del Pio Istituto Campana

, in applicazione del Regolamento Europeo in materia di tutela della riservatezza dei dati personali e sensibili (GDPR 2016/679) ha nominato quale Responsabile esterno della Protezione dei Dati Personali (RPD) la persona giuridica IRIS – Idee e Reti per l'impresa sociale snc che ha individuato quale referente il Dr. Fabio Lenzi.
5. Secondo le previsioni normative, il RPCT è stato scelto fra personale interno (si rinvia al riguardo all'art. 1, co. 7, della l. 190/2012 e alle precisazioni contenute nei Piani nazionali anticorruzione 2015 e 2016). Diversamente il RPD è stato individuato in una professionalità esterna all'ente che assolve ai suoi compiti in base ad un contratto di servizi (art. 37 del Regolamento (UE) 2016/679).
6. Per le questioni di carattere generale riguardanti la protezione dei dati personali, il RPD costituisce una figura di riferimento anche per il RPCT, anche se naturalmente non può sostituirsi ad esso nell'esercizio delle funzioni.

2.3.6 – Processo di adozione del piano anticorruzione

1. Il piano anticorruzione viene elaborato dal responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza individuato, come sopra precisato, nel Direttore dell'Azienda.
2. Il Direttore, nella elaborazione del Piano, dà attuazione agli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza definiti dal Consiglio di Amministrazione.
3. Il Direttore tiene presente gli indirizzi impartiti dal Nucleo di Valutazione, al quale verrà trasmesso il presente Piano una volta approvato dal C.d.A. e le eventuali osservazioni e proposte rispetto allo stesso saranno recepite in occasione della sua successiva revisione.
4. Il Direttore, infine, nella elaborazione del Piano, tiene presente le eventuali osservazioni e proposte presentate dagli stakeholders a seguito della pubblicazione sul sito istituzionale di apposito avviso pubblico.
5. In seguito all'approvazione da parte del Consiglio di Amministrazione il Piano sarà altresì trasmesso alla Cooperativa sociale affidataria dei servizi sopra indicati.
6. Eventuali osservazioni e/o proposte di modifica saranno prese in considerazione in occasione della revisione del piano stesso.
7. L'Ente locale e l'ente vigilato organizzeranno un idoneo sistema informativo per monitorare l'attuazione delle misure indicate.

2.4 – Prevenzione della corruzione

2.4.1 - Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi e programma di adeguamento

1. Il RPCT provvederà nel corso del 2024 ad approfondire l'analisi dei processi più significativi e ad individuare misure di prevenzione sempre più appropriate.

2.4.2 - Soggetti interessati alla valutazione e gestione del rischio corruzione .

1. I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione e al processo di gestione del rischio all'interno dell'ASP Pio Istituto Campana sono i seguenti :

Ruolo	**Responsabilità/Posizione di lavoro nell'Ente**	**Competenze sulla prevenzione della corruzione**	**Competenze sul processo di gestione del rischio corruzione**
Organo di indirizzo politico – amministrativo 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)	- Valorizzazione , in sede di formulazione degli indirizzi e delle strategie dell'amministrazione, dello sviluppo e della realizzazione di un efficace processo di gestione del rischio di corruzione; - assicura al RPCT un supporto concreto, garantendo la disponibilità di risorse umane e digitali adeguate, al fine di favorire il corretto svolgimento delle sue funzioni; - promuove attraverso percorsi formativi e di sensibilizzazione relativi all'etica pubblica che coinvolgono l'intero personale, anche dipendente da cooperativa , una cultura della valutazione del rischio all'interno dell'organizzazione .
Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)	Direttore	- Propone al C.d.A. gli atti ed i documenti per l'adozione del Piano Triennale della prevenzione della corruzione e della Trasparenza, 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 e vigila sull'attuazione, da parte	- Individua, all'interno del Piano, il processo di gestione dei rischi corruttivi attraverso un approccio valutativo di tipo qualitativo ; - Coordina tutto il processo di gestione del rischio - Tiene conto, in quanto anche competente per la valutazione del personale dipendente, in sede di valutazione annuale ai fini dell'erogazione della produttività , del reale contributo apportato dai

		di tutti i destinatari, delle misure di prevenzione del rischio contenute nel Piano: - segnala al CdA e al NdV le disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza ; - segnala all'Ufficio competente all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza.	dipendenti all'attuazione del processo di gestione del rischio e del loro grado di collaborazione con il RPCT.
Nucleo di Valutazione monocratico	Consulente/Collaboratore	- Verifica dell'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità e attestazione annuale delle risultanze in base a quanto richiesto dall'ANAC, nel rispetto del d.lgs. 33/2013;	- Offre, nell'ambito delle proprie competenze specifiche, un supporto metodologico al RPCT e agli altri attori, con riferimento alla corretta attuazione del processo di gestione del rischio corruttivo ; - Fornisce, qualora disponibili, dati e informazioni utili all'analisi del contesto (inclusa la rilevazione dei processi), alla valutazione e al trattamento dei rischi; - Favorisce l'integrazione metodologica tra il sistema di valutazione del personale ed il ciclo di gestione del rischio corruttivo.
- Coordinatore infermieristico - - Referenti di nucleo - Coordinatore Cooperativa	Dipendenti dell'Ente o di Cooperativa	- Promuovono all'interno dell'Azienda la cultura della legalità e dell'etica; - Promuovono la conoscenza, da parte di tutti gli addetti, del Codice di Comportamento integrativo adottato dall'Azienda; - Propongono specifiche misure di prevenzione, contribuendo con proposte di misure specifiche.	- Partecipano attivamente al processo di gestione del rischio, coordinandosi opportunamente con il RPCT, e fornendo i dati e le informazioni necessarie per realizzare l'analisi del contesto, la valutazione, il trattamento del rischio ed il monitoraggio delle misure; - Curano lo sviluppo delle

			proprie competenze in materia di gestione del rischio corruzione attraverso la formazione e gli interventi di sensibilizzazione sulle tematiche dell'etica e della legalità, rivolti sia a loro stessi sia ai dipendenti assegnati ai propri uffici ; - Danno attuazione alle misure di propria competenza programmate nel PTPCT, operando in modo tale da creare le condizioni che consentano l'efficace attuazione delle stesse da parte di tutto il personale (es. verificando il rispetto del Codice di comportamento da parte degli operatori assegnati al nucleo, segnalando al RPCT eventuali situazioni di conflitto di interesse, etc.).
Dipendenti dell'Ente e di cooperative che gestiscono servizi all'interno dell' Azienda	Tutti i dipendenti dell'Ente e di cooperativa a tempo indeterminato e determinato	- Osservano le misure contenute nel PTPCT e nel Codice di Comportamento - Segnalano eventuali situazioni di illecito	- Partecipano al processo di gestione del rischio
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	

2.4.3. - Il processo di valutazione e gestione del rischio corruzione .

2.4.3.1 – Valutazione del rischio

1. Secondo il PNA la valutazione del rischio è la macro- fase del processo di gestione del rischio , nella quale quest'ultimo viene " identificato, analizzato e confrontato con gli altri rischi al fine di individuare le priorità di intervento e le possibili misure correttive e preventive (trattamento del

rischio)".

2. Il presente Ente ha provveduto alla valutazione del rischio corruttivo utilizzando la metodologia descritta nell'**Allegato "C"** all'oggetto **"Sistema di valutazione del rischio corruttivo"** elaborato, in particolare, sulla base degli indirizzi del Piano Nazionale Anticorruzione 2019 e delle indicazioni in materia desumibili dal Quaderno Operativo ANCI n.20 – novembre 2019.
3. In applicazione della suddetta metodologia di tipo qualitativo e sulla base del livello assunto dal valore sintetico degli indicatori di probabilità ed impatto come da risultanze dell'**Allegato "D"**, per ciascun processo sopra elencato, , è risultato il livello di rischio di seguito riportato :

Aree di Rischio generali	Processo	Figure o servizi coinvolti	Indicatore di probabilità	Indicatore di impatto	Livello di rischio
Contratti Pubblici	Procedure di scelta del contraente per lavori, servizi, forniture.	Direttore, servizio amministrativo, eventuali commissioni di gara.	basso	medio	**basso**
Acquisizione e gestione del personale	Selezione di personale	Direttore, servizio amministrativo, eventuali commissioni di selezione.	basso	medio	**basso**
	Progressioni economiche orizzontali del personale dipendente	Direttore, delegazione trattante di parte datoriale, servizio amministrativo o coordinatore del servizio infermieristico.	basso	medio	**basso**
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Procedure di scelta del contraente per fitti, locazioni e alienazioni del patrimonio immobiliare	Direttore, servizio amministrativo, eventuali commissioni di gara.	basso	basso	**minimo**
	Gestione economico finanziaria	Direttore, servizio contabilità.	basso	alto	**medio**
Incarichi e nomine	Procedure di scelta del contraente per incarichi professionali	Direttore, servizio amministrativo.	basso	basso	**minimo**
Affari legali e contenzioso	Procedure di scelta del contraente per incarichi di patrocinio legale	Direttore, servizio amministrativo.	basso	basso	**minimo**

Area di Rischio specifica	Processo	Figure o servizi coinvolti	Indicatore di probabilità	Indicatore di impatto	Livello di rischio
Attività assistenziale	Esercizio della funzione assistenziale.	Tutto il personale addetto ai servizi socio – sanitari - assistenziali	basso	alto	**medio**

2.4.3.2 - Trattamento del rischio

1. Rispetto ai processi risultati dall'analisi con un livello di rischio **medio** ("Gestione economico finanziaria" ed "Esercizio della funzione assistenziale") risulta indispensabile programmare, in tempi adeguati, in base alle risorse disponibili e alle priorità rilevate, l'attuazione di misure specifiche e puntuali ; in particolare si propone:

a) Relativamente al processo "Gestione economico finanziaria ":
- una migliore informatizzazione dei flussi Azienda – Banca Cassiere ; tempi di attuazione: anno 2024;

b) Relativamente al processo " Esercizio della funzione assistenziale":
- Revisione del Codice di Comportamento aziendale; tempi di attuazione: anno 2024;
- Capillare diffusione del Codice di Comportamento a tutti gli operatori; tempi di attuazione: anno 2024;
- Revisione ed aggiornamento di tutte le procedure assistenziali affinché, in particolare, quanto

previsto dal Codice di Comportamento sia recepito trasversalmente nelle stesse; tempi di attuazione :triennio 2024 - 2026 .

2.4.3.3. - Rendicontazione al responsabile della prevenzione

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.

RENDICONTAZIONE PERIODICA

Con cadenza annuale, il direttore 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 di importo superiore a € 40.000,00: 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.
Gestione economico finanziaria
La gestione delle entrate e delle uscite attraverso apposito programma di contabilità è effettuata da un istruttore amministrativo che rendiconta periodicamente al Direttore le movimentazioni effettuate.
La gestione delle entrate ordinarie, in maggior parte derivanti da rette di ricovero, è effettuata a seguito di emissione di fattura elettronica per le Asl, con riscossione sul conto corrente di tesoreria dell'Ente, mentre per i privati dietro emissione di fattura, nella maggior parte dei casi con addebito automatico in tesoreria .
La gestione dei pagamenti è effettuata mensilmente , o a scadenza, dal personale amministrativo, con emissione di mandati di pagamento a firma del Direttore, consegnati al Tesoriere dell'Ente per l'effettuazione del pagamento.
Esercizio della funzione (assistenziale)
Attività formativa e rispetto del codice di comportamento.

2.4.3.4.- Formazione

1. Il Direttore inserirà nel piano annuale di formazione del personale, una sessione formativa di 4 ore.
2. La Formazione sarà strutturata in due ambiti :

a) uno generale, rivolto a tutti i dipendenti, mirato all'aggiornamento delle competenze e alle tematiche dell'etica e della legalità ;
b) uno specifico rivolto al RPCT, mirato a valorizzare le politiche, i programmi e gli strumenti utilizzati per la prevenzione e ad approfondire tematiche settoriali, in relazione al ruolo svolto dallo stesso .

3. La formazione rivolta al personale dipendente sarà estesa anche al personale delle cooperative che svolgono servizi in appalto.
4. La formazione deve altresì essere orientata all'esame di casi concreti calati nel contesto dei servizi assistenziali erogati dal Pio Istituto Campana e deve contribuire a costruire capacità tecniche e comportamentali negli addetti a tali servizi.

2.4.3.5.- Misure di carattere generale

- **APPLICAZIONE DELLE NORME DEL CODICE DI COMPORTAMENTO**

1. Questa Azienda , con deliberazione C.d.A. n.2 del 30.01.2014, 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 .
3. 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.
4. Rientra tra gli obiettivi strategici dell'anno 2024 la revisione/aggiornamento del suddetto Codice di comportamento (in osservanza delle nuove Linee guida ANAC in materia), con procedura aperta alla partecipazione; su tale Codice sarà inoltre acquisito il parere del Nucleo di Valutazione.
5. Tale revisione del Codice di Comportamento sarà caratterizzata da un approccio concreto in modo da consentire a tutti coloro che dovranno osservarlo di comprendere con facilità il comportamento eticamente e giuridicamente adeguato nelle diverse situazioni critiche, individuando modelli comportamentali per i vari casi e fornendo riferimenti ai soggetti interni all'amministrazione per un confronto nei casi di dubbio circa il comportamento da seguire.
6. Ai fini dell'osservanza del suddetto Codice da parte di collaboratori esterni a qualsiasi titolo, ai collaboratori delle ditte che forniscono beni o servizi o eseguono opere a favore dell'Azienda,

saranno modificati gli schemi di incarico, contratto , bando inserendo negli stessi sia l'obbligo di osservare il codice di comportamento sia disposizioni o clausole di risoluzione o di decadenza del rapporto in caso di violazione degli obblighi derivanti dal codice.

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

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. Il Pio Istituto Campana ha già provveduto a disciplinare gli incarichi e le attività non consentite ai pubblici dipendenti mediante l'art. 34 del proprio Regolamento di Organizzazione approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n.3 del 26.02.2008.

CONFERIMENTO DI INCARICHI DIRIGENZIALI E DI RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DI VERTICE

1. Il decreto legislativo n.39/2013 prevede situazioni da cui consegue l'inconferibilità (Capi II, II 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 decreto legislativo 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 Dpr 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.

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 Direttore 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 inconferibilità , 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.

INCARICHI DI CONSULENZA

1. Prima della nomina di un consulente, l'Amministrazione acquisisce la seguente documentazione:
   - dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interesse, con l'indicazione dei soggetti (pubblici o privati) presso i quali l'interessato ha svolto o sta svolgendo incarichi/attività professionali o abbia ricoperto o ricopra cariche oltre che dell'impegno del consulente di comunicare tempestivamente la situazione di conflitto di interessi insorta successivamente al conferimento dell'incarico.
2. La suddetta dichiarazione dovrà essere aggiornata periodicamente .
3. E' competenza del RPCT verificare le suddette dichiarazioni mediante la consultazione di banche dati liberamente accessibili, l'acquisizione di informazioni da parte dei soggetti (pubblici o privati) indicati nelle dichiarazioni presso i quali gli interessati hanno svolto o stanno svolgendo incarichi/attività professionali/o abbiano ricoperto o ricoprano cariche, previa informativa all'interessato, audizione di quest'ultimo per chiarimenti sulle informazioni contenute nelle dichiarazioni o acquisite nell'ambito delle verifiche.

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. Non essendo possibile utilizzare la rotazione come misura di prevenzione contro la corruzione, sarà cura dell'Azienda adottare, ove possibile, altre misure di natura preventiva che possono avere effetti analoghi..
3. Di particolare efficacia, tra le suddette misure alternative, è quella di prevedere la condivisione tra il Direttore, a cui competono tutti i provvedimenti deliberativi riguardanti la gestione dell'Azienda, ed un addetto amministrativo, delle fasi istruttorie (in particolare quelle riguardanti la scelta del contraente per lavori, servizi e forniture di importo inferiore a €. 40.000,00) , in modo che, ferma restando l'unitarietà della responsabilità del procedimento, più soggetti condividano le valutazioni degli elementi rilevanti per la decisione finale .

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 è stata approvata con deliberazione C.d.A. n.3 del 01.02.2016 la seguente procedura: PD 29 PROCEDURA DI SEGNALAZIONE DI ILLECITI E IRREGOLARITA' (WHISTLEBLOWING POLICY).

PANTOUFLAGE

1. L'art. 1, co. 42, lett. l) della l. 190/2012, ha contemplato l'ipotesi relativa alla cd. "incompatibilità successiva" *(pantouflage*), introducendo all'art. 53 del d.lgs. 165/2001, il co. 16-ter, ove è disposto il divieto per i dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni, di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività dell'amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. La norma sul divieto di pantouflage prevede inoltre specifiche conseguenze sanzionatorie, quali la nullità del contratto concluso e dell'incarico conferito in violazione del predetto divieto; inoltre, ai soggetti privati che hanno conferito l'incarico è preclusa la possibilità di contrattare con le pubbliche amministrazioni nei tre anni successivi, con contestuale obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti ed accertati ad essi riferiti.

2. Come previsto al paragrafo 9 "Il *pantouflage"* punto 9.1 – " *Ambito di applicazione"* del Piano nazionale anticorruzione approvato con delibera ANAC n. 1074/2018 , il divieto di *pantouflage ,* nonostante sia previsto dal co. 16 ter dell'art. 53 del d.lgs. 165/2001 e, pertanto, specificatamente , per le pubbliche amministrazioni, " *è da riferirsi non solo ai dipendenti degli enti pubblici non economici (già ricompresi fra le pubbliche amministrazioni) ma anche ai dipendenti degli enti pubblici economici, atteso che il d.lgs. 39/2013 non fa distinzioni fra le due tipologie di enti (come rilevato dal Consiglio di Stato ".*

3. Per agevolare l'applicazione di questo istituto e per evitare eventuali contestazioni in ordine alla conoscibilità della norma, si prevede l'obbligo per il dipendente, al momento della cessazione dal servizio o dall'incarico, di sottoscrivere una dichiarazione con cui si impegna al rispetto del divieto di pantouflage., così come, i partecipanti a procedure di affidamento di forniture, servizi e lavori

attivate dall'Azienda, dovranno, al momento della presentazione della documentazione attestante il possesso dei requisiti generali e speciali, oltre che dichiarare di obbligarsi al rispetto del Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici approvato con DPR n.62/2013 e del Codice di Comportamento adottato dal Pio Istituto Campana in adempimento a quanto previsto da quest'ultimo, attestare anche di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti dell'Azienda che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni nei confronti della medesima società, per il triennio successivo alla cessazione del rapporto .

4. Il RPCT, non appena venga a conoscenza della violazione del divieto di pantouflage da parte di un ex dipendente, segnala detta violazione all'ANAC e all'amministrazione presso cui il dipendente prestava servizio ed eventualmente anche all'ente presso cui è stato assunto l'ex dipendente.

2.4.3.6 – Obiettivi per la prevenzione della corruzione e la trasparenza

1. Considerate le suesposte misure di carattere generale individuate per la prevenzione della corruzione e trasparenza , possiamo, come di seguito specificato, schematizzare gli obiettivi e gli interventi organizzativi volti a ridurre o neutralizzare il rischio corruzione, sulla base delle priorità emerse in sede di valutazione degli eventi rischiosi:

MISURA	AZIONI	TEMPI DI REALIZZAZIONE	RESPONSABILI	INDICATORE DI REALIZZAZIONE
Accesso civico semplice, Accesso civico generalizzato, Accesso documentale	Monitoraggio delle richieste di accesso civico generalizzate pervenute e verifica del rispetto degli obblighi di legge	Per tutta la validità del presente Piano	RPCT	Registro delle richieste di accesso civico pervenute
Codice di comportamento	1. Aggiornamento del Codice di comportamento integrativo	Entro il 31/08/2023	RPCT	Codice di comportamento integrativo approvato
	2. Formazione del personale in materia di codice di comportamento	Entro il 31.12.2023	RPCT	Tutto il personale dipendente
	3. Monitoraggio della conformità del comportamento dei dipendenti alle previsioni del Codice	Entro il 31/12 di ogni anno	RPCT	N. sanzioni applicate nell'anno Riduzione/aumento sanzioni rispetto all'anno precedente
Astensione in caso di conflitto d'interesse	1. Segnalazione a carico dei dipendenti di ogni situazione di conflitto anche potenziale	Tempestivamente e con immediatezza	Il Direttore è responsabile della verifica e del controllo nei confronti dei dipendenti	N. Segnalazioni/N. Dipendenti N Controlli/N. Dipendenti
Conferimento e autorizzazioni incarichi	1. Divieto assoluto di svolgere incarichi anche a titolo gratuito senza	Sempre ogni qualvolta si verifichi il caso	Tutti i dipendenti	N. richieste/N. dipendenti N. sanzioni disciplinari per

	la preventiva autorizzazione			mancata comunicazione/N. dipendenti
	2. Applicazione delle procedure di autorizzazione previste dal Codice di comportamento integrativo dei dipendenti	Sempre ogni qualvolta si verifichi il caso	Tutti i dipendenti	N. richieste/N. dipendenti N. sanzioni disciplinari per mancata comunicazione/N. dipendenti
Svolgimento di attività successiva alla cessazione del servizio *(Pantouflage)*	1. Previsione nei bandi di gara o negli atti prodromici all'affidamento di appalti pubblici, tra i requisiti generali di partecipazione previsti a pena di esclusione e oggetto di specifica dichiarazione da parte dei concorrenti, la condizione che l'operatore economico non abbia stipulato contratti di lavoro o comunque attribuito incarichi a ex dipendenti pubblici, in violazione dell'art. 53, co. 16-ter, del d.lgs. n. 165/2001	Per tutta la durata del Piano	RPCT	Verifica in sede di controllo successivo di regolarità amministrativa
	2. Obbligo per ogni contraente e appaltatore, ai sensi del DPR 445/2000, all'atto della stipula del contratto di rendere una dichiarazione circa l'insussistenza delle situazioni di lavoro o dei rapporti di collaborazione di cui sopra	Al momento della stipula del contratto	RPCT	Verifica in sede di controllo successivo di regolarità amministrativa
	3. Obbligo per tutti i dipendenti, al momento della cessazione dal servizio, di sottoscrivere una dichiarazione con cui si impegnano al rispetto delle disposizioni dell'art. 53, co. 16-ter, del d.lgs. n. 165/2001 (divieto di *pantouflage*)	Per tutta la durata del Piano	RPCT	N. dipendenti cessati/N. dichiarazioni (100%)
Tutela del dipendente	1. Monitoraggio della attuazione	Entro il 31/12 di ogni anno	RPCT	N. segnalazioni/N. dipendenti

che effettua segnalazioni di illecito	della Misura			N. illeciti/N. segnalazioni
Formazione	1. Realizzazione di corsi di formazione in materia di prevenzione della corruzione, trasparenza e codice di comportamento	Entro il 31/12 di ogni anno	RPCT	N. corsi realizzati
Formazione di Commissioni, assegnazione agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la PA	1. Acquisizione della dichiarazione di assenza di cause ostative ai sensi dell'art. 35-bis del D.lgs. n. 165/2001	Tutte le volte che si deve conferire un incarico o fare un'assegnazione	RPCT	N. Controlli/N. Nomine o Conferimenti
Indice di trasparenza calcolato sulla base della attestazione annuale dell'Organismo di valutazione	PUBBLICAZIONE	Per tutta la validità del Piano	Direttore	Valore medio come attestato dall'Organismo di valutazione > 1,2
	COMPLETEZZA DEL CONTENUTO		Direttore	Valore medio come attestato dall'Organismo di valutazione > 1,7
	COMPLETEZZA RISPETTO AGLI UFFICI			
	AGGIORNAMENTO			
	APERTURA FORMATO			

2.4.3.7 – Monitoraggio sull'idoneità e attuazione delle misure di prevenzione della corruzione

1. In attuazione degli indirizzi contenuti nel PNA, si procederà al monitoraggio dell'implementazione delle misure contenute nel presente piano per prevenire/contrastare i fenomeni di corruzione attraverso la definizione di un sistema di reportistica che consenta al RPCT di poter osservare costantemente l'andamento dei lavori e di intraprendere le iniziative più adeguate in caso discostamenti.
2. Concorrono a garantire l'azione di monitoraggio, oltre al RPCT, il Nucleo di Valutazione , nell'ambito dei propri compiti di vigilanza.
3. Al fine di garantire l'efficace attuazione e l'adeguatezza del Piano e delle relative misure si intende implementare un processo di monitoraggio annuale.
4. Dell'attività di monitoraggio si darà conto nella Relazione predisposta dal RPCT entro il 15 dicembre di ogni anno o diversa scadenza stabilita dall'ANAC

2.5 – Trasparenza e integrità

2.5.1 - Trasparenza e protezione dei dati

1. Il D.Lgs. 97/2016, con le modifiche apportate al D.Lgs. 33/2013 e alla L.190/2012, ha previsto che all'interno del PTPC siano anche definite le misure organizzative per l'attuazione effettiva degli obblighi di trasparenza, così sopprimendo il Programma triennale per la trasparenza e integrità come atto separato dal PTPC e, contestualmente, stabilendo che la individuazione delle modalità di attuazione della trasparenza sia parte integrante del PTPC come 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. Tuttavia, la pubblicazione on line delle informazioni deve rispettare alcuni limiti posti dalla legge: é 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) e, da ultimo, dalla sentenza della Corte Costituzionale n.20/2019 che evidenzia la necessità di operare un bilanciamento tra il diritto alla riservatezza dei dati personali, inteso come diritto a controllare la circolazione delle informazioni riferite alla propria persona e quello dei cittadini al libero accesso ai dati ed alle informazioni detenuti dalle pubbliche amministrazioni.
6. In materia è intervenuto il Garante per la protezione dei dati personali che, in data 2 marzo 2011, ha adottato le "Linee guida 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. In particolare viene richiamato 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.
8. E' assolutamente necessario che l'Azienda, prima di mettere a disposizione sul proprio sito web istituzionale dati e documento (in forma integrale o per estratto, ivi compresi gli allegati) contenenti dati personali, verifichi che la disciplina in materia di trasparenza contenuta nel d.lgs. 33/2013 o in altre normative, anche di settore, preveda l'obbligo di pubblicazione.
9. In particolare l'attività di pubblicazione dei dati sul sito web per finalità di trasparenza, anche se effettuata in presenza di idoneo presupposto normativo, deve avvenire nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti all'art.5 del Regolamento (UE) 2016/679, quali quelli di:

- liceità, correttezza e trasparenza
- minimizzazione dei dati
- esattezza
- limitazione della conservazione
- integrità e riservatezza

tenendo anche conto del principio di " responsabilizzazione " del titolare del trattamento.

2.5.2. -Modalità di coinvolgimento degli stakeholder e i risultati di tale coinvolgimento

1. Almeno biennalmente, 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".
2. 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.
3. Il coinvolgimento degli stakeholder è stato perseguito anche con la partecipazione al progetto pilota "Il Sistema delle RSA in Toscana: Mappatura e valutazione", promosso dalla Regione Toscana e organizzato dal Laboratorio M&S – Istituto di Management della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, che ha come obbiettivo la realizzazione di un sistema di valutazione delle performance e di benchmarking delle RSA toscane.
4. Le attività svolte per la realizzazione di tale progetto sono:
   - la comunicazione di numerosi indicatori riferiti all'aspetto economico, assistenziale e di personale;
   - la realizzazione da parte di incaricati del Laboratorio M&S di interviste telefoniche ai parenti, dirette agli ospiti e al personale finalizzate alla rilevazione del grado di soddisfazione.
5. L'Azienda, ha un proprio sistema aziendale di qualità, che prevede:
   - l'aggiornamento e la distribuzione della Carta dei Servizi , per dare trasparenza alla propria attività ;
   - la rilevazione della soddisfazione dei clienti;
   - l'aggiornamento periodico dei protocolli e delle procedure relativi alle principali attività dell'Azienda, la conoscenza ed applicazione degli stessi da parte di tutto il personale in servizio a qualsiasi titolo presso l'Azienda e la loro diffusione fra i clienti e gli stakeolder al fine di garantirne la massima trasparenza;
   - la rilevazione e presa in carico dei reclami dei clienti secondo le procedure approvate dall'Azienda.

2.5.3. - Posta elettronica certificata (pec)

1. L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Pio Istituto Campana" é dotata di casella di posta elettronica certificata (PEC).

2. L'indirizzo di PEC è pioistitutocampana@pec.it indicato in modo chiaro nella Home page del sito internet istituzionale www.piocampana.it .

2.5.4 - Responsabile della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati

1. Come già previsto con deliberazione C.d.A. n.22 del 7.10.2014 **il Direttore dell'Azienda, già RPCT, è anche "Responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti sul sito (RPP) e dell'accessibilità informatica".**
2. Pertanto, in ottemperanza a quanto previsto al p.4 della Premessa al PNA 2016 e coerentemente a quanto sopra, viene individuato nel **Direttore il "Responsabile della trasmissione e della pubblicazione dei dati, dei documenti e delle informazioni"** ; conseguentemente può direttamente pubblicare i dati sul sito web istituzionale tenendo conto della necessità temporale degli aggiornamenti indicata nelle Linee guida approvate con la citata deliberazione ANAC n. 1310 del 28 dicembre 2016.
3. Gli addetti amministrativi sono chiamati a collaborare alla buona riuscita degli adempimenti di cui sopra .

2.5.5 - 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'inadempienza.

5. Per esercitare concretamente il diritto di accesso civico, l'interessato deve utilizzare l'indirizzo di posta elettronica dell'Ente (info@piocampana.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@piocampana.it), inoltrando apposita richiesta al Responsabile per la prevenzione delle corruzione che svolge anche le funzioni di responsabile per la trasparenza.
12. 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 generalizzato da parte dell'interessato

2.5.6. - Stato di fatto

1. Tutto ciò premesso, il Pio Istituto Campana, 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, rispettando, per quanto possibile, 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"* .

2. Come stabilisce il decreto, ogni sotto-sezione 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".

3. Il Pio Istituto Campana, quale ente pubblico economico, è sottoposto alla medesima disciplina prevista per le p.a. *«in quanto compatibile»* (art. 2-bis, co. 2); pertanto ha individuato nell'allegato "A" al Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza anni 2017 – 2018 – 2019 , approvato con deliberazione C.d.A. n. 6 del 31.01.2017, la struttura e i contenuti della sezione del sito web "Amministrazione Trasparente".

2.5.7. Azioni di miglioramento

1.L'elaborazione del presente piano è stata condivisa con il personale amministrativo dell'Azienda che, in più occasioni, ha avanzato rilievi costruttivi in merito.
2.Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione ha inoltre provveduto, nel corso degli anni, a pubblicare sul sito web istituzionale, l'avviso di consultazione pubblica del piano al momento dell'avviso vigente, con contestuale invito alla presentazione di proposte, osservazioni ed integrazioni del Piano Triennale di prevenzione della Corruzione da parte di tutti gli stakeholders dell'Azienda; ad oggi non sono giunti contributi in merito.
3. Le osservazioni che verranno in seguito eventualmente avanzate dagli stakeholders, saranno valutate e, se condivise, recepite nel successivo aggiornamento del Piano, il tutto in una logica di sensibilizzazione dei cittadini alla cultura della legalità .
4. Nell'ottica di una sempre maggiore corrispondenza tra attuazione delle misure di prevenzione (tra cui, in particolare, di trasparenza) e livelli organizzativi aziendali, sarà incentivata la comunicazione tra le attività del RPCT e quelle del Nucleo di Valutazione.
5. L'organo di indirizzo individuerà, di anno in anno, gli ulteriori obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza in una logica di effettiva e consapevole partecipazione alla costruzione del sistema di prevenzione .
6. Tra le azioni di miglioramento da attuare nel triennio 2024 - 2026 si prevede l'analisi e l'eventuale revisione/integrazione della procedura aziendale PD 29 – Procedura di segnalazione di illeciti e irregolarità (whistleblowing policy) del 01/02/2016 in adeguamento alla Legge 30/11/2017 n° 179 "Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato", pubblicata in G.U. del 14/12/2017 e vigente dal 29/12/2017 che modifica l'articolo 54 bis del Testo Unico del Pubblico Impiego.

2.5.8. Struttura delle informazioni sul sito istituzionale

1.Con deliberazione C.d.A. n. 31 del 23.12.2016 era già stata approvata , in applicazione del D.Lgs. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. 97/2016, in sostituzione della "Struttura delle informazioni sul sito istituzionale" di cui all'allegato "a" al Piano Triennale di prevenzione della corruzione e Programma triennale per la trasparenza ed integrità – Aggiornamento anni 2016 – 2017 – 2018, approvato con deliberazione C.d.A. n.2/2016, la nuova Struttura della Sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web istituzionale.
2. In applicazione delle "L*inee 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 deliberazioni ANAC n.1309 e n.1310 del 28 dicembre 2016, si è provveduto alla revisione della Struttura della Sezione **"Amministrazione Trasparente" del sito web istituzionale nelle risultanze di cui all'allegato "A" al Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza Anni 2017/2018/2019, approvato con deliberazione C.d.A. n.6/2017, che, per completezza e più agevole consultazione, viene altresì allegato al presente Piano sub "E".**

3. SEZIONE : ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1. Struttura organizzativa – Obiettivi di stato di salute organizzativa dell'Ente

1. In conformità a quanto previsto dalla L.R. n. 42/2004, l'assetto istituzionale dell'Azienda prevede una distinzione tra le funzioni di indirizzo e programmazione spettanti al Consiglio di Amministrazione da un lato, e quelle gestionali dall'altro, di pertinenza, invece, del Direttore dell'Azienda.
2. Il Consiglio di Amministrazione determina l'indirizzo politico-amministrativo dell'Azienda definendone gli obiettivi da perseguire ed i programmi di attività e di sviluppo da attuare; per ottemperare a tali funzioni il Consiglio si riunisce regolarmente e delibera sui vari punti dell'ordine del giorno proposti.
3. E' compito del Consiglio di Amministrazione nominare il Direttore dell'Azienda che è il responsabile della gestione amministrativa, tecnica e finanziaria della stessa e che quindi, come tale, adotta tutti i provvedimenti di organizzazione delle risorse umane e strumentali disponibili; sono altresì incluse tutte le azioni che impegnano l'Ente verso l'esterno, finalizzate al raggiungimento degli obiettivi stabiliti.
4. E' organo dell'Azienda anche il Collegio dei Revisori o Revisore unico, il quale, oltre ad esercitare la funzione di controllo sulla regolarità contabile e finanziaria della gestione dell' Azienda, attesta la corrispondenza del rendiconto alle risultanze della gestione redigendo, in sede di approvazione del consuntivo, apposita relazione che accompagna la proposta di deliberazione e formula specifici rilievi e proposte tendenti a migliorare l'economicità, l'efficienza e l'efficacia della gestione.
5. Di seguito gli obiettivi per il miglioramento dello stato di salute organizzativa dell'Ente.

3.1.1. Obiettivi per il miglioramento della salute di genere

1. L'uguaglianza di genere è una questione di grande importanza nella pubblica amministrazione per tale motivo, in base agli obiettivi indicati dall'articolo 5 del DL n.36/2022 convertito in Legge

n.79/2022, il Ministero per la Pubblica Amministrazione ed il Ministero per le Pari Opportunità e la Famiglia hanno elaborato delle linee guida per supportare le PA nel creare un ambiente di lavoro più inclusivo e rispettoso della parità di genere.
2. Già prima l'art. 8 del D. Lgs. N. 150/2009 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni, riconosce la rilevanza del principio delle pari opportunità quale ambito di misurazione e valutazione della performance organizzativa delle Pubbliche Amministrazioni.
3. La parità di genere in Azienda è realizzata assicurando una equilibrata partecipazione agli organismi collegali (commissioni di concorso e gare) sia nei percorsi di sviluppo professionale.
4. L'organico aziendale dell'ente è costituito per il 90% da lavoratori di genere femminile.
5. La netta preponderanza di genere femminile nella composizione dell'organico, rende necessaria la promozione di politiche di organizzazione e gestione del personale che siano di supporto, per quanto possibile, alla gestione familiare da parte dei lavoratori.
6. Ai fini di cui sopra, sono individuate le seguenti linee generali d'intervento:
- garanzia di pari opportunità nell'accesso al lavoro, nella progressione di carriera, nella vita lavorativa, nella formazione professionale e in occasione di mobilità;
- promozione di una migliore organizzazione del lavoro e del benessere organizzativo che, ferma restando la necessità di garantire la funzionalità dei servizi e degli uffici, favorisca l'equilibrio tra tempi di lavoro ed esigenze di vita privata;
- promozione, in tutte le articolazioni dell'Azienda, di una cultura di genere e del rispetto del principio di non discriminazione, diretta e indiretta.

7. Tali linee d'intervento debbono, naturalmente, inserirsi nel peculiare quadro di contesto in cui opera l'Azienda.

3.1.2. Obiettivi per il miglioramento della salute digitale

1. La digitalizzazione della Pubblica Amministrazione è una sfida importante per il futuro del nostro paese, con l'obiettivo di rendere i servizi pubblici più efficienti, accessibili e rispondenti alle esigenze dei cittadini e delle imprese. L'Agenzia per l'Italia Digitale ha pubblicato l'edizione 2022-2024 del Piano triennale per l'informatica nella PA, che rappresenta un importante strumento per la definizione e l'implementazione delle strategie e degli interventi per la digitalizzazione del sistema pubblico.
3. Obiettivi di questa Amministrazione per il miglioramento della salute digitale sono:

a) la realizzazione del cablaggio strutturato di tutta la RSA (già inserito negli obiettivi amministrativi/gestionali) ai fini del miglioramento delle comunicazioni ed accesso più rapido ai servizi on line;
b) l'utilizzo sempre maggiore di servizi interamente on line sia di carattere gestionale che contabile;
c) utilizzo ordinario della firma digitale;
d) partecipazione del personale a percorsi formativi di rafforzamento delle competenze digitali.

3.1.3. Obiettivi per il miglioramento della salute finanziaria

1. La misurazione della salute finanziaria della pubblica amministrazione è un'attività importante per valutare la stabilità e la sostenibilità finanziaria di un ente pubblico e rientra a pieno titolo fra gli elementi da prendere in considerazione nel momento in cui si intende valutare il contributo dello stato di salute delle risorse di Ente alla realizzazione degli obiettivi di Valore Pubblico.

2. Per quanto riguarda in particolare l'Azienda, il miglioramento della salute finanziaria è strettamente collegato e dipendente:
a) da una oculata politica di determinazione delle rette di ricovero, in particolare per la parte sociale delle stesse che, da una parte, deve essere remunerativa del servizio erogato e, dall'altra, tale da non dover scoraggiare gli ingressi a fronte di rette più basse applicate dalle strutture concorrenti della zona distretto Versilia ;
b) contenimento dei costi seppur non a scapito della qualità dei servizi erogati;
c) reperimento di risorse straordinarie attraverso la partecipazione a bandi indetti dalla Regione, dalla Zona Distretto, da Fondazioni bancarie e utilizzo degli eventuali contributi assegnati nei termini previsti di rendicontazione .

3.1.4. Organizzazione del lavoro agile

1. Gli strumenti di accompagnamento tecnologico abilitano l'effettiva diffusione di un nuovo modo di concepire il lavoro.
2. È indubbio che l'introduzione della pratica del Lavoro Agile non possa prescindere da un upgrade delle dotazioni ICT nelle unità organizzative coinvolte e porti con sé incremento delle competenze digitali dei dipendenti (ad esempio competenze sulla gestione delle interazioni a distanza su piattaforme di social collaboration e task-management, sull'utilizzo di fonia voip e chat, sull'accesso sicuro ai dati, etc.).
3.In questo contesto si inserisce la necessità di individuare un percorso per la virtualizzazione delle postazioni di lavoro che permetta un maggior livello di conciliazione lavoro/vita privata per il tramite del lavoro agile.
4. Per la tipologia di servizio erogato nell'Azienda, il lavoro agile può essere contemplato solo per i profili amministrativi e, per quanto riguarda gli infermieri, solo per lo svolgimento di specifiche mansioni burocratiche (es. aggiornamento protocolli sanitari) .
5. Considerato tuttavia il residuale ricorso al lavoro agile sia da parte del personale amministrativo che infermieristico, allorché se ne ravvisi la necessità, sarà opportunamente regolamentato in coerenza con le Linee Guida emanate dalla Funzione Pubblica e con quanto previsto dagli artt. 63-67 del vigente Contratto di Lavoro Funzioni Locali.
6. L'art.4 del D.P.C.M. 30.06.2022 n.132 stabilisce comunque che ciascun Piano deve prevedere :
"- che lo svolgimento della prestazione di lavoro in modalità agile non pregiudichi in alcun modo o riduca la fruizione dei servizi a favore degli utenti;
- la garanzia di un'adeguata rotazione del personale che può prestare lavoro in modalità agile, assicurando la prevalenza, per ciascun lavoratore, dell'esecuzione della prestazione lavorativa in presenza;
- l'adozione di ogni adempimento al fine di dotare l'amministrazione di una piattaforma digitale o di un cloud o, comunque, di strumenti tecnologici idonei a garantire la più assoluta riservatezza dei dati e delle informazioni che vengono trattate dal lavoratore nello svolgimento della prestazione in modalità agile ;
- l'adozione di un piano di smaltimento del lavoro arretrato, ove presente;
- l'adozione di ogni adempimento al fine di fornire al personale dipendente apparati digitali e tecnologici adeguati alla prestazione di lavoro richiesta".

3.2. Piano triennale dei fabbisogni di personale

3.2.1. Obiettivi per il miglioramento della salute professionale- Reclutamento del personale

1. Il Piano triennale dei fabbisogni di personale è lo strumento attraverso cui l'Amministrazione assicura le esigenze di funzionalità e di ottimizzazione delle risorse umane necessarie per il funzionamento dell'Ente.
- 2. L'approvazione della programmazione triennale del fabbisogno di personale da parte delle pubbliche amministrazioni costituisce altresì il presupposto per poter procedere all'assunzione di personale nonché, in presenza dei requisiti prescritti, alla graduale stabilizzazione del personale non dirigenziale con contratto a tempo determinato.
3. Con deliberazione C.d.A. n.47 del 28.12.2022 è stata definita la nuova dotazione organica dell'Azienda ed è stata approvata la programmazione triennale del fabbisogno di personale 2023 – 2025.
4. Una volta approvato il bilancio economico previsionale relativo all'anno 2024 e pluriennale relativo agli anni 2024 – 2026 sarà ridefinita ed approvata la dotazione organica e programmazione del personale 2024 -2026, in coerenza con quest'ultimo.
4. Al momento viene riproposta la dotazione organica e programmazione del personale di cui all'all'allegato **sub "F"** adottato sulla base dei seguenti :

3.1 – PRESUPPOSTI NORMATIVI
- art. 16, comma 2, dello Statuto dell'Azienda prevede che spetta al Consiglio di Amministrazione stabilire la dotazione organica del personale "secondo criteri di economicità basati sulle effettive necessità funzionali connessi agli obiettivi prefissati ed in base al livello dei servizi erogati";
- il Regolamento di Organizzazione dell'Azienda all'art. 23 stabilisce che, su proposta del Direttore, il Consiglio di Amministrazione definisce, con atto deliberativo, la dotazione organica dell'Azienda;
l'art.11, comma 2, del D.Lgs. n.207/2001 "Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficienza , a norma dell'art. 10 della legge 8 novembre 2000 n.328", prevede che le aziende pubbliche di servizi alla persona adottano "il metodo della programmazione delle assunzioni secondo quanto previsto dall'art.39, commi 1, della legge 27 dicembre 1997, n. 449";
l'art. 4 del citato Regolamento di Organizzazione prevede che l'Azienda deve redigere un programma annuale e triennale delle assunzioni, come stabilito dall' art. 6 del D.lgs. n. 165/01;
il citato art.6 del D.lgs. n. 165/01 prevede inoltre che le dotazioni organiche devono essere determinate in funzione delle finalità di efficienza, razionalizzazione della spesa, migliore utilizzo delle risorse umane, previa verifica degli effettivi bisogni e che la loro variazione è determinata in coerenza con la programmazione triennale del fabbisogno del personale;
l'art. 18, comma 2-bis, del D.L. 25 giugno 2008 n. 112 convertito con Legge n.133/08 e s.m., introducendo una deroga al principio della riduzione dei costi del personale (di cui ai periodi 1° , 2° e 3° del medesimo articolo) per gli organismi che operano in settori cosiddetti sensibili, nei quali il contingente di personale occupato può incidere sull'erogazione di prestazioni volte alla cura di interessi costituzionalmente protetti, prevede che " Le aziende speciali e le istituzioni che gestiscono servizi socio – assistenziali ed educativi, scolastici e per l'infanzia, culturali e alla persona (ex ipab)

e le farmacie sono escluse dai limiti di cui al precedente periodo, fermo *restando l'obbligo di mantenere un livello dei costi del personale coerente rispetto alla quantità dei servizi erogati".*

3.2 – CRITERI DI REDAZIONE DELLA PROGRAMMAZIONE DEL PERSONALE

- ai sensi del d.m. 8 maggio 2018, recante le "Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle Amministrazioni Pubbliche":
- la programmazione del fabbisogno di personale:
· non deve basarsi solo su logiche sostitutive, ma bensì deve ricercare professionalità infungibili con nuove competenze al fine di erogare servizi più efficienti e innovativi;
· deve privilegiare il potenziamento delle funzioni istituzionali piuttosto che quelle di supporto o back office, attraverso una riconversione professionale;
· deve essere pianificata e definita sulla base dell'analisi del personale esistente, di quello mancante e di possibili riconversioni professionali;
· il piano triennale di fabbisogno del personale deve svilupparsi in una prospettiva triennale e deve essere adottato annualmente, in relazione alle mutate esigenze di contesto normativo, organizzativo o funzionale;
·il piano triennale di fabbisogno del personale – nell'ottica della concreta affermazione dei principi di pubblicità e trasparenza - deve costituire oggetto di pubblicazione, che per gli Enti Locali può essere effettuata per il tramite del sistema SICO;
· a seguito dell'approvazione del Decreto Legislativo 75/2017, è da considerarsi introdotta nel nostro ordinamento una nuova nozione di dotazione organica, che da strumento cristallizzato in un atto sottoposto ad un iter complesso per la corrispondente adozione, diviene adesso un valore finanziario di spesa potenziale massima sostenibile;
· nel rispetto del menzionato indicatore di spesa potenziale massima sostenibile, si può procedere annualmente alla rimodulazione qualitativa e quantitativa della propria consistenza di personale, in base ai fabbisogni programmati;
- il concetto di fabbisogno implica un'analisi sotto un duplice profilo:
· quantitativo, ovvero la consistenza numerica di unità necessarie, nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica, definizione quindi di un fabbisogno standard per attività omogenee o per processi che devono essere gestiti, tenuto conto anche delle cessazioni previste;
· qualitativo, riferito alle tipologie di professioni e competenze rispondenti alle esigenze attuali dell'ente, in un'ottica di miglioramento dell'efficienza dell'organizzazione e perseguimento degli obiettivi da realizzare in modo sempre più efficace;
- la pianificazione delle esigenze assunzionali costituisce la conclusione di un processo di valutazione delle effettive esigenze quantitative e qualitative per l'attuazione delle finalità istituzionali.

3.3. – VERIFICHE PRELIMINARI

- l'art. 33 del D.Lgs. 165/2001, così come sostituito dal comma 1 dell'art. 16 della legge 183/2011, prevede l'obbligo di procedere alla rilevazione di dipendenti in soprannumero o in eccedenza prima dell'adozione del piano triennale di fabbisogno del personale stabilendo, tra le altre, che il mancato adempimento circa tale ricognizione porta all'impossibilità di effettuare assunzioni o instaurare rapporti di lavoro con qualunque tipologia di contratto pena la nullità degli atti posti in essere;

- le condizioni di soprannumero e di eccedenza, in relazione alle esigenze funzionali, si rilevano dalla presenza di personale in servizio a tempo indeterminato extra dotazione organica, mentre, in relazione alla situazione finanziaria, la condizione di eccedenza è rilevata dalla impossibilità dell'Ente di rispettare il regime vincolistico in ordine alla spesa di personale dettato dal legislatore;
- è stato accertato che nell'Azienda non vi sono posizioni lavorative di dipendenti in soprannumero o in eccedenza, poiché non si rileva personale a tempo indeterminato fuori dotazione organica e poiché l'Ente è in regola con il regime vincolistico sulle assunzioni relativo alle spese di personale, nel rispetto di quanto stabilito dall'art. 33 del d.lgs. 165/2001;
- quanto previsto nel piano triennale rispetta i vigenti limiti di spesa e i vincoli assunzionali ed è compatibile con le risorse presenti e disponibili nel bilancio di previsione 2023 e successivi;
- sono rispettate le condizioni relative alle assunzioni obbligatorie di cui alla Legge 68/1999;
- sono state valutate attentamente le necessità quali-quantitative di personale, nel rispetto dei limiti imposti dalle disposizioni vigenti e della compatibilità con le disponibilità finanziarie di bilancio, al fine di garantire il perseguimento delle attività e dei servizi erogati dall'Azienda, acquisendo competenze e professionalità adeguate.

3.4.– CONTESTO DI RIFERIMENTO PER LA DETERMINAZIONE DEL FABBISOGNO DI PERSONALE

- l'incertezza in merito alla copertura dei posti letto determinata, negli ultimi anni, dalla applicazione, da parte degli enti competenti, di provvedimenti zonali anticipatori delle politiche regionali in materia di gestione ed organizzazione della residenzialità toscana per anziani non autosufficienti e, più recentemente, dalle nuove modalità di ricovero nella Struttura (sistema cd. "libera scelta") previste dall' attuale accordo contrattuale per l'erogazione di prestazioni in favore di anziani non autosufficienti stipulato con l'Asl Toscana Nordovest ed il Comune di Seravezza, in applicazione della DGRT n. 398 del 07.04.2015 avente ad oggetto *"Percorso di attuazione del principio della libera scelta ai sensi dell'art.2, comma 4, L.R. 82/2009 Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato"* e della successiva DGRT n. 995 dell'1.10.2016 all'oggetto *"Schema di accordo contrattuale per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra soggetti pubblici e soggetti gestori delle strutture socio – sanitarie accreditate per l'erogazione di prestazioni in favore di anziani non autosufficienti (omissis)"*, inducono questa Amministrazione a continuare ad avvalersi prevalentemente della esternalizzazione dei servizi e ad adottare modalità organizzative più elastiche e calibrabili sulla base dei posti letto effettivamente ricoperti, fatta eccezione per il personale amministrativo ed infermieristico, con il quale si ritiene preferibile instaurare un rapporto di lavoro dipendente, considerate le caratteristiche, le mansioni ed il ruolo di tali figure professionali all'interno delle RSA;
- con la Deliberazione della Giunta Regione Toscana n. 402/04, concernente "Azioni per la riqualificazione del processo assistenziale a favore delle persone anziane non autosufficienti", che contempla, tra l'altro, una parte relativa alle Strutture Residenziali per persone anziane non autosufficienti, vengono fornite indicazioni e parametri per l'articolazione "modulare" dei servizi;
– con D.P.G.R.T. 9 gennaio 2018 n.2/R avente ad oggetto : "*Regolamento di attuazione dell'articolo 62 della L.R. 24 febbraio 2005 n.41 (Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale)*", così come modificato dal D.P.G.R.T. n.50/R dell'11 settembre 2018, sono stati ridefiniti i requisiti minimi professionali del personale addetto alle strutture residenziali per persone anziane non autosufficienti (Residenze Sanitarie Assistenziali) oltre che i rapporti minimi che devono essere garantiti tra personale e numero degli utenti tenuto conto del livello di gravità o complessità di questi ultimi;

– attualmente, come da contratto d'appalto in data 27.12.2013 (e successivi atti aggiuntivi), risultano esternalizzati complessivamente i seguenti servizi : assistenza di base, ristorazione, pulizie, fisioterapico, animazione socio educativa, lavaggio biancheria piana e personale;
- che l'Azienda è autorizzata attualmente alla gestione di n.64 posti residenziali per persone non autosufficienti;
- è necessario che sia garantita la disponibilità in servizio di n.5,5 infermieri professionali in considerazione dei parametri di personale infermieristico previsti dalla normativa regionale non solo per il modulo assistenziale "base", ma anche per il modulo "cognitivo" per il quale la Struttura è convenzionata per n.6 posti letto oltre che dalla necessità di dedicare parte delle ore di servizio mensili di n.1 infermiere ad attività di coordinamento e supervisione oltre che supporto all'unità infermieristica in turno la mattina.

3.5.– PARERE REVISORE UNICO

1. In data 28.12.2012 la pianificazione del fabbisogno di personale ha ottenuto il parere favorevole del Revisore unico in ordine al rispetto della normativa in materia di dotazione organica, spesa del personale e piano dei fabbisogni .

3.6 STATO DI ATTUAZIONE DELLA PIANIFICAZIONE DEL PERSONALE ANNO 2023

1. Come previsto dal citato piano del fabbisogno di personale relativamente all'anno 2023, con decorrenza 1° gennaio u.s. sono state assunte n.4 unità infermieristiche a tempo indeterminato Cat. D, full time, vincitrici della selezione pubblica per titoli ed esami espletata nell'anno 2022 (di cui n.2 unità già dipendenti inquadrate in Cat. C) .

3.7 – PREVISIONI ANNO 2024

1. In considerazione del sopra riportato contesto di riferimento per la programmazione del fabbisogno di personale ed il progressivo aumento degli ospiti della RSA, si rende necessario, nelle more dell'adozione della programmazione del fabbisogno di personale 2024 – 2026 e relativa attuazione, stipulare accordi con apposita agenzia per la somministrazione di personale, al fine di dotare:
a) il personale infermieristico attualmente in servizio a tempo indeterminato, di idoneo supporto di almeno n.36 ore settimanali da erogarsi da parte di uno o più infermieri professionali somministrati;
b) il personale amministrativo attualmente in servizio a tempo indeterminato, di idoneo supporto di almeno n.20 ore settimanali da erogarsi da parte di un addetto amministrativo somministrato.

3.2.2 - Obiettivi per il miglioramento della salute professionale- Formazione del personale

3.2.2.1 - Principi generali, finalità e destinatari della formazione.

1. Nell'ambito del generale processo di modernizzazione e miglioramento continuo dell'attività dell'Azienda, la formazione del personale svolge un ruolo primario nelle strategie di cambiamento dirette a conseguire una maggiore qualità, efficacia ed appropriatezza dei servizi erogati .
2. Le attività di formazione sono rivolte a:
- valorizzare il patrimonio professionale presente nell'Ente;
- fornire il supporto conoscitivo al fine di assicurare l'operatività dei servizi migliorandone la qualità e l'efficienza con particolare riguardo allo sviluppo delle competenze digitali;

- garantire l'aggiornamento professionale in relazione all'utilizzo di nuove metodologie lavorative ovvero di nuove tecnologie, nonché il costante adeguamento delle prassi lavorative alle eventuali innovazioni intervenute, anche per effetto di nuove disposizioni legislative;
- favorire la crescita professionale del lavoratore e lo sviluppo delle potenzialità dei dipendenti in funzione dell'affidamento di incarichi diversi e della costituzione di figure professionali polivalenti;
- incentivare comportamenti innovativi che consentano l'ottimizzazione dei livelli di qualità ed efficienza dei servizi pubblici, nell'ottica di sostenere i processi di cambiamento organizzativo.

3. Le iniziative di formazione riguardano tutti i dipendenti.
4. Nell'ambito del piano della formazione sono individuate le attività di formazione che si concludono con l'accertamento dell'avvenuto accrescimento della professionalità del singolo dipendente, attestato attraverso certificazione finale delle competenze acquisite, da parte dei soggetti che l'hanno attuata, in collegamento con le progressioni economiche.
5. I piani di formazione definiscono anche metodologie innovative quali formazione a distanza, formazione sul posto di lavoro, formazione mista (sia in aula che sul posto di lavoro), comunità di apprendimento, comunità di pratica.
6. L'Azienda può assumere iniziative di collaborazione con altri enti o amministrazioni finalizzate a realizzare percorsi di formazione comuni ed integrati.
7. Il personale che partecipa alle attività di formazione organizzate dall'amministrazione o comunque disposte dalla medesima è considerato in servizio a tutti gli effetti ed i relativi oneri sono a carico della stessa amministrazione.
8. Le attività formative sono tenute di norma durante l'orario ordinario di lavoro; qualora le attività si svolgano fuori dalla sede di servizio al personale spetta il rimborso delle spese di viaggio, ove ne sussistano i presupposti.
9. L'Azienda può individuare, all'interno del proprio organico, personale qualificato da impiegare, durante l'orario di lavoro, come docente per i percorsi formativi di aggiornamento rivolti a tutto al personale.
10. L'Azienda individua i dipendenti che partecipano alle attività di formazione sulla base dei fabbisogni formativi, garantendo comunque pari opportunità di partecipazione.
11. Nell'ambito dei piani di formazione, possono essere individuate anche iniziative formative, organizzate dagli Ordini professionali, destinate al personale iscritto ad albi professionali, in relazione agli obblighi formativi previsti per l'esercizio della professione; il personale che vi partecipa è considerato in servizio a tutti gli effetti.
12. Allegato **sub "F"** il **Piano della formazione Anno 2024**

4. SEZIONE : MONITORAGGIO

4.1 – Monitoraggio sottosezioni

1. Il monitoraggio della sottosezione **"Valore Pubblico e Performance"** avviene secondo le modalità previste dal vigente "Regolamento sul sistema permanente di valutazione delle prestazioni e dei risultati dei dipendenti " approvato con deliberazione C.d.A. n.14 del 29.06.2015 e successiva n.38 del 05.12.2018.

2. Il monitoraggio della sottosezione **" Rischi corruttivi e trasparenza"** avverrà come indicato da apposita sezione (paragrafo 2.3.4) del presente PIAO e cercando il più possibile, compatibilmente

con le risorse umane a disposizione, di applicare le indicazioni ANAC di cui al Piano Nazionale Anticorruzione 2022 delibera n.7 del 17 gennaio 2023 (pag.39 e ss).

3. Il monitoraggio della sottosezione **"Organizzazione e Capitale umano"** viene effettuato dal Nucleo di Valutazione il quale valuterà la coerenza degli obiettivi aziendali con quanto in essa previsto.

4.2 – Rilevazione soddisfazione degli utenti

1. Il Pio Istituto Campana è una delle 50 strutture che ha partecipato al Progetto Pilota "Il Sistema delle RSA in Toscana: Mappatura e valutazione" promosso dalla Regione Toscana e organizzato dal Laboratorio MeS – Istituto di Management della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa iniziato nel novembre 2011 e conclusosi nella sua fase sperimentale con la presentazione delle performance 2012 nel marzo 2014.
2.La Regione Toscana, con DGRT 496/2013, ha preso atto della conclusione della fase pilota del Progetto "Il Sistema delle R.S.A. nella Regione Toscana: mappatura e valutazione" e dei risultati da essa derivanti. Ha quindi deliberato di estendere il processo di mappatura e valutazione a tutte le Residenze per anziani non autosufficienti del territorio, demandando al Laboratorio Management e Sanità dell'Istituto di Management della Scuola Superiore Sant'Anna (d'ora innanzi Laboratorio MeS) di raccogliere, con uno strumento permanente di censimento, le caratteristiche delle strutture e di avviare, a partire dall'anno 2014, un sistema di valutazione delle performance delle Residenze Sanitarie Assistenziali toscane strutturato su dati e indicatori che consentano l'assegnazione di un bersaglio rappresentativo delle performance raggiunte e dell'Attestazione di Eccellenza della RSA valutata.
3. Il Pio Istituto Campana, nell'ottica del miglioramento continuo dei propri servizi, ha aderito alla valutazione delle performance articolata in due moduli:
● *Modulo valutazione e Bersaglio*
L'adesione al modulo consente di accedere al Sistema di valutazione delle residenze per anziani e di ricevere il Bersaglio della struttura, che costituisce il primo strumento di analisi gestionale, perché restituisce un resoconto sintetico e pressoché completo dell'andamento della Struttura: quanto migliori sono le prestazioni tanto più vicine saranno al centro verde del Bersaglio.
Alle residenze partecipanti viene richiesta la trasmissione dei dati necessari al calcolo degli indicatori delle dimensioni B (organizzazione dei servizi assistenziali), C (assistenza sanitaria), E (dati amministrativi) e F (dinamica economico – finanziaria).
Per la raccolta dei dati il Laboratorio MeS mette a disposizione una piattaforma web dedicata, accessibile tramite apposite credenziali. La rilevazione dei dati è annuale.
L'elaborazione dei dati da parte del Laboratorio MeS permette alla struttura aderente di accedere alla piattaforma web per:
- visualizzare il bersaglio annuale della propria struttura;
- analizzare, per ciascun indicatore, la propria performance a confronto con quella delle altre strutture;
- verificare l'andamento delle proprie prestazioni, anno dopo anno, per monitorarle e migliorarle con un confronto costante con le altre residenze.
I referenti della struttura prendono parte agli incontri periodici di analisi e approfondimento condotti dal Laboratorio MeS.

● *Modulo indagini di soddisfazione*

Con l'adesione a questo modulo si incarica il Laboratorio MeS dello svolgimento delle indagini di soddisfazione degli assistiti e dei loro parenti e dell'indagine di soddisfazione degli operatori che lavorano in struttura.

Per l'indagine di soddisfazione degli ospiti, i rilevatori del Laboratorio MeS, specificamente formati, si recano in struttura in una data concordata con la Direzione per somministrare il questionario face-to-face a un campione di assistiti.

L'indagine di soddisfazione dei parenti viene svolta con metodologia CATI, per mezzo della quale i rilevatori somministrano il questionario con una intervista telefonica a un campione di parenti degli assistiti, i cui contatti dovranno essere messi a disposizione dalla Direzione.

L'indagine di soddisfazione degli operatori (clima interno) viene svolta con metodologia CAWI, tramite una piattaforma web attraverso cui tutti gli operatori della struttura possono rispondere alle domande del questionario predisposto.

I questionari di soddisfazione sono stati predisposti dal Laboratorio MeS insieme ai referenti delle residenze aderenti al progetto pilota sulla base di modelli già adottati e validati a livello internazionale.

Le modalità di svolgimento delle indagini e di restituzione dei dati garantiranno la tutela della riservatezza degli intervistati. Al termine delle rilevazioni, i risultati anonimizzati vengono restituiti e messi a disposizione delle strutture stesse.

Le indagini di soddisfazioni sono biennali e possono essere utilizzate per soddisfare i requisiti previsti dalla normativa in materia di accreditamento socio-sanitario.

ALLEGATO "C"

AL

PIAO 2024 – 2026

SISTEMA DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO

SOMMARIO:

Sistema di valutazione del rischio corruttivo ***3***

1. Riferimenti 3

2. Metodologia 3

2.1 Indicatore di Probabilità 4

2.2 Indicatore di impatto 6

2.3 Attribuzione livello di rischiosità 7

SISTEMA DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO

1. Riferimenti

Il Piano Nazionale Anticorruzione 2019, adottato dall'Autorità Nazionale Anticorruzione con la delibera n. 1064 del 13 novembre 2019, costituisce atto di indirizzo per l'approvazione dei Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza che gli enti locali, le altre pubbliche amministrazioni e gli altri soggetti tenuti all'applicazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, devono adottare.
Al fine di proseguire la sua attività di sostegno alle amministrazioni locali nell'attuazione della complessa normativa in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione e alla luce delle finalità del PNA 2019, l'ANCI ha elaborato il Quaderno Operativo n. 20 che esamina in forma sintetica la parte generale del PNA 2019, approfondendo invece gli aspetti specifici degli Allegati 1 e 2 che impattano direttamente sull'organizzazione e sulla gestione del sistema di prevenzione della corruzione negli Enti Locali.
L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona Residenza Socio – Sanitaria "Pio Istituto Campana", pur non essendo un Ente locale ha ritenuto di adottare la specifica metodologia, proposta nel suddetto quaderno, elaborata sulla scorta delle indicazioni fornite dall'ANAC nell'allegato 1 al PNA 2019.

2. Metodologia

L'Allegato 1 al PNA 2019 chiarisce che il livello minimo di analisi, identificato nel "processo", è ammissibile per amministrazioni di dimensione organizzativa ridotta, con poche risorse e competenze adeguate allo scopo, in particolari situazioni di criticità ovvero per quei processi in cui, a seguito di adeguate e rigorose valutazioni già svolte nei precedenti PTPCT, il rischio corruttivo è stato ritenuto basso e per i quali non si siano manifestati, nel frattempo, fatti o situazioni indicative di qualche forma di criticità (eventi sentinella, segnalazioni, ecc.). Nel presente Ente, le dimensioni e l'organizzazione sono estremamente ridotte, pertanto si ritiene di poter rientrare nel caso descritto.

Ai fini della valutazione del rischio, da intendersi quale *" misurazione dell'incidenza di un potenziale evento sul conseguimento degli obiettivi dell'amministrazione",* pertanto si procederà per ogni processo ad incrociare due indicatori compositi (ognuno dei quali composto da più variabili) rispettivamente per la dimensione della probabilità e dell'impatto.
La probabilità consente di valutare quanto è probabile che l'evento accada in futuro, mentre l'impatto valuta il suo effetto qualora lo stesso si verifichi, ovvero l'ammontare del danno conseguente al verificarsi di un determinato evento rischioso.
Per ciascuno dei due indicatori (impatto e probabilità), sopra definiti, si è quindi proceduto ad individuare un set di variabili significative caratterizzate da un nesso di causalità tra l'evento rischioso e il relativo accadimento.

Per ciascun processo si procederà quindi:

1) alla definizione del valore sintetico degli indicatori di probabilità e impatto attraverso l'aggregazione delle singole variabili applicando la moda al valore di ognuna delle variabili di probabilità e impatto; nel caso in cui due valori si dovessero presentare con la stessa frequenza si dovrebbe preferire il più alto fra i due;
2) alla attribuzione di un livello di rischiosità a ciascun processo, articolato su cinque livelli: rischio alto, rischio critico, rischio medio, rischio basso, rischio minimo, sulla base del livello assunto dal valore sintetico degli indicatori di probabilità e impatto, calcolato secondo le modalità di cui alla fase precedente.

2.1 Indicatore di Probabilità

Con riferimento all'indicatore di probabilità sono state individuate nove variabili ciascuna delle quali può assumere un valore Alto, Medio, Basso, in accordo con la corrispondente descrizione.

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

	dai soggetti destinatari del processo	Basso	Il processo dà luogo a benefici economici o di altra natura per i destinatari con impatto scarso o irrilevante
4	**Livello di opacità del processo**, misurato attraverso solleciti scritti da parte del RPCT per la pubblicazione dei dati, le richieste di accesso civico "semplice" e/o "generalizzato", gli eventuali rilievi da parte dell'OIV in sede di attestazione annuale del rispetto degli obblighi di trasparenza	Alto	Il processo è stato oggetto nell'ultimo anno di solleciti da parte del RPCT per la pubblicazione dei dati, richieste di accesso civico "semplice" e/o "generalizzato", e/o rilievi da parte dell'OIV in sede di attestazione annuale del rispetto degli obblighi di trasparenza
		Medio	Il processo è stato oggetto negli ultimi tre anni di solleciti da parte del RPCT per la pubblicazione dei dati, richieste di accesso civico "semplice" e/o "generalizzato", e/o rilievi da parte dell'OIV in sede di attestazione annuale del rispetto degli obblighi di trasparenza
		Basso	Il processo non è stato oggetto negli ultimi tre anni di solleciti da parte del RPCT per la pubblicazione dei dati, richieste di accesso civico "semplice" e/o "generalizzato", nei rilievi da parte dell'OIV in sede di attestazione annuale del rispetto degli obblighi di trasparenza
5	**Presenza di "eventi sentinella"** per il processo, ovvero procedimenti avviati dall'autorità giudiziaria o contabile o ricorsi amministrativi nei confronti dell'Ente o procedimenti disciplinari avviati nei confronti dei dipendenti impiegati sul processo in esame	Alto	Un procedimento avviato dall'autorità giudiziaria o contabile o amministrativa e/o un procedimento disciplinare avviato nei confronti di un dipendente impiegato sul processo in esame, concluso con una sanzione indipendentemente dalla conclusione dello stesso, nell'ultimo anno
		Medio	Un procedimento avviato dall'autorità giudiziaria o contabile o amministrativa e/o un procedimento disciplinare avviato nei confronti di un dipendente impiegato sul processo in esame, indipendentemente dalla conclusione dello stesso, negli ultimi tre anni
		Basso	Nessun procedimento avviato dall'autorità giudiziaria o contabile o amministrativa nei confronti dell'Ente e nessun procedimento disciplinare nei confronti dei dipendenti impiegati sul processo in esame, negli ultimi tre anni
6	**Livello di attuazione delle misure di prevenzione sia generali sia specifiche previste dal PTPCT per il processo/attività**, desunte dai monitoraggi effettuati dai responsabili	Alto	Il responsabile ha effettuato il monitoraggio con consistente ritardo, non fornendo elementi a supporto dello stato di attuazione delle misure dichiarato e trasmettendo in ritardo le integrazioni richieste
		Medio	Il responsabile ha effettuato il monitoraggio puntualmente o con lieve ritardo, non fornendo elementi a supporto dello stato di attuazione delle misure dichiarato ma trasmettendo nei termini le integrazioni richieste
		Basso	Il responsabile ha effettuato il monitoraggio puntualmente, dimostrando in maniera esaustiva attraverso documenti e informazioni circostanziate l'attuazione delle misure
7	**Segnalazioni, reclami** pervenuti con riferimento al processo in oggetto, intese come qualsiasi informazione pervenuta a mezzo email, telefono, ovvero reclami o risultati di indagini di customer satisfaction, avente ad oggetto episodi di abuso,	Alto	Segnalazioni in ordine a casi di abuso, mancato rispetto delle procedure, condotta non etica, pervenuti nel corso degli ultimi tre anni
		Medio	Segnalazioni in ordine a casi di cattiva gestione e scarsa qualità del servizio, pervenuti nel corso degli ultimi tre anni
		Basso	Nessuna segnalazione e/o reclamo

	illecito, mancato rispetto delle procedure, condotta non etica, corruzione vera e propria, cattiva gestione, scarsa qualità del servizio		
8	**Presenza di gravi rilievi a seguito dei controlli interni di regolarità amministrativa** (art. 147-bis, c. 2, TUEL), tali da richiedere annullamento in autotutela, revoca di provvedimenti adottati, ecc.	Alto	Presenza di gravi rilievi tali da richiedere annullamento in autotutela o revoca dei provvedimenti interessati negli ultimi tre anni
		Medio	Presenza di rilievi tali da richiedere l'integrazione dei provvedimenti adottati
		Basso	Nessun rilievo o rilievi di natura formale negli ultimi tre anni
9	**Capacità dell'Ente di far fronte alle proprie carenze organizzative nei ruoli di responsabilità** (Dirigenti, PO) attraverso l'acquisizione delle corrispondenti figure apicali anziché l'affidamento di interim	Alto	Utilizzo frequente dell'interim per lunghi periodi di tempo, ritardato o mancato espletamento delle procedure per ricoprire i ruoli apicali rimasti vacanti
		Medio	Utilizzo dell'interim per lunghi periodi di tempo, ritardato espletamento delle procedure per ricoprire i ruoli apicali rimasti vacanti
		Basso	Nessun interim o utilizzo della fattispecie per il periodo strettamente necessario alla selezione del personale per ricoprire i ruoli apicali rimasti vacanti

2.2 INDICATORE DI IMPATTO

Con riferimento all'indicatore di impatto, sono state individuate quattro variabili ciascuna delle quali può assumere un valore Alto, Medio, Basso, in accordo con la corrispondente descrizione.

INDICATORE DI IMPATTO			
N.	Variabile	Livello	Descrizione
1	**Impatto sull'immagine dell'Ente** misurato attraverso il numero di articoli di giornale pubblicati sulla stampa locale o nazionale o dal numero di servizi radio-televisivi trasmessi, che hanno riguardato episodi di cattiva amministrazione, scarsa qualità dei servizi o corruzione	Alto	Un articolo e/o servizio negli ultimi tre anni riguardante episodi di cattiva amministrazione, scarsa qualità dei servizi o corruzione
		Medio	Un articolo e/o servizio negli ultimi cinque anni riguardante episodi di cattiva amministrazione, scarsa qualità dei servizi o corruzione
		Basso	Nessun articolo e/o servizio negli ultimi cinque anni riguardante episodi di cattiva amministrazione, scarsa qualità dei servizi o corruzione
2	**Impatto in termini di contenzioso**, inteso come i costi economici e/o organizzativi sostenuti per il trattamento del contenzioso dall'Amministrazione	Alto	Il verificarsi dell'evento o degli eventi rischiosi potrebbe generare un contenzioso o molteplici conteziosi che impegnerebbero l'Ente in maniera consistente sia dal punto di vista economico sia organizzativo
		Medio	Il verificarsi dell'evento o degli eventi rischiosi potrebbe generare un contenzioso o molteplici conteziosi che impegnerebbero l'Ente sia dal punto di vista economico sia organizzativo
		Basso	Il contenzioso generato a seguito del verificarsi dell'evento

			o degli eventi rischiosi è di poco conto o nullo
3	**Impatto organizzativo e/o sulla continuità del servizio**, inteso come l'effetto che il verificarsi di uno o più eventi rischiosi inerenti il processo può comportare nel normale svolgimento delle attività dell'Ente	Alto	Interruzione del servizio totale o parziale ovvero aggravio per gli altri dipendenti dell'Ente
		Medio	Limitata funzionalità del servizio cui far fronte attraverso altri dipendenti dell'Ente o risorse esterne
		Basso	Nessuno o scarso impatto organizzativo e/o sulla continuità del servizio
4	**Danno generato** a seguito di irregolarità riscontrate da organismi interni di controllo (controlli interni, controllo di gestione, audit) o autorità esterne (Corte dei Conti, Autorità Giudiziaria, Autorità Amministrativa)	Alto	Il verificarsi dell'evento o degli eventi rischiosi, comporta costi in termini di sanzioni che potrebbero essere addebitate all'Ente molto rilevanti
		Medio	Il verificarsi dell'evento o degli eventi rischiosi, comporta costi in termini di sanzioni che potrebbero essere addebitate all'Ente sostenibili
		Basso	Il verificarsi dell'evento o degli eventi rischiosi, comporta costi in termini di sanzioni che potrebbero essere addebitate all'Ente trascurabili o nulli

2.3 ATTRIBUZIONE LIVELLO DI RISCHIOSITÀ

Dopo aver attribuito i valori alle singole variabili degli indicatori di impatto e probabilità, seguendo gli schemi proposti dalle precedenti tabelle e aver proceduto alla elaborazione del valore sintetico di ciascun indicatore, come specificato in precedenza, si procede all'identificazione del livello di rischio di ciascun processo, attraverso la combinazione logica dei due fattori, secondo i criteri indicati nella tabella seguente:

Combinazioni valutazioni PROBABILITA' - IMPATTO		LIVELLO DI RISCHIO
PROBABILITA'	**IMPATTO**	
Alto	Alto	Rischio alto
Alto	Medio	Rischio critico
Medio	Alto	
Alto	Basso	Rischio medio
Medio	Medio	
Basso	Alto	
Medio	Basso	Rischio basso
Basso	Medio	
Basso	Basso	Rischio minimo

Il collocamento di ciascun processo dell'amministrazione, in una delle fasce di rischio, come indicate all'interno della precedente tabella, consente di definire il rischio intrinseco di ciascun processo, ovvero il rischio che è presente nell'organizzazione in assenza di qualsiasi misura idonea a contrastarlo, individuando quindi allo stesso tempo la corrispondente priorità di trattamento .

		Aree di rischio generali							Area di rischio specifica.
Indicatore di probabilità		**livello**							livello
N.	Variabile	Procedure di scelta del contraente per lavori, servizi, forniture .	Selezione di personale	Progressioni economiche orizzontali del personale dipendente	Procedure di scelta del contraente per fitti, locazioni e alienazioni del patrimonio immobiliare	Gestione economico finanziaria	Procedure di scelta del contraente per incarichi professionali	Procedure di scelta del contraente per incarichi di patrocinio legale.	Esercizio della funzione assistenziale.
1	Discrezionalità	medio	medio	medio	basso	medio	medio	medio	alto
2	Coerenza operativa	medio	medio	medio	basso	medio	medio	medio	alto
3	Rilevanza degli interessi esterni	alto	alto	medio	basso	alto	medio	medio	medio
4	Livello di opacità del processo	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso
5	Presenza di eventi sentinella	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso
6	Livello di attuazione delle misure di prevenzione sia generali sia specifiche previste dal PTPCT per il processo/attività	alto	medio	basso	basso	medio	medio	medio	medio
7	segnalazioni / reclami	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	medio
8	Presenza di gravi rilievi a seguito dei controlli interni di regolarità amministrativa	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso
9	Capacità dell'Ente di far fronte alle proprie carenze organizzative nei ruoli di responsabilità	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso
	basso	5	5	6	9	5	5	5	4
	medio	2	3	3	0	3	4	4	3
	alto	2	1	0	0	1	0	0	2
	Moda	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso

Allegato D al PIAO 2023-2025

		Aree di rischio generali							Aree di rischio specifiche
Indicatore di impatto		**livello**							livello
N.	Variabile	Procedure di scelta del contraente per lavori, servizi, forniture.	Selezione di personale	Progressioni economiche orizzontali del personale dipendente	Procedure di scelta del contraente per fitti, locazioni e alienazioni del patrimonio immobiliare	Gestione economico finanziaria	Procedure di scelta del contraente per incarichi professionali	Procedure di scelta del contraente per incarichi di patrocinio legale.	Esercizio della funzione assistenziale .
1	Impatto sull'immagine dell'Ente	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso	basso
2	Impatto in termini di contenzioso	alto	alto	medio	basso	alto	medio	medio	alto
3	Impatto organizzativo o sulla qualità del servizio	medio	medio	basso	basso	basso	basso	basso	alto
4	Danno generato	medio	medio	medio	medio	alto	basso	basso	alto
	basso	1	1	2	3	2	3	3	1
	medio	2	2	2	1	0	1	1	0
	alto	1	1	0	0	2	0	0	3
	Moda	medio	medio	medio	basso	alto	basso	basso	alto

Allegato D al PIAO 2023 - 2025

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**
Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati	Annuale
	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con i relativi link alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normattiva" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività dell' amministrazione Link alle norme di legge nazionali e regionali in materia di RSA pubblicate nella banca dati "C'è del Valore in RSA" Statuto dell' Ente Accordo contrattuale per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra soggetti pubblici e gestori di RSA accreditate Carta dei servizi Regolamenti vari	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
			Atti amministrativi generali	Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei quali si determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
			Documenti di programmazione strategico-gestionale	Documento di programmazione, obiettivi strategici dell' Amministrazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 12, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Statuti e leggi regionali	Estremi e testi ufficiali aggiornati degli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001 Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Codice disciplinare e codice di condotta	Codice disciplinare, recante l'indicazione delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione on line in alternativa all'affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7, l. n. 300/1970) Codice di condotta inteso quale codice di comportamento	Tempestivo

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**
Disposizioni generali	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Scadenzario obblighi amministrativi	**Non compatibile con le caratteristiche organizzative e funzionali dell' Amministrazione**	
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali	Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del dlgs n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)	**Non conpatibile con le caratteristiche organizzative e funzionali dell' Amministrazione**	
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013			
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013			
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013			
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013			
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013			
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 1, n. 5, l. n. 441/1982 Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013			

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali	Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del dlgs n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)	Organi di indirizzo politico-amministrativo e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 1, n. 5, l. n. 441/1982 Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale
				2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Annuale

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**
Organizzazione		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 1, n. 5, l. n. 441/1982 Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
				4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie, del coniuge e dei parenti entro il secondo grado di parentela, nonchè tutti i compensi cui dà diritto l'assuzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Art. 28, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	**Non conpatibile con le caratteristiche organizzative e funzionali dell' Amministrazione**	
			Atti degli organi di controllo	**Non conpatibile con le caratteristiche organizzative e funzionali dell' Amministrazione**	
	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Articolazione degli uffici	Articolazione degli uffici, indicazione delle competenze di ciascun ufficio, nominativo del responsabile	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Organigramma (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**
Organizzazione	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Telefono e posta elettronica	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) per i quali è previsto un compenso con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
				Per ciascun titolare di incarico:	
		Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		2) dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 15, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		3) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)		

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013 Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 1, n. 5, l. n. 441/1982 Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	**Non compatibile con le caratteristiche organizzative e funzionali dell' Amministrazione**	

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)		
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013			
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013			
	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali (da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	**Non compatibile con le caratteristiche organizzative e funzionali dell' Amministrazione**	

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		**Non compatibile con le caratteristiche organizzative e funzionali dell' Amministrazione**	
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013			
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013			
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013			
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 1, n. 5, l. n. 441/1982 Art. 47, c. 1,			
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013			
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013			
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013			
		Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001	Posti di funzione disponibili		
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti		

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**
Personale	Incarichi amministrativi di vertice (Direttore generale, Direttore sanitario, Direttore amministrativo)	Art. 41, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	SSN - Bandi e avvisi	**Non compatibile con le caratteristiche organizzative e funzionali dell' Amministrazione**	
			SSN - Procedure selettive		
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	SSN- Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)		
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013			
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n.			
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013			
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013			
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 1, n. 5, l. n. 441/1982 Art. 47, c. 1			
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013			
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013			
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013			

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**
Personale	Dirigenti (Responsabili di Dipartimento e Responsabili di strutture semplici e complesse)	Art. 41, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	SSN - Dirigenti (amministrativi e sanitari) - Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali (da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	**Non compatibile con le caratteristiche organizzative e funzionali dell' Amministrazione**	
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013			
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013			
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013			
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013			
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013			
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 1, n. 5, l. n. 441/1982 Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013			

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**
Personale		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013			
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013			
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013			
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	**Non compatibile con le caratteristiche organizzative e funzionali dell' Amministrazione**	
	Posizioni organizzative	Art. 14 c. 1 quinquies d.lgs n. 33/2013	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari, di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art.8,d.lgs n. 33/2013)
	Dotazione organica	Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Conto annuale del personale	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (ex art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo personale tempo indeterminato	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (ex art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)
	Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato ed elenco dei titolari dei contratti a tempo determinato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico; personale in somministrazione, personale con contratto di formazione lavoro.	Annuale (ex art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Trimestrale (ex art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)
	Tassi di assenza	Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale	Trimestrale (ex art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**
Personale	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente , con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	Contrattazione collettiva	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Contratti integrativi	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo (revisore unico)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4,d.lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interni, trasmessi al Ministero dell' Economia e delle Finanze, che predispone, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, di intesa con la Corte dei Conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica	Annuale (ex art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)
	Nucleo di valutazione	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Nucleo di Valutazione (da pubblicare in tabelle)	Nominativi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Curricula	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Par. 14.2, delib. CiVIT n. 12/2013		Compensi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Bandi di concorso		Art. 19, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonche' i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**
Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Pos.1 , delib CIVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Perfomance	Regolamento aziendale sul sistema permanente di valutazione delle prestazioni e dei risultati dei dipendenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Piano della Performance	Delibera C.d'A .di definizione degli obiettivi Aziendali annuali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
				Delibera C.d.A di approvazione del verbale del nucleo di valutazione con cui viene effettuata la pesatura di tali obiettivi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
				Determinazione di assegnazione e pesatura degli obiettivi da parte del Direttore al personale dipendente	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Verbale del Nucleo di Valutazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei premi (da pubblicare in tabelle)	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
				Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
				Dati relativi alla distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
				Dati relativi al grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità per tutti dipendenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**
Enti controllati	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	**Non compatibile con le caratteristiche organizzative e funzionali dell' Amministrazione**	
		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013			
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013			
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013			
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013			
	Società partecipate	Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	**Non compatibile con le caratteristiche organizzative e funzionali dell' Amministrazione**	
		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013			
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013			

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**
Enti controllati	Società partecipate	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2014	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	**Non compatibile con le caratteristiche organizzative e funzionali dell' Amministrazione**	
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013			
		Art. 22, c. 1. lett. d-bis, d.lgs. n. 33/2013	Provvedimenti		
		Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 175/2016			
	Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)	**Non compatibile con le caratteristiche organizzative e funzionali dell' Amministrazione**	
		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013			
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013			
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013			
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013			
	Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Rappresentazione grafica		

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento		Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	**Per ciascuna tipologia di procedimento avente rilevanza esterna (es. richieste di ricovero privato)**	
		Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		4) ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardino	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013		7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013		8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013		9) link di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonchè i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013		11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonchè modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**
Attività e procedimenti				**Per i procedimenti ad istanza di parte:**	
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	**Non compatibile con le caratteristiche organizzative e funzionali dell' Amministrazione**	
Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto-sezione "bandi di gare e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
	Provvedimenti Direttore	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2013	Provvedimenti Direttore	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto-sezione "bandi di gare e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**
Bandi di gara e contratti	Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190 Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)	Codice Identificativo Gara (CIG)	Tempestivo
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Struttura proponente, Oggetto del bando, Procedura di scelta del contraente, Elenco degli operatori invitati a presentare offerte/Numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, Aggiudicatario, Importo di aggiudicazione, Tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, Importo delle somme liquidate	Tempestivo
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG), struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate)	Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)
	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 Artt. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture	Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali	Tempestivo
				Per ciascuna procedura:	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'mabito del settore pubblico di cui all'art. 5 del dlgs n. 50/2016	**Avvisi di preinformazione** - Avvisi di preinformazione (art. 70, c. 1, 2 e 3, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi di preinformazioni (art. 141, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**
Bandi di gara e contratti		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'mabito del settore pubblico di cui all'art. 5 del dlgs n. 50/2016	**Delibera a contrarre**, o atto equivalente (per tutte le procedure)	Tempestivo
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		**Avvisi e bandi** - Avviso (art. 19, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1, e 4, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 127, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso relativo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (art. 153, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di aggiudicazione (art. 153, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concessione, invito a presentare offerta, documenti di gara (art. 171, c. 1 e 5, dlgs n. 50/2016); Avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, Bando di concessione (art. 173, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 183, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso costituzione del privilegio (art. 186, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 188, c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		**Avviso sui risultati della procedura di affidamento** - Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (art. 141, dlgs n. 50/2016); Avvisi relativi l'esito della procedura, possono essere raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3, dlgs n. 50/2016); Verbali di gara	Tempestivo
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		**Avvisi sistema di qualificazione** - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettera H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di aggiudicazione (art. 140, c. 1, 3 e 4, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**
Bandi di gara e contratti		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		**Affidamenti** - Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c. 10, dlgs n. 50/2016); tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti (art. 192 c. 3, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		**Informazioni ulteriori** - Contributi e resoconti degli incontri con portatori di interessi unitamente ai progetti di fattibilità di grandi opere e ai documenti predisposti dalla stazione appaltante (art. 22, c. 1, dlgs n. 50/2016); Informazioni ulteriori, complementari o aggiuntive rispetto a quelle previste dal Codice; Elenco ufficiali operatori economici (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)	Tempestivo
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali.	Provvedimenti di esclusione e di amminssione (entro 2 giorni dalla loro adozione)	Tempestivo
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Tempestivo
		Art. 1, c.505, L.208/2015 diposizione speciale rispetto all'art. 21 del d.lgs 50/2016	Contratti	Testo integrale di tutti i contratti di acquisto di beni e di servizi di importo unitario stimato superiore a 1 milione di euro in esecuzione del programma biennale e suoi aggiornamenti	Tempestivo
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Tempestivo

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Criteri e modalità	Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Criteri e modalità	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attenersi per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Atti di concessione	Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali) (NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del d.lgs. n. 33/2013)	Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Tempestivo (ex art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
				Per ciascun atto:	
		Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	Tempestivo (ex art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 27, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) importo del vantaggio economico corrisposto	Tempestivo (ex art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 27, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) norma o titolo a base dell'attribuzione	Tempestivo (ex art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 27, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo	Tempestivo (ex art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 27, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	Tempestivo (ex art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) link al progetto selezionato	Tempestivo (ex art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		7) link al curriculum del soggetto incaricato	Tempestivo (ex art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Elenco (in formato tabellare aperto) dei soggetti beneficiari degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Annuale (ex art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio preventivo	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio consuntivo	Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 19 e 22 del dlgs n. 91/2011 - Art. 18-bis del dlgs n.118/2011	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	**Non compatibile con le caratteristiche organizzative e funzionali dell' Amministrazione**	
Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti (Inventario del patrimonio)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Canoni di locazione o affitto	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**
Controlli e rilievi sull'ammini-strazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Attestazione del Nucleo di Valutazione in merito all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.
				Altri atti del Nucleo di Valutazione procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Organi di revisione amministrativa e contabile		Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget al conto consuntivo o bilancio di esercizio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Corte dei conti		Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorchè non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Servizi erogati	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio	Tempestivo
		Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009		Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo
		Art. 4, c. 6, d.lgs. n.		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo
	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Costi contabilizzati (da pubblicare in tabelle)	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo	Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)
	Liste di attesa	Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013	Liste di attesa (da pubblicare in tabelle)	**Non compatibile con le caratteristiche organizzative e funzionali dell' Amministrazione**	

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**
	Servizi in rete	Art. 7, c. 3 d.lgs n. 82/2005 modificato dall'art. 8 c.1 d.lgs 179/16	Risultati delle indagini sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete e statistiche di utilizzo dei servizi in rete	Risultati delle rilevazioni sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete resi all' utente, anche in termini di fruibilità, accessibilità e tempestività, statistiche di utilizzo dei servizi in rete	Tempestivo
Pagamenti dell'amministrazione	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, dlgs n. 33/2013	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di fine attuazione semestrale)
	Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	Art. 41, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata (da pubblicare in tabelle)	**Non compatibile con le caratteristiche organizzative e funzionali dell' Amministrazione**	
	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				Indicatoore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33 c. 1 , d.lgs 33/2013)
			Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Pagamenti dell'amministrazione	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonchè i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**
Opere pubbliche	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni realtive ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)	**Non compatibile con le caratteristiche organizzative e funzionali dell' Amministrazione**	
	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2 e 2 bis d.lgs. n. 33/2013 Art. 21 co.7 d.lgs. n. 50/2016 Art. 29 d.lgs. n. 50/2016	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Atti di programmazione delle opere pubbliche (*link* alla sottosezione "bandi di gare e contratti") A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonchè i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n 50/2016	Tempestivo (art.8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate. (da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione)	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Pianificazione e governo del territorio		Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Pianificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)	**Non compatibile con le caratteristiche organizzative e funzionali dell' Amministrazione**	
		Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013			

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**
Informazioni ambientali		Art. 40, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni ambientali	**Non compatibile con le caratteristiche organizzative e funzionali dell' Amministrazione**	
			Stato dell'ambiente		
			Fattori inquinanti		
			Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto		
			Misure a protezione dell'ambiente e relative analisi di impatto		
			Relazioni sull'attuazione della legislazione		
			Stato della salute e della sicurezza umana		
			Relazione sullo stato dell'ambiente del Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio		
Strutture sanitarie private accreditate		Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013	Strutture sanitarie private accreditate (da pubblicare in tabelle)	**Non compatibile con le caratteristiche organizzative e funzionali dell' Amministrazione**	
Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	**Non compatibile con le caratteristiche organizzative e funzionali dell' Amministrazione**	
		Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013			
		Art. 42, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013			
Altri contenuti	**Prevenzion della Corruzione**	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati	Annuale
		Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012, Art. 43, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**
Altri contenuti	**Prevenzion della Corruzione**		Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Tempestivo
		Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della corruzione	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno)	Annuale (ex art. 1, c. 14, L. n. 190/2012)
		Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo
		Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	Tempestivo
	Accesso civico	Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Accesso civico "semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonchè modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo
		Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 33/2014	Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori	Nomi Uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonchè modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo
		Linee guida - ANAC FOIA (del.1309/2016)	Registro degli accessi	Elenco delle richieste di accesso (atti, civico e generalizzato) con indicazione dell' oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione	Semestrale
	Accessibilità e Catalogo di dati, metadati e banche dati	Art. 52, c. 1, d.lgs. 82/2005	Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in anagrafe tributaria	Annuale
		Art. 52, c. 1, d.lgs. 82/2005	Catalogo di dati, metadati e banche dati	Catalogo dei dati, dei metadatidefinitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali / www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della P.A. e delle banche dati www.dati.gov.it e *http://basidsati.agid.gov.it/catalogo* gestiti da AGID	Tempestivo
		Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012	Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 61/2013)	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del "piano dell' utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione	Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE VIGENTI					
Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	**Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)**	**Riferimento normativo**	**Denominazione del singolo obbligo**	**Contenuti dell'obbligo**	**Aggiornamento**
Altri contenuti	**Dati ulteriori**	Art. 4, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	Dati ulteriori (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013)	Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate	….

Allegato "F"

CONSISTENZA ORGANICA

e

PIANO TRIENNALE

DEL FABBISOGNO DI PERSONALE (PTFP)

2023 – 2025

della

Residenza Socio - Sanitaria "Pio Istituto Campana"

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

Via F.Donati, 100/116 – 55047 SERAVEZZA (Lucca)
Tel. 0584 756146 / 0584 756123 – Fax 0584 756402 –
E mail: info@piocampana.it
C.F. 82001750460 – P.IVA 01346420464

Consistenza Organica

della Residenza Socio - Sanitaria "Pio Istituto Campana"

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

Decorrenza 01/01/2023

Premesso

- che , secondo le attuali condizioni autorizzative, l'Azienda può ospitare:

▪ N.56 soggetti non autosufficienti in regime residenziale , di cui:

- N. 50 in stato di non autosufficienza stabilizzata , tipologia base (Modulo n.1 Del. GRT 402/04)
- N. 6 con disabilità prevalentemente di natura cognitivo-comportamentale (Modulo n.3 Del. GRT 402/04)
- che l'applicazione dei parametri di personale previsti dalla Regione Toscana in base alle suddette caratteristiche quali – quantitative degli ospiti determina la consistenza della dotazione organica complessiva (diretta e indiretta) necessaria al funzionamento della Struttura ;
- che con contratto d'appalto in data 27.12.2013 e successivi atti aggiuntivi sono stati esternalizzati i seguenti servizi : assistenza di base, ristorazione, pulizie, fisioterapico, animazione socio educativa, lavaggio biancheria piana e personale;
- che per la sostituzione di personale dipendente assente per brevi periodi (ferie, malattia, permessi etc.) oltre che per necessità temporanee, potranno essere utilizzati il sistema della somministrazione di lavoro temporaneo tramite idonea Agenzia interinale o Cooperativa oltre che liberi professionisti, ove non sufficiente il personale in servizio;
- che il nuovo contratto di lavoro del personale Funzioni Locali sottoscritto il 16.11.2022 all'art.13 *"Norme di prima applicazione "* stabilisce che "*Al fine di consentire agli enti di procedere agli adempimenti necessari all'attuazione delle norme di cui al presente Titolo, lo stesso entra in vigore il 1° giorno successivo alla sottoscrizione definitiva del presente CCNL"* e che, pertanto, alla data del 1° aprile 2023, il personale in servizio dovrà essere inquadrato nel nuovo sistema di classificazione;

viene determinata come segue, in coerenza con la programmazione triennale del fabbisogno di personale, la consistenza organica dell'Azienda necessaria per garantire le prestazioni non esternalizzate (Servizio infermieristico ed amministrativo):

AREA AMMINISTRATIVA	
CATEGORIA	UNITA' A TEMPO PIENO
D5	1
C5	1
C2	1
TOTALE	3
AREA SOCIO-SANITARIA-ASSISTENZIALE	
CATEGORIA	UNITA' A TEMPO PIENO
D1	4,5
C1	1
TOTALE	5,5
TOTALE COMPLESSIVO	8,5

PIANO TRIENNALE DEL FABBISOGNO DI PERSONALE (PTFP)
2023 - 2025

Premessa

1. Il presente documento di programmazione contempla i seguenti aspetti pianificatori:

- individuazione del numero e delle caratteristiche delle figure professionali che l'Azienda ha necessità di acquisire nel triennio 2023-2025, coprendo i posti presenti in dotazione organica ancora vacanti, necessari per garantire il funzionamento della struttura;
- definizione delle conseguenti procedure operative che dovranno essere seguite per dare attuazione a tale programmazione.

2. Il Piano viene sviluppato in coerenza con i principi contenuti nelle norme di finanza pubblica, per quanto applicabili alle ASP e, in particolare, con i criteri del contenimento della spesa per il personale e dell'invarianza, a parità di servizi erogati, della consistenza numerica della dotazione organica, oltreché nel rispetto della scelta operata dal Comune di Seravezza e dai precedenti Consigli di Amministrazione dell' Azienda di mantenere la gestione della struttura in ambito pubblico.

3. Si tiene conto, necessariamente, delle opportunità, dei limiti e delle conseguenze sull'organizzazione aziendale della legislazione nazionale e regionale sul riordino delle IPAB, della normativa statale e contrattuale in materia di mercato del lavoro, esternalizzazione ed appalto dei servizi oltre che delle evoluzioni delle professioni sociosanitarie, nonché dei parametri prescritti dalla vigente legislazione regionale in materia di assistenza in RSA.

4. Il presente documento di programmazione viene redatto in applicazione delle "*Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle Amministrazioni Pubbliche*", di

cui al Decreto del Ministero per la semplificazione e la Pubblica Amministrazione del 8 maggio 2018, che stabilisce i seguenti criteri di quantificazione:

• partendo dall'ultima dotazione organica adottata, si ricostruisce il corrispondente valore di spesa potenziale riconducendo la sua articolazione, secondo l'ordinamento professionale dell'amministrazione, in oneri finanziari teorici di ciascun posto in essa previsto, oneri corrispondenti al trattamento economico fondamentale della qualifica, categoria o area di riferimento in relazione alle fasce o posizioni economiche; la spesa del personale in servizio, sommata a quella derivante dalle facoltà assunzionali consentite, comprese quelle previste dalle leggi speciali e dall'art.20, comma 3, del d.lgs. 75/2017 (stabilizzazione del personale), non può essere superiore alla spesa potenziale massima, espressione dell'ultima dotazione organica adottata;

• la programmazione deve tenere conto dei vincoli connessi con gli stanziamenti di bilancio e di quelli in materia di spesa del personale e non può in ogni caso comportare maggiori oneri per la finanza pubblica; pertanto un vincolo finanziario è rappresentato dalle risorse in bilancio che va calcolato al fine di verificare che il valore inserito nella programmazione sia coerente con le risorse in bilancio stanziate non solo nel primo anno ma anche negli anni successivi;

• le risorse che dovranno essere indicate nella programmazione del fabbisogno sono le seguenti:

a. spesa per il personale in servizio a tempo indeterminato, ivi incluso il personale in comando, o altro istituto analogo;

b. la spesa del personale in part-time è da considerare in termini di percentuale di prestazione lavorativa solo se il tempo parziale deriva da assunzione, mentre in caso di trasformazione del rapporto (fino ad un massimo di due anni) va indicata sia la spesa effettivamente sostenuta sia quella espandibile in relazione all'eventualità di un ritorno al tempo pieno;

c. personale comandato presso altri enti, il cui risparmio fino al ritorno potrà essere calcolato solo in sede di bilancio e di spesa sostenuta rispetto a quella media 2011-2013;

d. spesa del personale flessibile (tempo determinato, formazione lavoro ecc.);

e. calcolo delle cessazioni ai fini del turn-over consentito;

f. assunzione delle categorie protette, tenuto conto che, nei limiti della quota d'obbligo, si svolgono fuori dal budget delle assunzioni;

• pur se indicato nell'ambito del personale SSN il decreto precisa che il fabbisogno deve essere espresso in unità di personale a tempo pieno equivalente (FTE).

Considerato :

- che negli ultimi anni, il numero complessivo del personale impiegato a tempo indeterminato da parte dell'Azienda è progressivamente diminuito a causa della mancata reintegrazione dei dipendenti cessati dal servizio, deciso anche in conseguenza dell'incerta collocazione delle ASP nell'ambito delle norme di finanza pubblica regolative delle possibilità assunzionali, oltre che delle incognite collegate al delicato passaggio da Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza ad Azienda;
- che, in base alle attuali condizioni autorizzative, vi è la necessità, per l'erogazione del servizio infermieristico 24 h / 24h, di n. 5,5 unità di infermieri ;
- che, a seguito della selezione pubblica per titoli ed esami espletata nell'anno in corso , saranno assunti con decorrenza 1° gennaio 2023 n.2 nuovi infermieri a tempo indeterminato e n.2 infermieri già dipendenti a tempo indeterminato stipuleranno un nuovo contratto di lavoro con inquadramento in Categoria "D";
- che per le sostituzioni di personale assente per brevi periodi (ferie, malattia, permessi etc) oltre che per necessità temporanee , ove non sia possibile usufruire del personale dipendente, si ritiene opportuno e maggiormente funzionale alle esigenze dell'Azienda oltre che più rispondente alle necessità degli assistiti, ricorrere a personale somministrato da Agenzia interinale o Cooperativa oltre che liberi professionisti.
- che, per quanto riguarda i servizi di assistenza di base , ristorazione, pulizie, fisioterapico, animazione socio educativa, lavaggio biancheria piana e personale, si ritiene opportuno, alla scadenza del vigente contratto di appalto, indire una nuova gara per l'affidamento degli stessi per ulteriori tre/quattro anni salvo rinnovo;

si determina, come segue , il fabbisogno di personale per il triennio 2023-2025 :

ANNO 2023

- assunzione con decorrenza 1° gennaio 2023 di **n. 4 unità infermieristiche a tempo indeterminato Cat. D Ccnl. Funzioni Locali, full time**, vincitrici della selezione pubblica per titoli ed esami espletata nell'anno in corso (di cui n.2 unità già dipendenti inquadrate in Cat.C); le risorse finanziarie necessarie per tali assunzioni ammontano a annuali €. 103.078,00 oltre oneri di legge; la spesa relativa è contemplata nel piano finanziario di cui all' **Allegato "B1"** ed è presente nel bilancio di previsione triennale 2023- 2025;

- instaurazione di rapporti a tempo determinato, per massimo n. 0,5 unità infermieristiche , per consentire alle unità infermieristiche assunte a tempo indeterminato di usufruire di ferie, permessi, etc.; le risorse finanziarie necessarie per tale assunzione ammontano a annuali €. 12.884,00 oltre oneri di legge; la spesa relativa è contemplata nel piano finanziario di cui all' **Allegato "B1"** ed è presente nel bilancio di previsione triennale 2023- 2025;

- per le sostituzioni di personale assente per brevi periodi (ferie, malattia, permessi etc) oltre che per necessità temporanee , ove non sia possibile usufruire di personale dipendente a tempo determinato , si ritiene opportuno e maggiormente funzionale alle esigenze dell'Azienda oltre che più rispondente alle necessità degli assistiti, ricorrere a personale somministrato da Agenzia Interinale o da Cooperativa o a liberi professionisti.

ANNO 2024-2025

Non sono previste assunzioni a tempo indeterminato né assunzioni con contratti di lavoro di tipo flessibile, fatta salva la necessità di sostituire personale cessato, non previsto o non prevedibile o assente con diritto alla conservazione del posto.

Allegato “G”

Piano della formazione
Anno 2024

Piano della formazione Anno 2024

Il Piano della formazione **anno 2024** tiene conto, prioritariamente, delle iniziative obbligatorie per l’aggiornamento di tutto il personale in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro, dell’aggiornamento obbligatorio BLSD per gli infermieri e delle iniziative formative richieste dagli indicatori dell’accreditamento istituzionale, inserite nel piano di miglioramento individuato in occasione della recente autovalutazione conseguente all’accreditamento dei servizi della Struttura .

Di seguito il Piano formativo anno 2024 ad oggi prevedibile:

Titolo evento	Obiettivi strategici	Aree tematiche	Arco temporale Ore di formazione Modalità	Target utente
Il Nuovo Codice degli appalti	Acquisizioni competenze per l’applicazione del nuovo Codice degli Appalti	Procedure amministrative	I e II semestre 2024 n.4 ore FAD	Direttore
Gestione informatizzata cespiti	Acquisizione competenze per utilizzo programma gestione cespiti	Procedure amministrative	II semestre 2024 n.4 ore FAD	Personale amministrativo
Nuova sezione “Amministrazione trasparente” su sito web	Acquisizione competenze per caricamento documentazione nella sezione “Amministrazione Trasparente” del sito web e gestione	Procedure amministrative	I e II semestre 2024 n.4 ore In presenza	Personale amministrativo e Direttore
Prevenzione e trattamento delle Ulcere da Pressione : aggiornamenti ed evidence based pracrice	Miglioramento delle competenze in materia da parte del personale sanitario anche al fine di adempiere a quanto previsto dagli indicatori dell’accreditamento - requisiti specifici (Cod. Ind. ANZ.RSA.RS07.I01)	Procedure sanitarie	I semestre 2024 n.2 ore FAD	Infermieri
Prevenzione e controllo delle infezioni correlate all’assistenza	Miglioramento delle competenze in materia da parte del personale sanitario anche al fine di adempiere a quanto previsto dagli indicatori dell’accreditamento - requisiti specifici (Cod. Ind. ANZ.RSA.RS09.I01)	Procedure sanitarie	I e II semestre 2024 n.2 ore FAD	Infermieri
Prevenzione e controllo del rischio infettivo con particolare riferimento agli organismi MDR (multi drug resistent)	Miglioramento delle competenze in materia da parte del personale sanitario anche al fine di adempiere a quanto previsto dagli indicatori dell’accreditamento - requisiti specifici (Cod. Ind. ANZ.RSA.RS10.I01)	Procedure sanitarie	I e II semestre 2024 n.2 ore FAD	Infermieri
Prevenzione degli atti di violenza a danno degli assistiti e degli operatori	Miglioramento delle competenze in materia da parte del personale sanitario anche al fine di adempiere a quanto	Procedure sanitarie	I e II semestre 2024 n.2 ore FAD	Infermieri

	previsto dagli indicatori dell’accreditamento - requisiti specifici (Cod.Ind. ANZ.RSA.RS16.I01)			
Prevenzione degli allontanamenti imprevisti delle persone assistite	Miglioramento delle competenze in materia da parte del personale sanitario anche al fine di adempiere a quanto previsto dagli indicatori dell’accreditamento - requisiti specifici (Cod.Ind. ANZ.RSA.RS17.I01)	Procedure sanitarie	I e II semestre 2024 n.2 ore FAD	Infermieri
Contenzioni: analisi, fattori causali e/o contribuenti e piano di miglioramento	Miglioramento delle competenze in materia da parte del personale sanitario anche al fine di adempiere a quanto previsto dagli indicatori dell’accreditamento - requisiti specifici (Cod.Ind. ANZ.RSA.RS26.I01)	Procedure sanitarie	I e II semestre 2024 n.2 ore FAD	Infermieri
Gestione emergenze di carattere clinico, tecnologico e gestionale	Miglioramento delle competenze in materia da parte del personale sanitario anche al fine di adempiere a quanto previsto dagli indicatori dell’accreditamento - requisiti specifici (Cod.Ind. ANZ.RSA.RS26.I01)	Procedure gestionali	I e II semestre 2024 n.2 ore FAD	Tutto il personale
Cura della relazione tra la persona assistita e l’operatore	Miglioramento delle competenze in materia da parte del personale sanitario anche al fine di adempiere a quanto previsto dagli indicatori dell’accreditamento - requisiti specifici (Cod.Ind. ANZ.RSA.RS36.I01)	Procedure assistenziali	I e II semestre 2024 n.2 ore FAD	Infermieri
Anticorruzione e trasparenza	Approfondimento delle tematiche dell’etica e della legalità	Anticorruzione, trasparenza e integrità: strategie preventive e sistemi di gestione del rischio corruzione	II semestre 2024 n.4 ore FAD	Tutto il personale
Codice di comportamento	Approfondimento delle tematiche oggetto del Codice di comportamento	Etica e legalità	II semestre 2024 n.2 ore FAD	Tutto il personale

Allegato "B " alla deliberazione C.d.A. n. 3 del 30 gennaio 2024

A completamento dell' istruttoria concernente la seguente proposta di deliberazione:

Oggetto: **Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2024-2026 – Approvazione**

La sottoscritta Stefanini Eugenia, Direttore, interessata in qualità di proponente all' adozione del provvedimento in oggetto, rende i seguenti pareri ed attestazioni:

X rende sulla proposta il seguente parere di regolarità tecnica: FAVOREVOLE

Seravezza, 30 gennaio 2024 Firma
F.to E. Stefanini

☐ rende sulla proposta il seguente parere di regolarità contabile:
Firma

X rende sulla proposta il seguente parere di legittimità: FAVOREVOLE

Seravezza, 30 gennaio 2024 Firma
F.to E. Stefanini

.

RESIDENZA SOCIO – SANITARIA
"PIO ISTITUTO CAMPANA "
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
Seravezza
Provincia di Lucca

……*OMISSIS*…….

DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

N.3 del 30 gennaio 2024

Il presente verbale viene letto, approvato e sottoscritto.

I Consiglieri	Il Presidente	Il Direttore
F.to Enrico Tessa	F.to Salvatore Daniele Spina	F.to Stefanini Eugenia
F.to Francesca Piccoli Bechini		

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La sottoscritta Stefanini Eugenia , Direttore , certifica che copia della presente deliberazione è stata pubblicata integralmente sul sito internet istituzionale dell'Azienda www.piocampana.it sezione "Albo on line" il _____ e che vi è rimasta per gg. 15 consecutivi, e nessun reclamo è stato presentato a questo ufficio contro la medesima.
Seravezza, lì _____

Il Direttore
E. Stefanini

☒ Copia conforme all'originale

Il Direttore
E. Stefanini

Firmato digitalmente da:
EUGENIA STEFANINI
02/03/2024 13:10

Via F.Donati, 100/116 – 55047 SERAVEZZA (Lucca)
Tel. 0584 756146 / 0584 756123 – Fax 0584 756402 –
E mail: info@piocampana.it
C.F. 82001750460 – P.IVA 01346420464