

# **CASA DI RIPOSO DELLA MISERICORDIA**

***Azienda Pubblica di Servizi alla Persona***

**Comune di Gaiole in Chianti  
Città metropolitana/Provincia di  
Siena**

---

## **PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE 2023-2025**

*(Art. 6 commi da 1 a 4 DL n. 80/2021, convertito con modificazioni in Legge n. 113/2021)*



## **Indice**

<b>PREMESSA .....</b>	<b>4</b>
<b>RIFERIMENTI NORMATIVI .....</b>	<b>4</b>
<b>1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE E ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO ED INTERNO.....</b>	<b>6</b>
1.1 Analisi del contesto esterno.....	6
1.2 Analisi del contesto interno.....	6
1.2.1 Organigramma dell'Ente .....	7
1.2.2 La mappatura dei processi .....	7
<b>2. SEZIONE: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE.....</b>	<b>8</b>
2.1 Valore pubblico .....	8
2.2. Performance .....	8
2.3 Rischi corruttivi e trasparenza.....	10
<b>3. SEZIONE: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO .....</b>	<b>25</b>
3.1 Struttura organizzativa - Obiettivi di stato di salute organizzativa dell'Ente.....	25
3.1.1 Obiettivi per il miglioramento della salute di genere .....	25
3.1.2 Obiettivi per il miglioramento della salute digitale .....	26
3.1.3 Organizzazione del lavoro agile .....	28
3.2 Piano triennale dei fabbisogni di personale.....	29
<b>4. MONITORAGGIO .....</b>	<b>31</b>

### **Allegato 1 : Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza**

## **PREMESSA**

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.

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**

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 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.

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.

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.

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.

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.

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.

Ai sensi dell'art. 1, comma 1, del DPR n. 81/2022, integra il Piano dei fabbisogni di personale, il Piano delle azioni concrete, il Piano per razionalizzare l'utilizzo delle dotazioni strumentali, anche informatiche, che corredano le stazioni di lavoro nell'automazione d'ufficio, il Piano della performance, il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, il Piano organizzativo del lavoro agile e il Piano di azioni positive.

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

## SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

Denominazione Amministrazione:

APSP Casa di Riposo della Misericordia

Indirizzo: Via Dante Alighieri 7

Codice fiscale/Partita IVA: 80004020527

Rappresentante legale: Federico Verzuri

Numero dipendenti al 31 dicembre anno precedente: 22

Telefono: 0577 749491

Sito internet: [www.casariposogaiole.it](http://www.casariposogaiole.it)

E-mail: [info@casariposogaiole.it](mailto:info@casariposogaiole.it)

PEC: [info@pec.casariposogaiole.it](mailto:info@pec.casariposogaiole.it)

### 1.1 Analisi del contesto esterno

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 .

I dati principali per la suddetta analisi si ritiene possano essere rilevabili, in particolare, dal “*Terzo 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 2020. Tale rapporto conferma quanto emerso nei due precedenti: le quattro mafie storiche, a guardare le carte dei tribunali, continuano infatti a non manifestarsi con una presenza di insediamenti stabili sul territorio, sono però sempre più riconoscibili le “tracce” di una crescita di gruppi di criminalità organizzata nel territorio.

Gli episodi emersi nel 2018 chiariscono la logica del “fare impresa” delle mafie nella Regione Toscana: più che ‘sostituirsi’ al mercato ricercando forme di oligopolio criminale nell'economia legale, si preferisce mettersi ‘al servizio’ del mercato attraverso l'esercizio abusivo del credito,

l'erogazione di servizi illeciti finalizzati a reati tributari ed economici o all'abbattimento dei costi di impresa attraverso attività illecite di intermediazione del lavoro o nel ciclo dei rifiuti. Grosseto, Livorno, Prato e Massa Carrara si confermano le province con il più elevato rischio di penetrazione criminale.

Quanto ai fenomeni di corruzione, le statistiche comparate prese in esame dal rapporto evidenziano un aumento percentuale, tra il 2016 ed il 2017, anche dei cosiddetti ' crimini dei colletti bianchi'. Crescono del 150% le malversazioni, raddoppiano i reati di concussione, in crescita del 67% gli abusi di ufficio e del 37 per cento i reati societari. Il coinvolgimento di manager pubblici in vicende di corruzione risulta in Toscana ancora più marcato che nel resto di Italia. Nell'analisi degli episodi che si sono succeduti nel 2018 emerge come, accanto ad imprenditori (29 casi) e funzionari o dirigenti pubblici (21 casi), in quasi la metà dei casi – 17 su 38 – vi siano coinvolti professionisti come avvocati, commercialisti, ingegneri, architetti, ragionieri, medici.

Con la L. 06/11/2012 n. 190, entrata in vigore il 28/11/2012, sono state dettate le norme di adeguamento ed è stata data piena attuazione, nel territorio italiano, ai principi sovranazionali attinenti, in particolare, alla necessità di introdurre misure volte a prevenire e reprimere la corruzione e l'illegalità negli enti pubblici e a modificare, integrandola, la disciplina penalistica dei reati contro la P.A. (Libro II, Tit. II, Capo I Codice Penale). Nello specifico, ai sensi dell'art. 97 "I pubblici uffici sono organizzati secondo disposizioni di legge, in modo che siano assicurati il buon andamento e l'imparzialità dell'amministrazione. Nell'ordinamento degli uffici sono determinate le sfere di competenza, le attribuzioni e le responsabilità proprie dei funzionari. Agli impieghi nelle P.A. si accede mediante concorso, salvo i casi stabiliti dalla legge". E ancora l'art. 98 c. 1 "i pubblici impiegati sono al servizio esclusivo della Nazione". La legge succitata estende la sua validità a tutte le amministrazioni di cui all'art. 1, c. 2, D. L.gs. 30/03/2001 n. 165 e s.m.i. e pertanto, come per molte altre norme, non è chiaro se l'obbligo si estenda anche alle Aziende Pubbliche di servizi alla persona, ma questa ASP, condividendone i principi ed i fini, ritiene di farli propri. I principali profili di intervento della legge sono i seguenti: o viene individuata nella Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche l'Autorità nazionale anticorruzione; o vengono introdotte misure specifiche che ogni ente pubblico deve attuare (es. nomina Responsabile prevenzione della corruzione, adozione piano triennale di prevenzione della corruzione, etc.); o sono dettate speciali regole volte alla trasparenza dell'attività amministrativa, soprattutto in relazione agli appalti e all'attribuzione di incarichi; o sono dettate indicazioni per le incompatibilità e cumulo di impieghi per dipendenti pubblici; o sono elencate le attività di impresa particolarmente esposte al rischio di infiltrazione mafiosa; 19 o vengono previste modifiche al codice penale nell'ambito dei "Delitti contro la Pubblica Amministrazione" (Libro II, tit. II, Capo I Codice Penale – all. 1) e

l'introduzione di nuove fattispecie delittuose, come il "Traffico di influenze illecite" (art. 346 bis c.p.). Per "concussione", la nuova formulazione dell'art. 317 c.p. prevede: "Il pubblico ufficiale che, abusando della sua qualità o dei suoi poteri, costringe taluno a dare o a promettere indebitamente a lui o a un terzo, denaro o altra utilità è punito con la reclusione da 6 a 12 anni". La "corruzione per l'esercizio della funzione", viene così definita dall'art. 318 c.p. "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 1 a 5 anni". L'art. 319 quater prevede l' "induzione indebita a dare o promettere utilità" – salvo che il fatto costituisca più grave reato, il pubblico ufficiale o l'incaricato di pubblico servizio che, abusando della sua qualità o dei suoi poteri, induce taluno a dare o a promettere indebitamente, a lui o a un terzo, denaro o altra utilità è punito con la reclusione da 3 a 8 anni. Nei casi previsti dal primo comma, chi da o promette denaro o altra utilità è punito con la reclusione fino a 3 anni". La legge 190/12 definisce il "Traffico di influenze illecite" – Chiunque fuori dei casi di concorso nei reati di cui agli artt. 319 e 319 ter, sfruttando relazioni esistenti con un pubblico ufficiale o con un incaricato di un pubblico servizio, indebitamente fa dare o promettere, a sé o ad altri, denaro o altro vantaggio patrimoniale, come prezzo della propria mediazione illecita verso il pubblico ufficiale o l'incaricato di un pubblico servizio ovvero per remunerarlo, in relazione al compimento di un atto contrario ai doveri di ufficio o all'omissione o al ritardo di un atto del suo ufficio, è punito con la reclusione da 1 a 3 anni". Essa non contiene tuttavia una definizione del termine "corruzione", che viene pertanto data per presupposta, ma la Circolare n. 1 del Dipartimento della Funzione Pubblica del 25 gennaio 2013 fornisce dei chiarimenti invitando a contestualizzare il concetto di corruzione comprendendovi le situazioni in cui, nel corso dell'attività dell'amministrazione pubblica, si riscontra l'abuso, da parte di un soggetto, del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati. Le situazioni rilevanti pertanto comprendono tutte le ipotesi in cui, a prescindere dalla rilevanza penale, si riscontri un evidente malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite. Le norme suindicate si applicano anche agli incaricati di pubblico servizio (ex art.358 cp) cioè coloro i quali, a qualunque titolo, prestano un servizio pubblico. I soggetti istituzionali deputati alla definizione delle linee di indirizzo del Piano ed al coordinamento delle azioni delle pubbliche amministrazioni sono: o il Comitato interministeriale, che ha il compito di elaborare le linee guida; o il Dipartimento della Funzione Pubblica, che promuove le strategie di prevenzione e coordina la loro attuazione; o la Commissione Indipendente per la Valutazione, l'Integrità e la Trasparenza delle amministrazioni pubbliche (CIVIT) ora denominata A.N.A.C. – Autorità Nazionale Anticorruzione, che svolge funzione di raccordo con le altre autorità ed esercita poteri di vigilanza e controllo per la verifica delle misure di prevenzione adottate dalle amministrazioni nonché sul rispetto della

normativa in materia di trasparenza. L'A.S.P., in attuazione della Legge, adotta con formale provvedimento il Piano Triennale di prevenzione della corruzione nonché l'eventuale aggiornamento annuale dello stesso e, comunque, ogni qual volta intervengano rilevanti mutamenti organizzativi dell'amministrazione. Obiettivo principale è assumere ogni ulteriore iniziativa, in aggiunta a quelle già previste, al fine di contrastare la mancanza di fiducia da parte del cittadino nella pubblica amministrazione, dando risposte articolate e sistemiche al fenomeno corruttivo in essa presente.

Dai dati ufficiali, la corruzione risulta essere una delle cause di inefficienza del sistema Pubblico. I rapporti di "Transparency International" (Organizzazione non governativa, no-profit leader nel mondo per le sue attività di promozione dell'etica e della trasparenza e di prevenzione e contrasto alla corruzione), fanno emergere come la corruzione sia radicata nella P.A., nella società civile e nel privato. L'indice di Percezione della Corruzione (CPI) di Transparency International misura la percezione della corruzione nel settore pubblico e nella politica in numerosi Paesi di tutto il mondo, basandosi sull'opinione di esperti e assegnando una valutazione che va da 0, per i Paesi ritenuti molto corrotti, a 100, per quelli "puliti". La metodologia cambia ogni anno per riuscire a dare uno spaccato sempre più attendibile delle realtà locali. L'Italia si classifica : - Nel 2015 al 61° posto su 168 Paesi del mondo, con un minimo miglioramento nel giudizio sul nostro Paese che guadagna un punto ( da 43 a 44) e 8 posizioni ( da 69 a 61). - Nel 2016 al 60° posto - Nel 2017 al 54° posto - Nel 2018 al 53° posto - Nel 2019 al 51° posto. - Nel 2020 al 52° posto - Nel 2021 al 42° posto su 180 Paesi del mondo. La corruzione risulta essere un fenomeno pervasivo e sistemico. Il settore della sanità, in generale, risulta da tempo tra quelli maggiormente esposti al rischio di corruzione, anche perché è uno degli ambiti più rilevanti in tema di spesa pubblica. Pertanto, anche nelle ASP, che gravitano all'interno del vasto ed articolato settore della sanità, deve essere sviluppata una maggior consapevolezza dell'etica e della responsabilità. Come sottolineato dall'ISPE (Istituto per la Promozione dell'Etica in Sanità) occorre allargare l'orizzonte strategico e passare dal solo agire sugli effetti (crimini, inefficienze, sprechi), al concentrarsi sulle cause che li generano: la scarsa risonanza di valori etici negli individui e nelle organizzazioni. E' necessario quindi sviluppare azioni per prevenire la corruzione, e ciò significa anche promuovere un comportamento etico, non solo a livello di amministratori e dirigenti amministrativi, ma a tutti i livelli professionali. Forse, ciò potrà contribuire a ristabilire un rapporto di fiducia tra servizi erogati e cittadini.

Gli stakeholder sono le persone e i gruppi che influenzano o sono influenzati in modo diretto o indiretto dalle nostre attività. Sono la pluralità di interlocutori con cui ci confrontiamo quotidianamente e con le quali è importante instaurare una relazione di reciproca fiducia attraverso il coinvolgimento in ogni fase dell'attività, il dialogo continuo, lo scambio costante.

La Casa di Riposo della Misericordia, essendo una Struttura accreditata e firmataria dell'apposito 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 previsto dalle delibere GRT n. 398/2015 e 995/2016, è inserita sul Portale della Regione Toscana dedicato all'offerta sociosanitaria residenziale toscana (Portale RSA) e, pertanto, risulta fra le Strutture che possono essere liberamente scelte dai cittadini toscani provvisti del c.d. titolo di acquisto erogato dal sistema pubblico.

Se, in caso di posto libero, l'assistito sceglierà questa struttura, i Servizi sociali confermeranno mediante invio alla struttura, prima dell'ingresso nella struttura stessa, di un'impegnativa- modulo contenente le informazioni del caso ed in particolare il PAP, le schede e le scale previste dalle procedure di valutazione multidimensionale, il corrispettivo sanitario del titolo d'acquisto e il corrispettivo sociale del titolo d'acquisto. La struttura, entro un giorno lavorativo dall'inserimento dovrà confermare l'avvenuta ammissione ai Servizi.

L'anziano ultrasessantacinquenne o l'adulto disabile che intende far ingresso in questa RSA procederà alla presentazione della Domanda su modello messo a disposizione dall'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona Casa di Riposo della Misericordia (denominata ASP).

L'ASP tiene una lista di attesa seguendo le seguenti regole di precedenza:

1. Residenti in struttura come autosufficienti che hanno subito un peggioramento delle condizione psico-fisiche
2. Residenti nel Comune di Gaiole in Chianti

Qualora vi siano posti liberi la direzione dell'Azienda provvede a chiamare dapprima i residenti in struttura come autosufficienti che hanno subito un peggioramento delle condizione psico-fisiche, successivamente i residenti nel Comune di Gaiole in Chianti , in ordine di inserimento nella graduatoria , e successivamente, in caso di nessuna richiesta di ingresso da parte di queste categorie, i residenti fuori Comune, sempre in ordine di graduatoria, nell'ordine di chiamata sarà necessario tener conto anche del sesso in base alla collocazione del posto letto che si è liberato

Sono ammesse nella Residenza anche persone anziane o comunque bisognose di ambo i sessi in condizioni di autosufficienza psico-fisica certificata dal Medico di Medicina Generale .

L'ammissione può avvenire o privatamente o su segnalazione dei servizi sociali in seguito all'iscrizione dell'Azienda nell'albo fornitori della Società della Salute Senese per l'accoglienza di anziani fragili e adulti a rischio di emarginazione, con la sottoscrizione di apposita convenzione.

La domanda di ammissione, redatta su apposito modulo predisposto dall'Ente, deve essere presentata dal richiedente direttamente agli uffici amministrativi dell'A.P.S.P.

Le domande saranno raccolte in apposita graduatoria stilata esclusivamente sulla base dell'ordine cronologico di presentazione delle istanze, con precedenza a favore dei residenti nel Comune di Gaiole in Chianti.

In caso di disponibilità del posto letto, l'Azienda convoca telefonicamente o a mezzo posta l'avente diritto in base alla sopra citata graduatoria. In caso di rinuncia temporanea il nominativo sarà reinserito all'ultimo posto della stessa.

L'impegno relativo al pagamento della retta da parte dell'utente o di coloro che vi sono tenuti, verrà formalizzato all'atto dell'ammissione in Struttura.

In caso di ingressi su segnalazione dei servizi sociali (autosufficiente convenzionato) verrà sottoscritta apposita Convenzione con la SdS che stabilisce la compartecipazione quota SdS Senese e compartecipazione quota utente

Per le prestazioni di cui al presente Regolamento, all'Azienda sarà corrisposta una retta suddivisa in base alla tipologia di ospite e di provenienza in particolare:

- Utenti non autosufficienti con titolo di acquisto:
- Utenti non autosufficienti privati (senza titolo di acquisto)
- Utenti autosufficienti in convenzione con l'Ente incaricato dei servizi sociali
- Utenti autosufficienti privati

**Utenti non autosufficienti con titolo di acquisto:**

La retta giornaliera totale è così composta:

- Corrispettivo sanitario del Titolo di acquisto (corrispondente alla vecchia "quota sanitaria ex L.R. 20/80");
- Corrispettivo sociale del Titolo di acquisto a carico dell'utente e/o dei familiari tenuti per legge, con eventuale compartecipazione a carico dei Comuni/U.s.l. nei casi previsti.

**Assenze:**

Per quanto riguarda il corrispettivo sociale, per ogni giorno di assenza per ricovero ospedaliero non superiore a 30 giorni o assenze per motivi familiari o rientri temporanei in famiglia non superiori a 7 giorni, verrà riconosciuta alla struttura il 70% della quota sociale.

In caso di ricoveri ospedalieri non superiori a 30 giorni, assenze per motivi familiari o rientri temporanei in famiglia non superiori a 7 giorni, è assicurato il mantenimento del posto letto.

In caso di ricoveri superiori a 30 giorni, assenze per motivi familiari o rientri temporanei in famiglia superiori a 7 giorni è possibile concordare con la struttura il mantenimento del posto con oneri stabiliti in 100% sulla quota sociale carico dell'assistito

Per quanto riguarda il Corrispettivo sanitario del Titolo di acquisto, si applicano le regole stabilite nella convenzione tipo approvata dalla Regione Toscana e sottoscritta dall'Azienda USL di

riferimento

Nel caso di Utenti non autosufficienti privati (senza titolo di acquisto)

La retta giornaliera è così composta:

- Corrispettivo Unico a carico dell'utente e/o dei familiari tenuti per legge, stabilito dal Consiglio di Amministrazione.

Assenze:

Per quanto riguarda il corrispettivo unico, per ogni giorno di assenza per ricovero ospedaliero non superiore a 30 giorni o assenze per motivi familiari o rientri temporanei in famiglia non superiori a 7 giorni, verrà riconosciuta alla struttura il 70% della quota sociale.

In caso di ricoveri ospedalieri non superiori a 30 giorni, assenze per motivi familiari o rientri temporanei in famiglia non superiori a 7 giorni, è assicurato il mantenimento del posto letto.

In caso di ricoveri superiori a 30 giorni, assenze per motivi familiari o rientri temporanei in famiglia superiori a 7 giorni è possibile concordare con la struttura il mantenimento del posto con oneri stabiliti in 100% sulla quota sociale carico dell'assistito.

Sono previsti due servizi aggiuntivi alla retta che decorre dal giorno dell'ingresso e termina con il giorno del decesso e/o del trasferimento:

**Preaccoglienza:** decorre dalla data di accettazione della domanda alla data dell'ingresso effettivo ed è valido per la conservazione del posto, l'importo previsto per tale servizio è pari all'importo stabilito per la retta giornaliera

**Post dimissioni:** decorre dalla data del decesso ed è applicabile al periodo di utilizzo della camera ardente e della cappella per i relativi servizi, l'importo previsto per tale servizio è pari al 50% dell'importo stabilito per la retta giornaliera

Nel caso invece, di Utenti autosufficienti in convenzione con l'Ente incaricato dei servizi sociali

La retta totale giornaliera stabilita dal Consiglio di Amministrazione secondo una differenziazione per tipologia di camera è così composta :

- Quota utente
- Quota sociale a carico della Società della Salute

La suddivisione tra queste due quote ai fini del raggiungimento dell'importo stabilito dal Consiglio di Amministrazione è indicato dalla SdS al momento dell'ingresso o della comunicazione di compartecipazione

## **1.2 Analisi del contesto interno**

È istituita nel Comune di Gaiole in Chianti (SI) l'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona denominata "Casa di Riposo della Misericordia". Detta Azienda trae la sua origine dalla scissione e trasformazione dell'Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza denominata "Confraternita di Misericordia di Gaiole in Chianti", effettuata in applicazione della Legge Regionale Toscana n. 43/2004, in:

1. Persona giuridica di diritto privato per l'attività di volontariato con il nome di "Confraternita di Misericordia di Gaiole in Chianti ONLUS"
2. Azienda Pubblica di Servizi alla Persona per la gestione della casa di riposo con il nome di "Casa di Riposo della Misericordia"

In particolare l'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Casa di Riposo della Misericordia" prosegue senza soluzione di continuità l'opera e le attività di gestione della casa di riposo dell'Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza "Confraternita di Misericordia di Gaiole in Chianti".

In considerazione della comune origine la Casa di Riposo della Misericordia mantiene e cura il legame con l'associazione di volontariato (persona giuridica di diritto privato) Confraternita di Misericordia di Gaiole in Chianti ONLUS.

La sede legale è situata in Gaiole in Chianti (SI), Via D. Alighieri n. 7. L'Istituto è collocato nell'ambito della gamma di risposte socio-sanitario-assistenziali organizzate dalla Regione Toscana per anziani del territorio dell'Azienda U.S.L. Sud Est, zona senese, secondo un piano globale di interventi nel settore.

Gli interventi sociali, sanitari e assistenziali gestiti dalla Struttura sono principalmente finalizzati al mantenimento/recupero dell'autonomia dell'Ospite e, per quanto possibile, al reintegro dello stesso nella realtà socio culturale di appartenenza: tutto ciò in collaborazione con i Familiari, i Servizi Sociali e Sanitari territoriali e al Volontariato organizzato.

### **Natura giuridica**

La "Casa di Riposo della Misericordia", Azienda Pubblica di Servizi alla Persona, di seguito denominata "Azienda", disciplinata della 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.

All'Azienda si applicano i principi relativi alla distinzione tra poteri di indirizzo e programmazione e poteri di gestione.

L'Azienda fa parte del sistema regionale integrato degli interventi e dei servizi sociali e partecipa alla programmazione zonale

L'Azienda, nel rispetto di parte 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.

L'Azienda può assumere le funzioni e la gestione dei servizi per i quali riceve specifico incarico dal Comune di Gaiole in Chianti, dall'Azienda unità sanitaria locale di riferimento, da altri Enti Pubblici o da soggetti terzi.

Le modalità di fruizione dei vari servizi e gli standard qualitativi relativi alle attività intraprese, sono disciplinate in apposito Regolamento.

### **Mezzi e patrimonio**

Nell'ambito della sua autonomia l'Azienda può porre in essere tutti gli atti ed i negozi, anche di diritto privato, funzionali al perseguimento diretto o indiretto dei propri scopi istituzionali e all'assolvimento degli impegni assunti in sede di programmazione pubblica.

In particolare, nel rispetto della normativa vigente, l'Azienda può:

- a) acquistare, alienare, permutare beni mobili ed immobili;
- b) accettare eredità, lasciti, legati, donazioni ed elargizioni;
- c) assumere, organizzare e promuovere ogni altra iniziativa ritenuta rispondente alle sue finalità.

L'azienda utilizza a tal fine tutte le proprie risorse finanziarie e patrimoniali così costituite:

- a) beni mobili ed immobili di proprietà, risultanti dagli inventari e dai pubblici registri;
- b) rendite patrimoniali;
- c) rette per il mantenimento degli ospiti presso la casa di riposo;
- d) proventi per servizi effettuati in convenzione;
- e) corrispettivi degli altri servizi erogati;
- f) lasciti, donazioni ed acquisizioni derivanti anche da normative specifiche;
- g) sovvenzioni pubbliche e private.

### **Forme associative e di collaborazione**

L'Azienda partecipa a pieno titolo al procedimento di programmazione pubblica delle attività sanitario-assistenziali, in base alla normativa vigente.

Essa inoltre realizza i propri fini istituzionali anche attraverso la promozione e la partecipazione alle forme collaborative più idonee, ossia associazioni, enti, fondazioni, consorzi e società a capitale pubblico o misto. Può inoltre concludere accordi e convenzioni finalizzate ad un ottimale utilizzo delle reciproche risorse disponibili con altri Enti Pubblici, organizzazioni di volontariato, congregazioni religiose, istituti secolari e altre organizzazioni di promozione sociale.

In particolare l'Azienda, nell'ambito dello speciale legame dovuto alla comune origine, stipulerà apposite convenzioni di collaborazione con la Confraternita di Misericordia di Gaiole in Chianti ONLUS per il perseguimento di obiettivi comuni nel settore dei servizi socio-sanitari.

Il servizio religioso presso la Cappella della Casa di Riposo e l'assistenza spirituale agli ospiti sono assicurati dal Parroco pro-tempore della Parrocchia di San Sigismondo di Gaiole in Chianti.

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 è responsabile.

Il Consiglio di Amministrazione è l'organo di direzione politica, definisce gli obiettivi e i programmi da attivare e verifica la rispondenza dei risultati della gestione amministrativa alle direttive generali impartite. Esso è composto da cinque membri di cui: tre nominati dal Comune di Gaiole in Chianti, due nominati dalla Confraternita di Misericordia di Gaiole in Chianti ONLUS.

La casa di Riposo della Misericordia ha accreditato i propri servizi assistenziali residenziale e semiresidenziale e ha stipulato con l'Asl Toscana Sud Est apposito accordo contrattuale per il ricovero di soggetti non autosufficienti e adulti inabili.

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.

Residue entrate sono costituite da n.1 canoni 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. L'individuazione dei processi a rischio corruzione

L'individuazione 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) consiste nello stabilire le unità di analisi aggregate per le cosiddette "aree di rischio", intese come raggruppamenti omogenei di processi.

Le aree di rischio possono essere distinte in "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.

Relativamente al presente Ente vengono individuate le seguenti Aree di rischio comprendenti i processi in corrispondenza delle stesse specificati:

#### 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. 11 del 16.10.2013 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 18 aprile 2016 n.50.

-

#### 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 del Consiglio di Amministrazione n. 22 del 12.11.2010 è stato adottato il 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, referente servizio socio assistenziale.
- Specifiche: i criteri generali per l’attribuzione della progressione economica orizzontale, i requisiti per concorrere alla selezione ed il sistema di valutazione per tale progressione; sono stati stabiliti in sede di approvazione del contratto decentrato parte normativa 2019 – 2021; 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;

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 che dalla sede istituzionale, da 2 appartamenti siti uno nel comune di Gaiole in Chianti, che risulta libero poiché non è in condizioni tali da essere locato e uno nel comune di Firenze, che risulta locato con contratto ordinario; 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 Gaiole in Chianti, 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 dei 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.

### **1.2.2 La mappatura dei processi**

La mappatura dei processi è un'attività fondamentale per l'analisi del contesto interno. La sua integrazione 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.

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.

Mappare un processo significa individuarne e rappresentarne tutte le componenti e le fasi dall'input all'output.

Si riporta di seguito l'analisi della distribuzione dei processi mappati, tenendo conto anche di quelli che sono comuni a più di una unità organizzativa, fra le Aree/Settori di cui è composta la struttura organizzativa dell'Ente. Con riferimento alla prevenzione della corruzione appare utile esaminare la distribuzione dei processi mappati nelle differenti aree di rischio come evidenziata nella seguente tabella.

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)".

In applicazione della suddetta metodologia di tipo qualitativo, in corrispondenza di ciascun processo sopra elencato, è risultato il livello di rischio di cui sotto.

Area 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 e incarichi professionali	Direttore, eventuali commissioni di gara	basso	medio	<b>basso</b>
Acquisizione e gestione del personale	Selezione di personale	Direttore, eventuali commissioni di selezione	basso	medio	<b>basso</b>
	Progressioni economiche orizzontali del personale dipendente	Direttore, delegazione di parte datoriale o referente del servizio socio assistenziale	basso	medio	<b>basso</b>
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Procedure di scelta del contraente per fitti, locazioni e alienazioni del patrimonio immobiliare	Direttore, servizio contabilità, economato, eventuali commissioni di gara	basso	basso	<b>minimo</b>
	Gestione economico finanziaria	Direttore, servizio contabilità,	basso	alto	<b>medio</b>
Incarichi e nomine	Procedure di scelta del contraente per incarichi professionali	Direttore,	basso	basso	<b>minimo</b>
Affari legali e contenzioso	Procedure di scelta del contraente per patrocinio legale	Direttore,	basso	basso	<b>minimo</b>
Area di Rischio specifica	Processo	Figure o servizi coinvolti	Indicatore di probabilità	Indicatore di impatto	Livello di rischio
Attività assistenziale	Esercizio della funzione	Tutto il personale addetto ai servizi socio – sanitari - assistenziali	basso	alto	<b>medio</b>

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”:

- la puntuale registrazione giornaliera, oltre che della cassa economale, anche delle movimentazioni dei piccoli depositi degli ospiti; una migliore informatizzazione dei flussi Azienda – Banca Cassiere;

b) Relativamente al processo “Esercizio della funzione assistenziale”:

- Capillare diffusione soprattutto per i nuovi assunti del Codice di Comportamento agli operatori;
- Revisione ed aggiornamento di tutte le procedure assistenziali affinché, in particolare, quanto previsto dal Codice di Comportamento sia recepito trasversalmente nelle stesse;

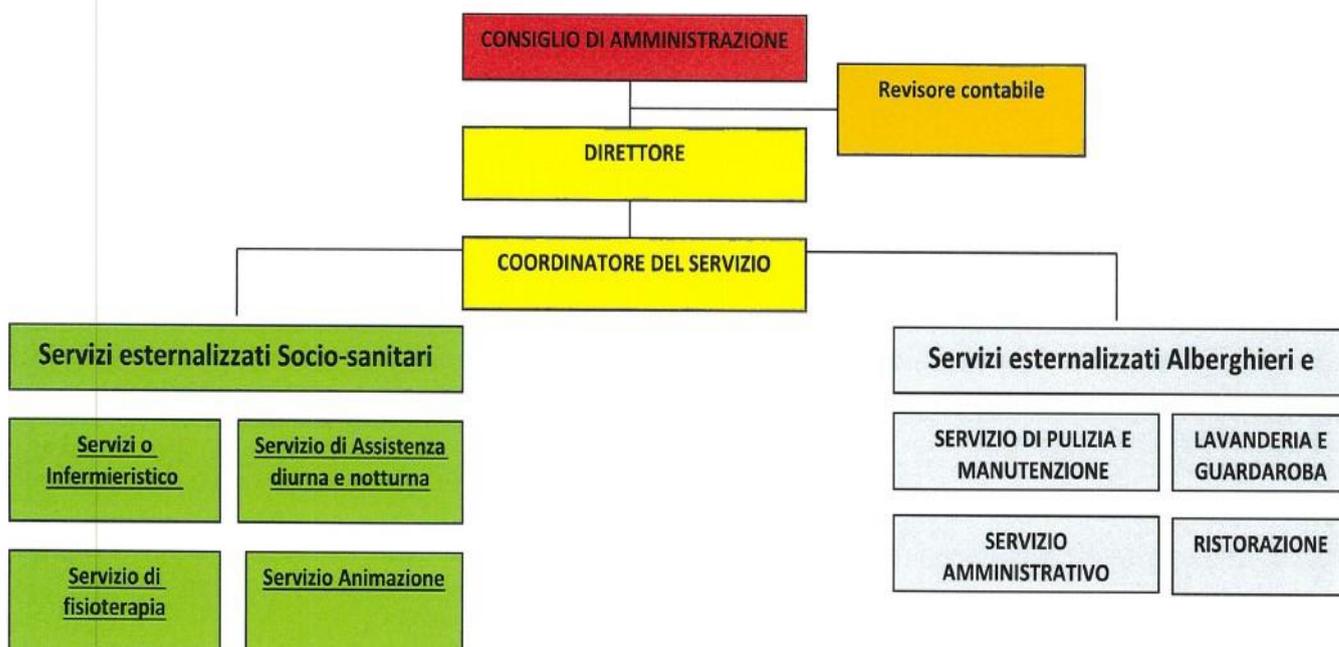
### 1.2.3 Organigramma dell'Ente

## ORGANIGRAMMA FUNZIONALE 2024

### ALLEGATO N. 2 \_ ORGANIGRAMMA

CASA DI RIPOSO DELLA MISERICORDIA  
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona  
Gaiole in Chianti (SI)

DATA AGGIORNAMENTO: 15.03.2022



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

### **2.1. Valore pubblico**

Ai sensi dell'art. 6 del Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione n. 132/2022, la presente sezione non deve essere redatta dagli Enti con meno di 50 dipendenti.

### **2.2. Performance**

Sebbene l'art. 6 del Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione n. 132/2022 preveda che gli Enti con meno di 50 dipendenti non sono tenuti alla redazione della presente sotto sezione, la performance organizzativa è una misurazione e valutazione dell'efficacia e dell'efficienza dell'organizzazione in termini di politiche, obiettivi, piani e programmi, soddisfazione dei destinatari, modernizzazione dell'organizzazione, miglioramento qualitativo delle competenze professionali, sviluppo delle relazioni con i cittadini, utenti e destinatari dei servizi, efficienza nell'impiego delle risorse e qualità e quantità delle prestazioni e dei servizi erogati.

La performance individuale è una misurazione e valutazione dell'efficacia e dell'efficienza delle prestazioni individuali in termini di obiettivi, competenze, risultati e comportamenti. Entrambe contribuiscono alla creazione di valore pubblico attraverso la verifica di coerenza tra risorse e obiettivi, in funzione del miglioramento del benessere dei destinatari diretti e indiretti.

Oggetto della valutazione è la misurazione dei risultati conseguiti sulla base degli obiettivi assegnati e delle competenze organizzative possedute dal direttore.

Scopo della valutazione è la verifica della qualità della prestazione lavorativa del direttore, al fine sia del conferimento di ulteriore incarico sia della corresponsione della retribuzione di risultato.

La valutazione è espressa dal Nucleo di valutazione di norma entro 60 giorni dal termine di ciascun anno, sulla base di criteri stabiliti nel rispetto degli obblighi di confronto o contrattazione collettiva integrativa previsti dal CCNL vigente.

Il Nucleo di valutazione è nominato dal Consiglio di Amministrazione tra persone di provata competenza, è di norma composto da tre membri, ma può essere anche monocratico, viste le ridotte dimensioni dell'Azienda, dura in carica fino alla scadenza del mandato del Consiglio di Amministrazione.

Il Suddetto opera in posizione di autonomia e risponde esclusivamente al Consiglio di Amministrazione. Può partecipare alle riunioni del Nucleo, in qualità di uditore, il Presidente del Consiglio di Amministrazione o altro componente dallo stesso delegato.

Il Nucleo di Valutazione effettua la valutazione delle posizioni organizzative e del direttore, sulla scorta dei criteri che informano il sistema di valutazione. I criteri e le procedure di valutazione sono determinati in via preventiva, nel rispetto degli obblighi di confronto o contrattazione collettiva integrativa previsti dal CCNL vigente. Si potranno svolgere anche le funzioni in materia di trasparenza e anticorruzione consentite dalla normativa vigente in un'ottica di buon andamento dell'Azienda nonché semplificazione, trasparenza ed economicità della stessa. Seguono gli obiettivi di miglioramento previsti per il 2024.

Obiettivi	Modalità di Attuazione	Indicatore di risultato	Raggiungimento anno 2023	%	Anno 2024
<b>SICUREZZA E SALUTE IN AMBITO LAVORATIVO</b>	Riunioni del Team Igiene di struttura; Controlli a Campione; Presenza e Controllo Stock permanente DPI; Nomina del nuovo RSPP di struttura.	Verbalizzazione di almeno 5 riunioni annue; Attestati di formazione; Riunione annuale con RSPP e relativa verbalizzazione più controlli una tantum; Effettuazione di almeno un audit a tema igiene e controllo infezioni.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nomina del nuovo RSPP di struttura: Oropallo Nicoletta.</li> <li>✓ Redazione del DVR</li> <li>✓ Redazione e distribuzione controllata del Piano di Emergenza</li> <li>✓ Esercitazioni Antincendio</li> <li>✓ Riordino checklist e documenti sulla Sicurezza</li> <li>✓ Verbali riunioni d'equipe</li> <li>✓ Verbale riunione annuale</li> </ul>	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>o <b>Formazione:</b> corso sulla movimentazione dei carichi;</li> <li>o Rinnovo planimetrie antincendio con numero unico europeo,</li> <li>o Mantenimento e riordino degli spazi per facilitare la pulizia e l'igiene;</li> <li>o Full time Aicha?</li> </ul>
<b>SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE E AI CAREGIVER</b>	Offrire ai familiari la possibilità di ricevere aggiornamenti sulle condizioni cliniche e il percorso riabilitativo intrapreso con l'ospite; Istituire il Comitato dei Familiari con nomina del relativo rappresentante;	Invio di e-mail mensili con allegato il Documento PAI; Verbali delle riunioni con il Comitato dei Familiari;	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Invio di e-mail mensili con allegato il Documento PAI</li> <li>✓ Istituito il Comitato dei Familiari</li> <li>✓ Verbale riunione periodica</li> </ul>	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Coinvolgimento dei parenti nelle attività di animazione</li> <li>o Verbali riunioni periodiche</li> <li>o Nuove iniziative nel rispetto dei limiti normativi</li> </ul>
<b>COINVOLGIMENTO REALTA' PRESENTI SUL TERRITORIO E RECLUTAMENTO DI NUOVO PERSONALE</b>	Convenzioni con Parrocchie o con Agenzie per l'alloggio; Programmazione di Corsi di formazione OSS per facilitare il reclutamento di Risorse Umane.	Almeno due operatori che abbiano usufruito delle condizioni di alloggio agevolate; Piano programmazione della formazione;	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Accordo con Padre Damiano,</li> <li>✓ Accordi con la Cooperativa <b>Idealcoop</b> per il reclutamento di nuovo personale</li> </ul>	50%	
<b>REVISIONE LOGISTICA DEGLI SPAZI</b>	Rivedere e modificare con tecnici di riferimento lo scopo d'utilizzo di alcuni spazi indicati in planimetria;	Offerta di servizi integrata con il territorio; tasso di occupazione del 90%;	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Check point smantellato</li> <li>✓ Sala riunioni riutilizzata anche per i colloqui con i Familiari</li> <li>✓ Acquisto Gazebi</li> <li>✓ Riordino Garage</li> </ul>	80%	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Lavori di ristrutturazione per la conversione dei posti letto</li> </ul>
<b>MANTENIMENTO ABILITA' COGNITIVE E MOTORIE</b>	Stimolare le abilità cognitive e motorie degli ospiti in un setting che risulti piacevole e che favorisca la socializzazione	Programmazione delle uscite di struttura; Realizzazione di progetti multidisciplinari;	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Convenzione con l'Auser</li> <li>✓ Giochi di gruppo o tornei</li> <li>✓ Progetti con i parenti dei familiari</li> </ul>	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Nuovo progetto Fisioterapico</li> </ul>

<b>MANUTENZIONE E SICUREZZA</b>	Interventi di miglioramento estetico funzionale per la sicurezza degli ospiti e dei lavoratori	Evidenze dei lavori effettuati;	Saldatura ringhiera e verniciatura di 45m e cancello di ingresso; Cambio vasi e riempimento; Pulizia Gronde e tinteggiatura muro; Acquisto profumi per ambiente; Controllo e muratura per perdite d'acqua; Acquisto sistema di telefonia e citofono esterno; Controllo delle fognature; Manutenzione degli spazi interni, installazione dei codici apriporta; cambio serratura e duplicazione chiavi; acquisto nuovo divano; sostituzione infissi; sostituzione e acquisto portafinestra.	90%	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Installazione codici apriporta</li> </ul>
<b>Progetti di miglioramento</b>	Effettuazione di Audit interne su tutti i processi nel corso dell'anno	Verbali di Audit; revisione e modifica dei Piani di lavoro; adozione di apposita	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Revisione aggiornata delle procedure</li> <li>✓ Responsabilizzazione e distinzione dei ruoli interni</li> </ul>	75%	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Conformità al modello ISO 9001</li> </ul>

<b>ACCREDITAMENTO</b>	Invio dei documenti	Evidenze della formazione obbligatoria <u>effettuata</u> ; azioni migliorative per la risoluzione delle NC	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nomina di un referente OSS</li> <li>✓ formazione obbligatoria effettuata</li> <li>✓ utilizzo modulo reclami</li> </ul>		
<b>REDAZIONE PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE</b>	individuazione; elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati;	Aggiornamento della sezione trasparenza; verifica di conformità tra azioni di miglioramento e requisiti richiesti nel PIAO	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Redazione Piao</li> <li>✓ Piano di miglioramento</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>o Revisione e aggiornamento</li> </ul>
<b>SITO INTERNET E DIGITALIZZAZIONE</b>	aggiornamento costante del sito; installazione del nuovo timbratore.	piattaforma online <a href="http://www.casariposgaiole.it">www.casariposgaiole.it</a> ; memorizzazione dei dati su <a href="https://www.icloud.com/">icloud</a> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aggiornamento continuo</li> <li>✓ Installato nuovo timbratore</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>o Aggiornamento</li> </ul>

## 2.3 Rischi corruttivi e trasparenza

Per i contenuti di questo paragrafo si rimanda al Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza, allegato 1 del seguente documento secondo le modalità di redazione mista come indicato nelle istruzioni tecniche del quaderno Anci 37 del Febbraio 2023.

## 3. SEZIONE: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

### 3.1 Struttura organizzativa - Obiettivi di stato di salute organizzativa dell'Ente

L'Azienda, per l'espletamento dei servizi istituzionali o comunque ad essa affidati si dota di figure in possesso dei requisiti professionali necessari.

1. Dette figure professionali sono precisate nella dotazione organica aziendale la quale esprime lo standard di risorse umane necessario per il raggiungimento dei fini e della *mission* aziendale, nel rispetto delle fonti normative di riferimento.
2. Il Direttore definisce le esigenze quali-quantitative di personale dell'Azienda, proponendole al Consiglio di Amministrazione unitamente all'articolazione organizzativa, compresa la suddivisione in servizi, ed al conseguente fabbisogno finanziario per la gestione del personale. Il Direttore può apportare modifiche al fabbisogno di cui al comma precedente nei limiti della spesa autorizzata dal Consiglio.
3. La dotazione organica e le sue variazioni sono deliberate dal Consiglio di Amministrazione su proposta del Direttore. Detto provvedimento costituisce documento di programmazione, che mette in evidenza la distribuzione delle risorse umane per ciascun servizio previsto dall'organigramma.
4. L'Azienda valorizza e promuove lo sviluppo e la formazione professionale come condizione essenziale di efficacia della propria azione.

#### - Modalità di assunzione e di accesso ai profili professionali -

1. L'assunzione dei dipendenti e l'accesso alle varie categorie ed ai singoli profili professionali previste dalla dotazione organica dell'Azienda sono effettuate attraverso procedure di accesso interne o esterne.
2. Le procedure di accesso interne riservate al personale già in forza presso l'Azienda sono le seguenti:

- a) procedure selettive per la progressione verticale finalizzate al passaggio dei dipendenti alla categoria immediatamente superiore;
  - b) procedure selettive in relazione a particolari profili o figure professionali caratterizzati da una professionalità acquisita esclusivamente all'interno dell'Azienda;
  - c) mobilità interna tra profili professionali diversi ascrivibili alla stessa categoria professionale.
3. Le procedure di accesso esterne sono le seguenti:
- a) concorso pubblico per esami o per titoli ed esami, corso-concorso ovvero selezione con prove pratiche e/o attitudinali;
  - b) avviamento degli iscritti nelle liste di collocamento dei Servizi per l'impiego competenti per territorio, per le qualifiche e profili per i quali è richiesto il solo requisito della scuola dell'obbligo;
  - c) procedure di mobilità esterna.
  - d) eventuali assunzioni obbligatorie per chiamata numerica degli iscritti nelle liste di collocamento, ai sensi della vigente normativa dei soggetti di cui alla Legge 12 marzo 1999, n. 68 e ss.mm.ii., previa verifica della compatibilità della invalidità con le mansioni da svolgere.
4. Le procedure di assunzione del personale seguono quanto stabilito dagli artt.35, 37, 38 e 39 del D.Lgs. 165/2001.
5. Le modalità di assunzione di personale con forme contrattuali flessibili, è invece regolato dall'art. 36 del D.Lgs. 165/2001 e ss.mm.ii.

**- Criteri generali di accesso -**

1. Le procedure di selezione del personale devono svolgersi con modalità che ne garantiscano l'imparzialità, l'economicità e la celerità di espletamento, ricorrendo, ove necessario, all'ausilio di sistemi automatizzati diretti anche a realizzare forme di preselezione predisposte anche da aziende specializzate in selezione del personale.
2. Le modalità per l'ammissione dei concorrenti, l'espletamento dei concorsi ed i criteri per la valutazione dei titoli e delle prove sono predeterminati dalle norme del regolamento per la disciplina dei concorsi e delle altre procedure di assunzione, alle quali l'Amministrazione e le Commissioni giudicatrici hanno l'obbligo di attenersi, assicurando a tutti i candidati condizioni di pari trattamento promuovendo tutte le iniziative tese a garantire la pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro.

3. I requisiti generali di accesso alle singole qualifiche e profili professionali sono stabiliti dalla normativa in materia, dal C.C.N.L. e dal suddetto regolamento.

#### **- Inquadramento e responsabilità -**

1. Ogni operatore dipendente dell'Azienda è inquadrato in un livello e in un profilo professionale, secondo il vigente contratto di lavoro, cui corrispondono specifici compiti e mansioni.
2. Nel rispetto delle norme contrattuali e tenendo conto delle effettive capacità professionali dell'operatore, la posizione di lavoro assegnata può essere modificata in ogni momento.
3. Ogni operatore risponde direttamente della validità delle prestazioni erogate nell'ambito della posizione di lavoro assegnata.
4. Il dipendente conforma la sua condotta ai doveri sanciti dall'ordinamento giuridico ed in particolare agli obblighi contenuti nel CCNL e nel codice disciplinare ad esso allegato. Deve altresì scrupolosa osservanza delle disposizioni del "Codice di comportamento dei dipendenti della Pubblica Amministrazione" e del Codice di comportamento dell'Azienda.

#### **- Incarichi esterni del personale dipendente –**

1. Il dipendente a tempo pieno o con rapporto a tempo parziale superiore al cinquanta per cento non può esercitare attività commerciali, produttive, né alcuna attività professionale o imprenditoriale o assumere impieghi o accettare cariche in società costituite a fine di lucro. Limitatamente ai dipendenti con rapporto di lavoro parziale non superiore al cinquanta per cento può essere concessa da parte dell'Ente autorizzazione a svolgere attività di lavoro autonomo o subordinato. Non potranno comunque essere autorizzate attività che possono configurare conflitto di interessi con l'Ente di appartenenza.
2. Ai dipendenti dell'Azienda risulta applicabile quanto disposto dall'art. 53 del D. lgs. 165/2001 che consente ai pubblici dipendenti di svolgere incarichi retribuiti presso altre amministrazioni pubbliche previa autorizzazione dell'Ente di appartenenza. Le prestazioni possono essere anche di tipo occasionale e non devono essere comprese nei compiti e doveri d'ufficio del dipendente.
3. La richiesta di autorizzazione si intende accolta ove entro trenta giorni dalla domanda non venga motivatamente respinta.
4. L'autorizzazione è rilasciata dal Consiglio di Amministrazione nel rispetto dei seguenti criteri:
  - svolgimento della prestazione fuori dell'orario di lavoro;
  - revocabilità in caso di pregiudizio alle esigenze di buon andamento dell'Amministrazione e al rendimento del dipendente;

- divieto di svolgimento all'interno dell'Azienda e con utilizzazione di strutture, attrezzature o Personale dell'Azienda;
  - connessione alla specifica preparazione professionale del dipendente.
5. L'autorizzazione è sospesa o revocata nel caso di violazione dei presupposti indicati al comma precedente.
  6. L'esercizio di incarichi esterni privi di autorizzazione costituisce giusta causa di licenziamento per i casi disciplinati dai contratti collettivi nazionali di lavoro, sempreché le prestazioni per le attività di lavoro subordinato o autonomo svolte al di fuori del rapporto di impiego con Azienda non siano rese a titolo gratuito, presso associazioni di volontariato o cooperative a carattere socio-assistenziale senza scopo di lucro. Le procedure per l'accertamento delle cause di recesso devono svolgersi in contraddittorio tra le parti.
  7. Ai fini dell'attuazione dell'anagrafe delle prestazioni, disciplinata dalla legge, i soggetti pubblici o privati che conferiscono un incarico al dipendente sono tenuti a farne immediata comunicazione all'Azienda, con indicazione, in ragione d'anno, degli emolumenti conferiti e corrisposti e degli aggiornamenti inerenti l'espletamento dell'incarico, in conformità a quanto previsto dall'art.53 del D. Lgs. 165/2001
  8. Nei casi in cui il dipendente venga autorizzato allo svolgimento dell'incarico, quest'ultimo dovrà rispettare il Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici (D.P.R. 62/2013) integrato dal Codice di comportamento dell'Azienda

#### **- Valutazione del personale -**

1. La valutazione delle prestazioni e dei risultati del Personale è effettuata annualmente dal Direttore, sentiti i Referenti dei Servizi, e con l'eventuale supporto tecnico del Nucleo di Valutazione.
2. I criteri generali dei sistemi di valutazione e i criteri per l'attribuzione dei relativi premi sono oggetto rispettivamente di confronto o contrattazione collettiva integrativa con la RSU (Rappresentanza Sindacale Unitaria) e le Organizzazioni Sindacali, ai sensi del vigente CCNL.

#### **3.1.1 Obiettivi per il miglioramento della salute di genere**

L'uguaglianza di genere è una questione di grande importanza nella pubblica amministrazione, e per questo 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 e 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.

Sarà incentivata la presenza di uno sportello di ascolto (sì/no) quale strumento di promozione del benessere organizzativo, di prevenzione e di informazione sulle problematiche relative a fenomeni di mobbing, discriminazioni, molestie psicologiche e/o fisiche.

### **3.1.2 Obiettivi per il miglioramento della salute digitale**

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.

Si riportano di seguito gli obiettivi e le azioni per il miglioramento della salute digitale dell'amministrazione: N. dipendenti che nell'anno hanno partecipato ad un percorso formativo di rafforzamento delle competenze digitali/n. totale dei dipendenti in servizio e procedura di gestione presenze, assenze, ferie, permessi e missioni e protocollo integralmente ed esclusivamente dematerializzata.

### **3.2 Organizzazione del lavoro agile**

In questa sezione del Piano l'amministrazione definisce gli obiettivi e gli indicatori di programmazione organizzativa del lavoro agile, facendo riferimento alle modalità attuative e nelle condizioni abilitanti descritte sinteticamente nelle sezioni precedenti. Ciò lungo i tre step del programma di sviluppo: fase di avvio, fase di sviluppo intermedio, fase di sviluppo avanzato. Nell'arco di un triennio, l'amministrazione deve giungere ad una fase di sviluppo avanzato in cui devono essere monitorate tutte le dimensioni indicate. La programmazione potrà essere oggetto di revisione annuale "a scorrimento", in relazione ai mutamenti intervenuti e al grado di progressiva realizzazione degli obiettivi programmati. Dato che la nostra realtà è un'azienda pubblica di servizi alla persona, è difficile prevedere che si possa attuare attività lavorativa in remoto, pertanto valuteremo se attraverso una maggior digitalizzazione di tutti i servizi si potrà sfruttare in futuro anche questo tipo di modalità.

### **3.3 Piano triennale dei fabbisogni di personale**

#### **3.3.1 Obiettivi per il miglioramento della salute professionale – reclutamento del personale**

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.

Si riportano di seguito gli obiettivi e le azioni per il reclutamento del personale dell'amministrazione.

La programmazione potrà essere oggetto di revisione, in relazione ai mutamenti intervenuti e al grado di progressiva realizzazione degli obiettivi programmati.

<b>PIANO TRIENNALE DEL FABBISOGNO DI PERSONALE (PTFP) 2023-2025</b>
---

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”, che stabilisce i seguenti principi:

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 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.
- Con tale indicazione il decreto evidenzia che 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 stanziare non solo nel primo anno ma anche negli anni successivi;
- Le risorse che dovranno essere indicate nella programmazione del fabbisogno, secondo il decreto, 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
  - c. 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;
  - d. personale comandato presso altri enti, il cui risparmio fino al ritorno potrà essere calcolato sono in sede di bilancio e di spesa sostenuta rispetto a quella media 2011-2013;
  - e. spesa del personale flessibile (tempo determinato, formazione lavoro ecc.);
  - f. calcolo delle cassazioni ai fini del turn-over consentito;

- g. 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).

Il programma viene sviluppato in coerenza con i principi contenuti nelle norme della 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 oltretutto nel rispetto della scelta operata dal Comune di Gaiole in Chianti e dai precedenti Consigli di Amministrazione di mantenere la gestione della struttura in ambito pubblico.

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 legale e contrattuale in materia di mercato del lavoro, esternalizzazione e appalto dei servizi e delle evoluzioni delle professioni sociosanitarie nonché dei parametri prescritti dalla vigente legislazione regionale in materia di assistenza RSA.

## 1. SITUAZIONE PRECEDENTE

Nel 1999 Con deliberazione n. 63 del 26.8.1999 il Magistrato dell'IPAB approvava la seguente pianta organica

<b>Unità di Personale</b>	<b>Profilo professionale</b>	<b>Categoria</b>	<b>Posizione economica</b>
N. 1	Direttore responsabile	D	D3 (ex VIII q.f.)
N. 1	Istruttore direttivo	D	D1 (ex VII q.f.)
N. 11	Esecutore	B	B1 (ex IV q.f.)

Nessun posto vacante

Nel 2009 si è reso vacante n. 1 posto di categoria B esecutore ma il Consiglio di Amministrazione non ha ritenuto di ricoprirlo.

Nel 2010 si è reso vacante n. 1 posto di categoria D1 Istruttore direttivo e non è stato ricoperto

Nel 2011 si è reso vacante n. 1 posto di categoria B1 ed è stato ricoperto in corso d'anno.

Nel 2012 si è reso vacante n. 1 posto di categoria B1 di addetto alla cucina e non è stato ricoperto

Nel 2014 si è reso vacante n. 1 posto di categoria B1 di addetto alla cucina e non è stato ricoperto

Nel 2018 si sono resi vacanti n. 2 posti di categoria B1 di addetto all'assistenza di base e al momento è garantito il rispetto dei parametri assistenziali attraverso assunzioni a tempo determinato utilizzando le graduatorie elaborate dal centro per l'impiego su avviso dell'Azienda

Nel 2020 si è reso vacante n. 1 posto di categoria B1 di addetto all'assistenza di base e al momento è garantito il rispetto dei parametri assistenziali attraverso assunzioni a tempo determinato utilizzando le graduatorie elaborate dal centro per l'impiego su avviso dell'Azienda

Nel 2021 si sono resi vacanti n. 2 posti di categoria B1 di addetto all'assistenza di base e al momento è garantito il rispetto dei parametri assistenziali attraverso assunzioni a tempo

determinato utilizzando le graduatorie elaborate dal centro per l'impiego su avviso dell'Azienda o con il ricorso a contratti con l'agenzia di lavoro temporaneo.

Nel 2022 si sono resi vacanti n. 2 posti a tempo indeterminato uno di categoria B1 di addetto all'assistenza di base e n. 1 di categoria D3 con l'incarico di Direttore per mobilità intercompartimentale

Il Consiglio di Amministrazione ha deliberato con deliberazione n. 10 del 07.09.2021 di "procedere all'esternalizzazione di tutti i servizi necessari per la gestione della RSA "Casa di Riposo della Misericordia", compreso quello di assistenza alla persona diurna, che fino ad ora è gestito con personale dipendente dell'Ente a tempo determinato e indeterminato, e di avviare la procedura di cui all'art. 23 bis del D.lgs 165 del 2001, per l'assegnazione temporanea di n. 2 dipendenti dell'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Casa di Riposo della Misericordia" all'impresa aggiudicataria della procedura in oggetto, attraverso l'interlocuzione con i dipendenti stessi e le organizzazioni sindacali.

In data 5.11.2021 il personale interessato ha sottoscritto "il consenso individuale dei lavoratori da assegnare ai sensi dell'art. 23-bis del D.lgs 165 del 2001" con allegato il "protocollo d'intesa e progetto (ai sensi dell'art. 23-bis del D.Lgs 165 del 2001) allegato al consenso individuale dei lavoratori da assegnare ed al contratto d'appalto".

## 2. ASSETTO PROPOSTO

Si tratta di determinare la composizione quali-quantitativa della dotazione organica complessiva (dirette e indiretta) necessaria al funzionamento della struttura sulla base dei posti autorizzati, della loro tipologia e del rispetto dei parametri di personale previsti dalla Regione. Questi ultimi presiedono, segnatamente, alla individuazione del personale (espressa in ore) addetto all'assistenza diretta, infermieristica e fisioterapica delle persone non autosufficienti per le quali la struttura è autorizzata. In base alle attuali condizioni autorizzative che prevedono l'idoneità della struttura ad ospitare n. 20 soggetti non autosufficienti e n. 13 utenti autosufficienti in regime residenziale, viene determinato il seguente fabbisogno in ore.

	Prestazione	Numero ore
1	<b>NON Autosufficienti</b>	
	Assistenza alla persona	16.340
	Assistenza infermieristica	3.268
	Prestazione riabilitativa	817
	<b>Totale</b>	20.425
2	<b>Autosufficienti</b>	
	Assistenza alla persona	2.124
3	Addetti alla Cucina e Pulizie generali	9.804
4	Animatori	1.300
	Amministrativi	1.634
<b>Totale</b>		

Pertanto, tenendo conto delle esternalizzazioni in corso si ritiene che il personale dipendente occorrente per garantire le prestazioni di cui sopra relative al **servizio di assistenza alla persona diurno** sia il seguente:

Unità	di	Profilo	Categoria	Posizione	Posti	Fabbisogno
-------	----	---------	-----------	-----------	-------	------------

<b>Personale</b>	<b>professionale</b>		<b>economica</b>	<b>coperti</b>	<b>2023</b>
N. 2	Esecutore	B	B1 (ex IV q.f.)	2	2

Sempre con riferimento al personale occorrente per garantire i livelli assistenziali prescritti dai parametri regionali, l'aspetto quantitativo sopraindicato si interseca con quello qualitativo determinato fondamentalmente dai titoli professionali posseduti dagli operatori, ai quali, in sede di nuove assunzioni, sarà richiesto un più specifico profilo socio – sanitario meglio rispondente alle esigenze operative e di continuo miglioramento perseguito dalle RSA in particolare la qualifica professionale di **OSS** -Operatore Socio Sanitario- (conseguito a seguito di superamento del corso di formazione di durata annuale previsto dall'Accordo fra il Ministro della Sanità, il Ministro della Solidarietà Sociale e le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 22.2.2001).

Per il Direttore, in riferimento alla deliberazione del Consiglio di Amministrazione n.21 del 08.08.2022 è stata prevista un'assunzione con contratto a tempo determinato, in applicazione della disciplina dell'art. 110, D.Lgs. 267/2000 nel corso del 2023

## PIANO DELLE ASSUNZIONI ANNO 2024

Il presente documento ha lo scopo di individuare, all'interno del piano triennale del fabbisogno di personale, il piano annuale delle assunzioni anno 2024, al fine di programmare correttamente l'attività in relazione ai compiti ed agli obiettivi da realizzare, coerentemente con le risorse economiche a disposizione dell'Azienda.

Per il personale di categoria B non si procederà a nuove assunzioni qualora si rendano vacanti dei posti, procedendo ad applicare quanto stabilito nel capitolato di cui alla “procedura aperta per l'affidamento triennale dei servizi socio-assistenziali, generali e di ristorazione a favore di persone anziane con possibilità di opzione per ulteriori tre anni” (CIG 9040484b65) art. 7, affidata a decorrere dal 01.04.2022.

## PIANO FINANZIARIO

### A) CALCOLO DELLA DOTAZIONE ORGANICA FINANZIARIA E LIMITE DELLA SPESA

Cat.	16/11/2022	13° mens.	Totale	
<b>Dirig.</b>	39.979,29	3.331,61	<b>43.310,90</b>	(va aggiunta la vacanza contrattuale pari ad € 290,52 annui)
<b>D3</b>	26.553,70	2.212,81	<b>28.766,51</b>	
<b>D1</b>	23.212,35	1.934,36	<b>25.146,71</b>	
<b>C1</b>	21.392,87	1.782,74	<b>23.175,61</b>	
<b>B3</b>	20.072,88	1.672,74	<b>21.745,62</b>	
<b>B1</b>	19.034,51	1.586,21	<b>20.620,72</b>	(va aggiunta l'indennità ex IV livello di € 64,56 annua)
<b>A1</b>	18.044,37	1.503,70	<b>19.548,07</b>	(va aggiunta l'indennità di € 64,56 annua)

### Dotazione organica teorica

CAT.	TEMPO PIENO	PART-TIME	TOTALE	POSTI OCCUPATI	POSTI VACANTI Part.Time	POSTI VACANTI Tempo pieno	TOTALE Posti vacanti
Dirigenti	0	0	0	0	0	0	0
D3	0	0	0	0	0	0	0
D1	1	0	0	0	0	0	0
C	0	0	0	0	0	0	0
B3	0	0	0	0	0	0	0
B1	2	0	2	2	0	0	0
A1	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTALI</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Posti Equ. Tempo Pieno</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>9</b>				

### Spesa dotazione organica teorica aggiornata al CCNL 16,11,2022

CAT.	TEMPO PIENO	TEMPO PARZ. IN TEMPO	TOTALE EQUIV.	SPESA ANNUA	CONTRIBUTI (1)	IRAP	PREMIO INAIL (0,50% per D e 1,20% per B)	SPESA TOTALE
Dirigenti	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
D3	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
D1	1	0,00	1,00	25.146,71	6.709,14	1.906,12	266,56	34.028,53
C	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B3	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B1	3	0,00	3,00	62.055,84	16.556,50	4.703,83	744,67	84.060,84
A1	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALI</b>	<b>4,00</b>	<b>0,00</b>	<b>4,00</b>	<b>87.202,55</b>	<b>23.265,64</b>	<b>6.609,95</b>	<b>1.011,23</b>	<b>118.089,37</b>

(1) Nella parte contributi è stata inserita la sola aliquota del 23,8% cui va aggiunta l'ex INADEL che risulta divisa in due parti: a) per il personale in TFS o che è restato tale l'importo a carico dell'ente è pari al 2,88% (ovvero il 3,6% sull'80% del salario lordo); b) per il personale assunto successivamente al 31/12/2000 o che abbia optato per passaggio al nuovo TFR, l'aliquota a carico dell'ente è pari al 4,88% ma con una riduzione del 2% sulle retribuzioni dei dipendenti. Al fine di facilitare i calcoli sarà possibile inserire la sola percentuale del 2,88% in entrambi i casi (senza così operare una riduzione del 2% sul salario fondamentale). L'ente pertanto, dovrà adeguare i contributi aggiungendo la citata percentuale del 2,88% a quella inserita nella tabella del 23,8%.

CALCOLO DOTAZIONE ORGANICA DEL PERSONALE IN SERVIZIO															
CAT.	Tempo Pieno	Tempo parz.	Totale equiv.	Tempo Pieno	Tempo parz.	Totale equiv.	Tempo Pieno	Tempo parz.	Totale equiv.	Tempo Pieno	Tempo parz.	Totale equiv.	Tempo Pieno	Tempo parz.	Totale equiv.
	tempo indeterminato 01/01/2023			cessazioni nell'anno			Assunzioni tempo indeterminato			assunzioni tempo determinato			Totale personale in servizio al 31/12/2024		
Dirigenti			0,00			0			0			0	0,00	0,00	0,00
D3			0,00			0			0			0	0,00	0,00	0,00
D1			0,00			0			0	1		1	1,00	0,00	1,00
C			0,00			0			0			0	0,00	0,00	0,00
B3			0,00			0			0			0	0,00	0,00	0,00
B1	2		2,00	0		0			0			0	2,00	0,00	2,00
A1			0,00			0			0			0	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALI</b>	<b>2</b>		<b>2,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1,00</b>	<b>3,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3,00</b>

SPESA DELLA DOTAZIONE ORGANICA DEL PERSONALE IN SERVIZIO 31/12/2024

CAT.	TEMPO PIENO	TEMPO PARZ. IN TEMPO	TOTALE EQUIV.	Spesa annua (1)	CONTRIBUTI	IRAP	PREMIO INAIL	SPESA TOTALE
Dirigenti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
D3	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
D1	1,00	0,00	1,00	25.146,71	6.709,14	1.906,12	266,56	34.028,53
C	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B3	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B1	2,00	0,00	2,00	41.370,56	11.037,66	3.135,89	496,45	56.040,56
A1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R.I.A., IIS, ad Pers.	3,00	0,00	3,00					
<b>TOTALI</b>	<b>3,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3,00</b>	<b>66.517,27</b>	<b>17.746,81</b>	<b>5.042,01</b>	<b>763,00</b>	<b>90.069,09</b>

(1) Nella spesa annua sono stati aggiunti i seguenti ulteriori importi: a) IIS conglobata nel tabellare; b) assegni ad personam; c) Retribuzione Individuale di Anzianità

Personale comandato presso altre amministrazioni o incaricato 31/12/2024

CAT.	TEMPO PIENO	TEMPO PARZ.	TOTALE EQUIV. T.P.	SPESA ANNUA	CONTRIBUTI	IRAP	PREMIO INAIL	SPESA TOTALE
Dirigenti extra dot.	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
D3	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
D1	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B3	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B1	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
A1	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALI</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Altre spese di lavoro flessibile, fondo dirigenti, fondo dipendenti e straordinario

	Importo	CONTRIBUTI (1)	IRAP	PREMIO INAIL	SPESA TOTALE
Fondo dirigenti		0,00	0,00	0,00	0,00
Fondo dipendenti	10.900,00	2.594,20	826,22	130,80	14.451,22
P.O. e A.P. a bilancio	13.407,22	3.190,92	1.016,27	67,04	17.681,44
Straordinario		0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALE</b>	<b>24.307,22</b>	<b>5.785,12</b>	<b>1.842,49</b>	<b>197,84</b>	<b>32.132,66</b>

Altro lavoro flessibile e spese diverse (somministrazione, lavoro occasionale, buoni pas) 0,00

Totale 122.201,75

CALCOLO DOTAZIONE ORGANICA DEL PERSONALE IN SERVIZIO															
CAT.	Tempo Pieno	Tempo parz.	Totale equiv.	Tempo Pieno	Tempo parz.	Totale equiv.	Tempo Pieno	Tempo parz.	Totale equiv.	Tempo Pieno	Tempo parz.	Totale equiv.	Tempo Pieno	Tempo parz.	Totale equiv.
	tempo indeterminato 01/01/2025			cessazioni nell'anno			Assunzioni tempo indeterminato			assunzioni tempo determinato			Totale personale in servizio al 31/12/2025		
Dirigenti			0,00			0			0			0	0,0	0,0	0,0
D3			0,00			0			0			0	0,0	0,0	0,0
D1			0,00			0			0	1		1	1,0	0,0	1,0
C			0,00			0			0			0	0,0	0,0	0,0
B3			0,00			0			0			0	0,0	0,0	0,0
B1	2		2,00	0		0			0			0	2,0	0,0	2,0
A1			0,00			0			0			0	0,0	0,0	0,0
<b>TOTALI</b>	<b>2</b>		<b>2,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1,00</b>	<b>3,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3,00</b>

**SPESA DELLA DOTAZIONE ORGANICA DEL  
PERSONALE IN SERVIZIO**

31/12/2024

CAT.	TEMPO PIENO	TEMPO PARZ. IN TEMPO PIENO	TOTALE EQUIV.	Spesa annua (1)	CONTRIBUTI	IRAP	PREMIO INAIL	SPESA TOTALE
Dirigenti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
D3	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
D1	1,00	0,00	1,00	25.146,71	6.709,14	1.906,12	266,56	34.028,53
C	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B3	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B1	2,00	0,00	2,00	41.370,56	11.037,66	3.135,89	496,45	56.040,56
A1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
R.I.A., IIS, ad Pers.	3,00	0,00	3,00		0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALI</b>	<b>3,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3,00</b>	<b>66.517,27</b>	<b>17.746,81</b>	<b>5.042,01</b>	<b>763,00</b>	<b>90.069,09</b>

(1) Nella spesa annua sono stati aggiunti i seguenti ulteriori importi: a) IIS conglobata nel tabellare; b) assegni ad personam; c) Retribuzione Individuale di Anzianità

**Personale comandato presso altre amministrazioni o incaricato**

31/12/2024

CAT.	TEMPO PIENO	TEMPO PARZ.	TOTALE EQUIV. T.P.	SPESA ANNUA	CONTRIBUTI	IRAP	PREMIO INAIL	SPESA TOTALE
Dirigenti extra dot.	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
D3	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
D1	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B3	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B1	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
A1	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALI</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

**Altre spese di lavoro flessibile, fondo dirigenti, fondo dipendenti e straordinario**

	Importo	CONTRIBUTI (1)	IRAP	PREMIO INAIL	SPESA TOTALE
Fondo dirigenti		0,00	0,00	0,00	0,00
Fondo dipendenti	10.900,00	2.594,20	826,22	130,80	14.451,22
P.O. e A.P. a bilancio	13.407,22	3.190,92	1.016,27	67,04	17.681,44
Straordinario		0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTALE</b>	<b>24.307,22</b>	<b>5.785,12</b>	<b>1.842,49</b>	<b>197,84</b>	<b>32.132,66</b>

Altro lavoro flessibile e spese diverse (somministrazione, lavoro occasionale, buoni pasto, assegni nucleo familiare ecc.)	0,00
--	------

Totale	122.201,75
--------	------------

## 4. MONITORAGGIO

Sulla base delle indicazioni fornite dal DL n. 80/2021, convertito in Legge n. 113/2021 in merito alle procedure da adottare per la misurazione della performance dei Dirigenti/Responsabili e delle Strutture ad essi assegnate, il monitoraggio dello stato di avanzamento delle attività connesse al raggiungimento degli obiettivi assegnati a ciascuna struttura sarà effettuato secondo i seguenti passi.

- ✓ I Dirigenti/Responsabili effettueranno il monitoraggio intermedio di tutti gli obiettivi loro assegnati almeno una volta entro il 31/12/2024, indicando:
- ✓ la percentuale di avanzamento dell'attività;
- ✓ la data di completamento dell'attività (solo se l'attività è conclusa);
- ✓ inserendo nelle note spiegazioni circa le modalità di completamento, evidenziando eventuali criticità superate o che hanno reso impossibile il completamento dell'obiettivo.
- ✓ Alla conclusione dell'anno i Dirigenti/Responsabili effettueranno il monitoraggio conclusivo degli obiettivi indicando per ciascuno di essi le medesime informazioni indicate nel precedente elenco.
- ✓ Il monitoraggio parziale e quello conclusivo saranno esaminati dall'Organismo di valutazione.

**ALLEGATO I**

***CASA DI RIPOSO  
DELLA  
MISERICORDIA***

***Azienda Pubblica di Servizi alla Persona***

**PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA  
TRASPARENZA**

Anni  
2022-2023-2024



**Approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 8 del 26.04.2022**

## **SOMMARIO:**

### **PARTE I – Premessa**

- 1. Riferimenti normativi**
- 2. Nozione di corruzione e di prevenzione della corruzione**
- 3. Finalità del PTPCT**
- 4. Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)**
- 5. Caratteristiche dell'Ente**
- 6. Processo di adozione del presente piano**

### **PARTE II – Prevenzione della corruzione** \_\_\_\_\_

- 1. Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi e programma di adeguamento**
- 2. Soggetti interessati alla valutazione e gestione del rischio corruzione**
- 3. Il processo di valutazione e gestione del rischio**
  - 3.1 Analisi del contesto esterno
  - 3.2 Analisi del contesto interno
  - 3.3 L'individuazione dei processi a rischio corruzione
  - 3.4 Valutazione del rischio
  - 3.5 Trattamento del rischio
- 4. Rendicontazione al responsabile della prevenzione**
  - 4.1 Rendicontazione a richiesta
  - 4.2 Rendicontazione periodica
- 5. Formazione**
- 6. Misure di carattere generale**
  - 6.1 Applicazione delle norme del codice di comportamento
  - 6.2 Verifica dell'attuazione delle disposizioni di legge in materia di autorizzazione di incarichi esterni in applicazione della D.Lgs 39 del 2013
    - 6.2.2 Conferimento di incarichi dirigenziali e di responsabilità amministrativa di vertice
    - 6.2.3 Controlli su precedenti penali ai fini dell'attribuzione degli incarichi e dell'assegnazione ad uffici ed ai fini della formazione di commissioni di concorso e di gara.
    - 6.2.4 Incarichi di consulenza
    - 6.2.5 Rotazione degli incarichi
    - 6.2.6 Raccolta segnalazione illeciti e tutela dei dipendenti che segnalano illeciti.

6.2.7 Pantouflage

**PARTE III – Trasparenza e integrità** \_\_\_\_\_

**1. Trasparenza e protezione dei dati**

**2. Modalità di coinvolgimento degli stakeholder e i risultati di tale coinvolgimento**

**3. Posta elettronica certificata (pec)**

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

**5. Misure per assicurare l'efficacia dell'istituto dell'“accesso civico”**

**6. Stato di fatto**

**7. Azioni di miglioramento**

**Allegato A** **Struttura delle informazioni sul sito istituzionale** \_\_\_\_\_

# PARTE I – Premessa

## 1. Riferimenti normativi

L'art. 1, comma 10, della legge 6 novembre 2012, n. 190 (Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione) e le linee di indirizzo dettate dal Piano Nazionale dell'Anticorruzione, approvato dalla C.I.V.I.T. con delibera n. 72/2013, stabiliscono gli obiettivi 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”;

Il piano medesimo predisposto dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, una volta approvato dall'organo di indirizzo politico dell'ente entro i termini di legge, viene pubblicato sul sito internet istituzionale dell'Ente sez amministrazione trasparente

Esso, ai sensi dell'art. 1, comma 9, della citata legge n. 190, deve avere il seguente contenuto :

1. individuare le attività maggiormente a rischio corruzione;
2. prevedere formazione e meccanismi di controllo delle decisioni per le attività a rischio
3. individuare obblighi di informazione per il responsabile prevenzione per le attività a rischio
4. monitoraggio del rispetto dei termini di conclusione del procedimento;
5. monitoraggio dei rapporti tra Amministrazione e soggetti che con essa stipulano contratti o che sono beneficiari di vantaggi economici;
6. individuare obblighi di trasparenza ulteriori.

Nella stesura del presente piano sono state tenute in considerazione le rilevanti modifiche normative e linee guida ANAC in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza intervenute nel corso del 2016; 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”, ha, infatti, apportato numerosi cambiamenti alla normativa sulla trasparenza, rafforzandone il valore di principio che caratterizza l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni e i rapporti con i cittadini.

Il d.lgs. 97/2016 è inoltre intervenuto, con abrogazioni o integrazioni, su diversi obblighi di trasparenza. Tra le modifiche di carattere generale di maggior rilievo, si rileva il mutamento dell'ambito soggettivo di applicazione della normativa sulla trasparenza, l'introduzione del nuovo istituto dell'accesso civico generalizzato agli atti e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, 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

Come indicato nel PNA 2016, l'ANAC con deliberazione n. 1310 del 28 dicembre 2016 ha approvato le «*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*» con l'obiettivo di fornire indicazioni alle pubbliche amministrazioni e ad altri enti, sulle principali e più significative modifiche intervenute.

In particolare già nell'ambito soggettivo di applicazione 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.

Nella stesura del presente Piano si è tenuto conto anche dell'applicazione graduale della Delibera n. 1064 del 13 novembre 2019 "Piano Nazionale Anticorruzione 2019" con i relativi allegati, che costituisce atto di indirizzo per l'approvazione del presente Piano triennale.

La deliberazione ANAC n. 1 del 12.01.2022 ha stabilito che è differito al 30.04.2022 il termine di cui all'art. 1, comma 8 Legge 190/2012 per tutti i soggetti a cui si applica.

## **2. 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, assume (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*".

## **3. Finalità del PTPCT**

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.

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:

o 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;
- E' auspicabile una 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, 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.

#### **4. Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)**

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.

Per la Casa di Riposo della Misericordia è stato individuato il **Direttore dell'Azienda, Dr.ssa Silvia Guerrini che, con deliberazione C.d.A. n.2 del 27/01/2015, è stato nominato sia come RPC che come Responsabile per la Trasparenza; il Direttore è altresì stato individuato con deliberazione C.d.A. n.16 del 11.12.2013 quale Responsabile dell'inserimento e dell'aggiornamento annuale degli elementi identificativi della stazione appaltante (RASA) nella Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (AUSA).**

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 predisporre – 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 PTPC*”. 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 inconfiribilità 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 inconfiribilità 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, procedere 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 parte dei dipendenti dell'amministrazione, delle misure di prevenzione previste dal Piano costituisce illecito disciplinare”*.

Con Deliberazione n. 7 del 27.4.2018 il Consiglio di Amministrazione della Casa di Riposo della Misericordia, in applicazione del Regolamento Europeo in materia di tutela della riservatezza dei dati personali e sensibili (GDPR 2016/679) ha nominato un Responsabile esterno della Protezione dei dati nella persona del Dr. Fabio Lenzi.

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).

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.

## **5. Caratteristiche dell'Ente**

La *“Casa di Riposo della Misericordia”*, Azienda Pubblica di Servizi alla Persona, disciplinata della 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.

All'Azienda si applicano i principi relativi alla distinzione tra poteri di indirizzo e programmazione e poteri di gestione.

L'Azienda, nel rispetto di parte 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.

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.

Esso è composto da cinque membri, di cui:

- tre nominati dal Comune di Gaiole in Chianti
- due nominati dalla Confraternita di Misericordia di Gaiole in Chianti ONLUS

La gestione complessiva dell'Azienda è affidata al Direttore.

Il Direttore viene nominato dal Consiglio di amministrazione nell'ambito della dotazione organica del personale dell'Ente, in coincidenza con la figura apicale della medesima.

La legge Regionale Toscana 43/2004 stabilisce all'art. 14 che:

Il comune nel quale l'azienda pubblica di servizi alla persona ha la sua sede legale:

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

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

Conformandosi ad un parere della CIVIT del 2010 "Le I.P.A.B. che, ai sensi del D. Lgs. n. 207/2001, si sono trasformate in Aziende pubbliche di servizi alla persona, non essendo comprese nel novero delle amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del D. Lgs. n.165/2001, analogamente agli enti pubblici economici, non rientrano nell'ambito di applicazione del D. Lgs. n. 150/2009", questo Ente non ha provveduto ad elaborare un piano della performance.

L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona Casa di Riposo della Misericordia, gestisce una RSA di 33 posti letto di cui 20 per anziani non autosufficienti e 13 per anziani autosufficienti.

La struttura fino al 31.03.2022 è stata così organizzata:

L'assistenza diretta alla persona in orario diurno è stata gestita da personale dipendente (n. 8 operatori); i restanti servizi di assistenza infermieristica, fisioterapia, animazione e assistenza alla persona notturna e servizi alberghieri sono stati affidati ad una cooperativa sociale.

Dal 01.04.2022 tutti i servizi - anche quello assistenziale diurno - comprensivi di materiali e attrezzature sono stati affidati ad una cooperativa sociale e due dipendenti dell'ASP a tempo indeterminato, sono stati assegnati temporaneamente a tale organizzazione.

La gestione amministrativa è affidata al direttore, ma anche in questo ambito alcuni servizi - quali la contabilità, la gestione pratiche ospiti e la gestione delle buste paga - sono esternalizzati.

Considerate le attuali dimensioni della struttura dell'Azienda nel regolamento di organizzazione è stata costituita un'unica Area, comprensiva di tutta l'attività aziendale, sotto la responsabilità del Direttore.

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).

Mentre l'accesso dei soggetti muniti di titolo di acquisto viene gestito, mediante procedure normate dalla Regione Toscana, dalla Azienda UsI 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.

## **6. Processo di adozione del presente piano**

Il presente piano è stato elaborato dal responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza che per la Casa di Riposo della Misericordia è stato individuato nella persona del Direttore, con deliberazione del Consiglio di Amministrazione.

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.

Il Direttore tiene presenti gli indirizzi impartiti dal Nucleo di Valutazione, al quale verrà trasmesso il presente Piano una volta approvato dal C.d.A. ì, e le eventuali osservazioni e proposte rispetto allo stesso saranno recepite in occasione della sua successiva revisione.

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.

In seguito all'approvazione da parte del Consiglio di Amministrazione sarà trasmesso alla Cooperativa sociale affidataria dei servizi sopra indicati e all'organismo di rappresentanza denominato “Comitato dei familiari”. Tale organismo è composto di tre membri così suddivisi: uno in rappresentanza degli Ospiti, due in rappresentanza dei familiari. Eventuali osservazioni e/o proposte di modifica saranno prese in considerazione in occasione della revisione del piano

5. L'Ente locale e l'ente vigilato organizzeranno un idoneo sistema informativo per monitorare l'attuazione delle misure indicate.

## PARTE II – Prevenzione della corruzione

### 1. Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi e programma di adeguamento

Il RPCT provvederà nel corso del 2022 ad approfondire l'analisi dei processi, e ad individuare con maggiore puntualità i rischi corruttivi e ad una più precisa individuazione e programmazione delle misure di prevenzione;

Il suddetto adeguamento sarà inserito tra gli obiettivi dell'azione amministrativa per l'anno 2022

### 2. Soggetti interessati alla valutazione e gestione del rischio corruzione

La legge 190/2012, all'art. 1, comma 16, individua delle attività a rischio di corruzione che in parte possono coincidere con quelle dell'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona.

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione e al processo di gestione del rischio all'interno della Casa di Riposo della Misericordia sono i seguenti:

<b>Ruolo</b>	<b>Responsabilità/Posizione di lavoro nell'Ente</b>	<b>Competenze sulla prevenzione della corruzione</b>	<b>Competenze sul processo di gestione del rischio corruzione</b>
Organo di indirizzo politico – amministrativo e controllo	Consiglio di Amministrazione	<ul style="list-style-type: none"><li>- Nomina il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)</li><li>- Adotta il Piano Triennale della prevenzione della corruzione e della Trasparenza (PTPCT) e valuta le relazioni di monitoraggio sull'attuazione comunicate dal RPCT</li><li>- Propone alla Direzione indirizzi specifici per la diffusione di azioni e politiche anticorruzione</li><li>- Nomina il Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- 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;</li><li>- 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;</li><li>- 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.</li></ul>
Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)	Direttore	<ul style="list-style-type: none"><li>- 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</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Individua, all'interno del Piano, il processo di gestione dei rischi corruttivi attraverso un approccio valutativo di tipo qualitativo;</li><li>- Coordina tutto il processo di gestione del rischio</li></ul>

		<p>pubblicazione</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elabora la relazione annuale sull'attività svolta e ne assicura la pubblicazione</li> <li>- Cura la predisposizione, la diffusione e l'osservanza del Codice di Comportamento dei dipendenti</li> <li>- In qualità di RPCT promuove l'applicazione del relativo piano e vigila sull'attuazione, da parte di tutti i destinatari, delle misure di prevenzione del rischio contenute nel Piano: <ul style="list-style-type: none"> <li>- segnala al CdA e al NdV le disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza;</li> <li>- 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.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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 dipendenti all'attuazione del processo di gestione del rischio e del loro grado di collaborazione con il RPCT.</li> </ul>
Nucleo di Valutazione monocratico	Consulente/Collaboratore	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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;</li> <li>- Fornisce, qualora disponibili, dati e informazioni utili all'analisi del contesto (inclusa la rilevazione dei processi), alla valutazione e al trattamento dei rischi;</li> <li>- Favorisce l'integrazione metodologica tra il sistema di valutazione del personale ed il ciclo di gestione del rischio corruttivo.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinatore infermieristico</li> <li>- Referenti di nucleo</li> <li>- Coordinatore</li> </ul>	Dipendenti dell'Ente o di Cooperativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promuovono all'interno dell'Azienda la cultura della legalità e dell'etica;</li> <li>- Promuovono la conoscenza, da parte di tutti gli</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipano attivamente al processo di gestione del rischio, coordinandosi opportunamente con il RPCT, e fornendo i dati e le informazioni necessarie per</li> </ul>

Cooperativa		<p>addetti, del Codice di Comportamento integrativo adottato dall'Azienda;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Propongono specifiche misure di prevenzione, contribuendo con proposte di misure specifiche.</li> </ul>	<p>realizzare l'analisi del contesto, la valutazione, il trattamento del rischio ed il monitoraggio delle misure;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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;</li> <li>- 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.).</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Osservano le misure contenute nel PTPCT e nel Codice di Comportamento</li> <li>- Segnalano eventuali situazioni di illecito</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipano al processo di gestione del rischio</li> </ul>
Collaboratori	Tutti i collaboratori, a qualsiasi titolo dell'Ente	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Osservano le misure contenute del PTPCT e nel Codice di Comportamento</li> <li>- Segnalano eventuali situazioni di illecito</li> </ul>	

### 3. Il processo di valutazione e gestione del rischio

#### 3.1 Analisi del contesto esterno

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.

I dati principali per la suddetta analisi si ritiene possano essere rilevabili, in particolare, dal “*Terzo 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 2020. Tale rapporto conferma quanto emerso nei due precedenti: le quattro mafie storiche, a guardare le carte dei tribunali, continuano infatti a non manifestarsi con una presenza di insediamenti stabili sul territorio, sono però sempre più riconoscibili le “tracce” di una crescita di gruppi di criminalità organizzata nel territorio.

Gli episodi emersi nel 2018 chiariscono la logica del “fare impresa” delle mafie nella Regione Toscana: più che ‘sostituirsi’ al mercato ricercando forme di oligopolio criminale nell’economia legale, si preferisce mettersi ‘al servizio’ del mercato attraverso l’esercizio abusivo del credito, l’erogazione di servizi illeciti finalizzati a reati tributari ed economici o all’abbattimento dei costi di impresa attraverso attività illecite di intermediazione del lavoro o nel ciclo dei rifiuti. Grosseto, Livorno, Prato e Massa Carrara si confermano le province con il più elevato rischio di penetrazione criminale.

Quanto ai fenomeni di corruzione, le statistiche comparate prese in esame dal rapporto evidenziano un aumento percentuale, tra il 2016 ed il 2017, anche dei cosiddetti ‘crimini dei colletti bianchi’. Crescono del 150% le malversazioni, raddoppiano i reati di concussione, in crescita del 67 % gli abusi di ufficio e del 37 per cento i reati societari. Il coinvolgimento di manager pubblici in vicende di corruzione risulta in Toscana ancora più marcato che nel resto di Italia. Nell’analisi degli episodi che si sono succeduti nel 2018 emerge come, accanto ad imprenditori (29 casi) e funzionari o dirigenti pubblici (21 casi), in quasi la metà dei casi – 17 su 38 – vi siano coinvolti professionisti come avvocati, commercialisti, ingegneri, architetti, ragionieri, medici.

### **3.2 Analisi del contesto interno**

1. 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 è responsabile.
2. La casa di Riposo della Misericordia ha accreditato i propri servizi assistenziali residenziale e semiresidenziale e ha stipulato con l’Asl Toscana Sud Est apposito accordo contrattuale per il ricovero di soggetti non autosufficienti e adulti inabili.
2. 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.
3. Residue entrate sono costituite da n.1 canoni di affitto e da eventuali contributi erogati dalla Regione Toscana o da fondazioni bancarie a seguito della partecipazione dell’Ente ad appositi bandi.

### **3.3 L’individuazione dei processi a rischio corruzione**

L’individuazione 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) consiste nello stabilire le unità di analisi aggregate per le cosiddette “aree di rischio”, intese come raggruppamenti omogenei di processi.

Le aree di rischio possono essere distinte in “general” 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.

Relativamente al presente Ente vengono individuate le seguenti Aree di rischio comprendenti i processi in corrispondenza delle stesse specificati:

#### **I) 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. 11 del 16.10.2013 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 18 aprile 2016 n.50.

#### **J) 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 del Consiglio di Amministrazione n. 22 del 12.11.2010 è stato adottato il 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.

K) 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, referente servizio socio assistenziale.
- Specifiche: i criteri generali per l'attribuzione della progressione economica orizzontale, i requisiti per concorrere alla selezione ed il sistema di valutazione per tale progressione; sono stati stabiliti in sede di approvazione del contratto decentrato parte normativa 2019 – 2021; 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;

L) 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 che dalla sede istituzionale, da 2 appartamenti siti uno nel comune di Gaiole in Chianti, che risulta libero poiché non è in condizioni tali da essere locato e uno nel comune di Firenze, che risulta locato con contratto ordinario; 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.

M) 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 Gaiole in Chianti, che esercita la vigilanza sull'Ente .

N) 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.

O) 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 dei professionisti.

P) 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.

### **3.4 Valutazione del rischio**

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)”.

Il presente Ente ha provveduto alla valutazione del rischio corruttivo utilizzando la metodologia descritta nell’**Allegato “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.

Nell’allegato 1 invece si trovano i riepiloghi delle valutazioni per l’indicatore di probabilità e di impatti.

### **3.5 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:

c) Relativamente al processo “Gestione economico finanziaria”:

- la puntuale registrazione giornaliera, oltre che della cassa economale, anche delle movimentazioni dei piccoli depositi degli ospiti; tempi di attuazione: anno 2022;
- una migliore informatizzazione dei flussi Azienda – Banca Cassiere; tempi di attuazione: anno 2022;

d) Relativamente al processo “Esercizio della funzione assistenziale”:

- Capillare diffusione soprattutto per i nuovi assunti del Codice di Comportamento agli operatori; tempi di attuazione: anno 2022;
- 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 2022- 2024.

## **4. Rendicontazione al responsabile della prevenzione**

### **4.1 Rendicontazione a richiesta**

Su semplice richiesta, il direttore è tenuto a fornire informazioni su qualunque atto rientrante tra le attività a elevato rischio di corruzione.

### **4.2 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.

Esercizio della funzione (assistenziale)

Attività formativa e rispetto del codice di comportamento.

## **5. Formazione**

Il Direttore inserirà nel piano annuale di formazione del personale, una sessione formativa di 4 ore:

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.

La formazione rivolta al personale dipendente sarà estesa anche al personale delle cooperative che svolgono servizi in appalto.

La formazione deve altresì essere orientata all'esame di casi concreti calati nel contesto dei servizi assistenziali erogati dall'Azienda e deve contribuire a costruire capacità tecniche e comportamentali negli addetti a tali servizi.

## **6. Misure di carattere generale**

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

Controllo del rispetto delle norme del codice di comportamento e relativa attivazione della responsabilità disciplinare in caso di violazione dei doveri di comportamento, preceduta da idonea formazione del personale.

Ai sensi dell'art.54, comma 5, del D.Lgs. n.165/2001 e s.m.i. e dell'art.1, comma 2, del D.P.R. n.62/2013, questa Amministrazione ha predisposto il proprio Codice di Comportamento, approvato con deliberazione del Consiglio di

Amministrazione n. 2 del 28.1.2014 e modificato con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 4 del 14.4.2016, alla cui osservanza sono tenuti tutti i dipendenti dell'Azienda, 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.

L'adozione di tale Codice di Comportamento, che tiene conto, in via primaria, delle regole contenute nel citato 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 2022-2024.

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.

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.

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

### **6.2.1 Incarichi e attività non consentite ai pubblici dipendenti**

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"*.

### **6.2.2 CONFERIMENTO DI INCARICHI DIRIGENZIALI E DI RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA DI VERTICE**

Il decreto legislativo n.39/2013 prevede situazioni da cui consegue l'inconferibilità (Capi II, III e IV) o l'incompatibilità (Capi V e VI) di incarichi presso pubbliche amministrazioni, negli enti pubblici e presso enti di diritto privato in controllo pubblico.

L'Azienda è tenuta pertanto a verificare la sussistenza di eventuali condizioni ostative (inconferibilità) in capo ai dipendenti e/o soggetti a cui si intendono conferire gli incarichi previsti dai Capi III e IV del citato decreto legislativo n.39/2013.

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.

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.

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.

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.

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

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.

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.

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.

In caso di violazione delle previsioni di inconfiribilità, secondo l'art.17 del d.lgs. n.39/2013, l'incarico è nullo e si applicano le sanzioni di cui all'art. 18 del medesimo decreto.

### **6.2.4 INCARICHI DI CONSULENZA**

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.

La suddetta dichiarazione dovrà essere aggiornata periodicamente.

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 ricoprono cariche, previa informativa all'interessato, audizione di quest'ultimo per chiarimenti sulle informazioni contenute nelle dichiarazioni o acquisite nell'ambito delle verifiche.

### **6.2.5 ROTAZIONE DEGLI INCARICHI**

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 minimo di addetti (1 direttore e 8 addetti all'assistenza) e la complessità gestionale dei procedimenti trattati da ciascun ufficio, tale per cui la specializzazione risulta elevata e l'interscambio risulta compromettere la funzionalità della gestione amministrativa; per tali motivi si provvederà a rotazione solamente secondo contingenze.

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

Per facilitare la raccolta delle segnalazioni di illeciti e garantire la tutela del dipendente che segnala illeciti è stata elaborata e approvata in data 01/02/2016 la:

PG 21 – PROCEDURA DI SEGNALAZIONE DI ILLECITI E IRREGOLARITÀ (WHISTLEBLOWING POLICY)

## **6.2.7 PANTOUFLAGE**

L'art. 1, co. 42, lett. 1) 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.

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)".

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 obbligarli al rispetto del Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici approvato con DPR n.62/2013 e del Codice di Comportamento adottato dalla Casa di riposo della Misericordia 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 .

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.

## **PARTE III – Trasparenza e integrità**

### **1. Trasparenza e protezione dei dati**

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.

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'Ente 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. 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.

Tuttavia, la pubblicazione on line delle informazioni deve rispettare alcuni limiti posti dalla legge.

È 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.

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.

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".

Tanto la Civit, quanto il Garante per la protezione dei dati personali, hanno richiamato in particolare, il principio di proporzionalità volto a garantire che i dati pubblicati, il modo ed i tempi di pubblicazione, siano pertinenti e non eccedenti rispetto alle finalità indicate dalla legge, anche per garantire il "diritto all'oblio" degli interessati, il diritto cioè di ogni cittadino a non essere ricordato sui media, per qualcosa che non riflette più la sua identità.

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.

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. Modalità di coinvolgimento degli stakeholder e i risultati di tale coinvolgimento**

### **Ascolto degli stakeholder.**

Il “Comitato Familiari”: il Comitato opera nella Residenza al fine di realizzare la partecipazione degli Ospiti e dei loro familiari alla organizzazione della vita comunitaria in vista di una migliore qualificazione delle prestazioni e umanizzazione dei servizi. Suo compito fondamentale è quello di promuovere confronti, verifiche e collaborazioni con l’Ente, per dare voce alle richieste e ai rilievi degli utenti. Fornisce all’Azienda suggerimenti in ordine all’organizzazione delle attività interne, indica quali iniziative siano da sostenere e da effettuare all’interno della Residenza e per quali, se organizzate all’esterno, si debba rendere possibile la partecipazione degli Ospiti in grado di fruirne. Mantiene contatti con l’associazionismo ed il volontariato organizzato, allo scopo di stimolare l’attenzione e la partecipazione della comunità locale.

Gli ospiti, i familiari degli ospiti, il personale e altre parti interessate sono coinvolte attraverso diverse modalità.

Innanzitutto, almeno biennialmente, sono somministrati appositi questionari per la rilevazione del loro grado di soddisfazione (ospiti, familiari e personale). I risultati sono condivisi con gli interessati affiggendoli sulla bacheca. 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 renderlo più adeguato alle nuove esigenze di trasparenza.

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 MeS – Istituto di Management della Scuola Superiore Sant’Anna di Pisa, che ha come obiettivo la realizzazione di un sistema di valutazione delle performances e di benchmarking delle RSA toscane.

Le attività svolte per questo progetto sono:

- La comunicazione di numerosi indicatori riferiti all’aspetto economico assistenziale e di personale;
- La realizzazione da parte di incaricati del Laboratorio MeS di interviste telefoniche ai parenti, dirette agli ospiti e al personale finalizzate alla rilevazione del grado di soddisfazione.

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

L’Azienda Pubblica di Servizi alla Persona Casa di Riposo della Misericordia è dotata di casella di posta elettronica certificata (PEC) dal 2009.

L’indirizzo di PEC è [info@pec.casariposogaiole.it](mailto:info@pec.casariposogaiole.it) indicato in modo chiaro nella Home page del sito internet istituzionale [www.casariposogaiole.it](http://www.casariposogaiole.it)

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

Come già previsto con deliberazione C.d.A. n. 01 del 28.01.2014 il Direttore dell’Azienda, è anche “Responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti sul sito (RPP) e dell’accessibilità informatica”.

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 lo stesso Direttore 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.

## 5. Misure per assicurare l'efficacia dell'istituto dell'“accesso civico”

Per “accesso civico”, istituto previsto dall'art. 5 del D.Lgs. 33/2013, 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'amministrazione di porre alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente.

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 co. 2 del d.lgs. 33/2013.

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”.

L'accesso generalizzato non sostituisce l'accesso civico “semplice” denominato “accesso civico” previsto dall'art. 5, comma 1 del decreto trasparenza, e disciplinato nel citato decreto già prima delle modifiche ad opera del d.lgs. 97/2016. L'accesso civico rimane circoscritto ai soli atti, documenti e informazioni oggetto di obblighi di pubblicazione e costituisce un rimedio alla mancata osservanza degli obblighi di pubblicazione imposti dalla legge, sovrapponendo al dovere di pubblicazione, il diritto del privato di accedere ai documenti, dati e informazioni interessati dall'inadempimento

Per esercitare concretamente il diritto di accesso civico, l'interessato deve utilizzare l'indirizzo di posta elettronica dell'Ente ([info@casariposogaiole.it](mailto:info@casariposogaiole.it)), inoltrando apposita richiesta al Responsabile per la prevenzione della corruzione che svolge anche le funzioni di responsabile per la trasparenza.

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.

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 stessa, trasmettendo contestualmente al richiedente il documento, l'informazione o il dato richiesto. Il Responsabile cura ed assicura la regolare attuazione dell'accesso civico sulla base di quanto stabilito dal d.lgs. 33/13.

Se il documento, l'informazione, o il dato risultano già pubblicati nel rispetto della normativa vigente, il Responsabile della trasparenza, indica al richiedente il relativo collegamento ipertestuale.

Se il Responsabile della trasparenza 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.

Per la Casa di Riposo della Misericordia il titolare del potere sostitutivo è il Presidente pro-tempore.

Anche per l'accesso generalizzato l'interessato deve utilizzare l'indirizzo di posta elettronica dell'Ente ([info@casariposogaiole.it](mailto:info@casariposogaiole.it)), inoltrando apposita richiesta al Responsabile per la prevenzione della corruzione che svolge anche le funzioni di responsabile per la trasparenza.

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.

## 6. Stato di fatto

Tutto ciò premesso, la Casa di Riposo della Misericordia, nell'ambito del presente Piano, ed in coerenza con le linee guida citate, provvede alla pubblicazione sul sito web istituzionale e all'interno dell'apposita sezione "**Amministrazione Trasparente**" con accesso diretto dalla home page, di un'ampia serie di dati ed informazioni che sono soggette ad obbligo di pubblicazione secondo le relative tempistiche di aggiornamento indicate nell'Allegato alle "*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*".

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 sotto-sezioni indicate, devono essere pubblicati nella sotto-sezione "Altri contenuti".

La Casa di Riposo della Misericordia 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, la struttura e i contenuti della sezione del sito web "Amministrazione Trasparente" seguendo la disciplina prevista per le Pubbliche amministrazioni.

## 7. Azioni di miglioramento

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.

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; in particolare individuerà i sempre maggiori ed ulteriori livelli di trasparenza che l'organizzazione dovrà di anno in anno soddisfare.

La Struttura delle informazioni sul sito istituzionale nella sezione trasparenza è stata elaborata ed aggiornata nel corso del 2017 in base alle indicazioni contenute nelle "*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 con deliberazione n.1310 del 28 dicembre 2016, come nelle risultanze di cui all'allegato "A"

### **Allegato A    Struttura delle informazioni sul sito istituzionale**

In applicazione delle "*Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5, co.2 del d.lgs.33/2013- Art.5-bis, comma 6, del d.lgs. n.33 del 14/03/2013 recante «Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni»*" e delle "*Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs.33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016*" approvate rispettivamente con deliberazioni n.1309 e n.1310 del 28 dicembre 2016, si provvede alla revisione della Struttura della Sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web istituzionale nelle risultanze di cui all'allegato "A".

La versione allegata è stata ulteriormente modificata rispetto a quella riportata nel PTPCT 2017-2018-2019

Consultata la "Bussola della Trasparenza", è possibile affermare che la suddetta struttura risulta aderente alle previsioni di legge.