

PIO OSPIZIO SAN MICHELE

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE 2024-2026

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

Sommario

PREMESSA.....	5
RIFERIMENTI NORMATIVI.....	5
1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE E ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO ED INTERNO.....	7
1.1 Analisi del contesto esterno.....	7
1.1.1 Quadro demografico di riferimento.....	7
1.1.2 L'assistenza nei servizi territoriali distrettuali: alcune cifre.....	9
1.2 Analisi del contesto interno.....	9
1.2.1 Enti controllati.....	9
1.2.2 Organi di indirizzo politico-amministrativo.....	9
1.2.3 Organigramma dell'Ente.....	10
1.2.4 La mappatura dei processi.....	10
2 SEZIONE: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE.....	11
2.1 Valore pubblico.....	11
2.1.1 Modalita' e azioni per l'accessibilità fisica e digitale.....	11
2.2 Performance.....	12
2.3 Rischi corruttivi e trasparenza.....	12
2.3.1 Soggetti, compiti e responsabilità della strategia di prevenzione della corruzione... ..	12
2.3.2 Sistema di gestione del rischio.....	12
2.3.3 Gli obiettivi per la prevenzione della corruzione e la trasparenza.....	14
2.3.4 Monitoraggio sull'idoneità e attuazione delle misure di prevenzione della corruzione	14
2.3.5 Programmazione della trasparenza.....	14
3. SEZIONE: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO.....	15
3.2 Struttura organizzativa - Obiettivi di stato di salute organizzativa dell'Ente.....	15
Livelli di responsabilità organizzativa, fasce per la gradazione delle posizioni dirigenziali e simili.....	15
3.1.1 Specificita' del modello organizzativo.....	16
3.1.2 Obiettivi per il miglioramento della salute di genere.....	16
3.1.3 Obiettivi per il miglioramento della salute digitale.....	16
3.2 Organizzazione del lavoro agile.....	18
3.3 Piano triennale dei fabbisogni di personale.....	18

3.3.1 Obiettivi per il miglioramento della salute professionale – reclutamento del personale.....	18
3.3.2 Obiettivi per il miglioramento della salute professionale - formazione del personale	19
4. MONITORAGGIO.....	19

ALLEGATI

- Piao sez. 2.3 Rischi corruttivi e trasparenza
- Contesto esterno, mappatura stakeholder e valutazione di impatto contesto esterno
- Contesto interno gestionale - Mappatura dei macroprocessi
- Contesto interno gestionale - Mappatura dei processi con relative evidenze - Valutazione e trattamento dei rischi
- Elenco misure generali
- Tabella di Assessment misure specifiche
- Registro degli eventi rischiosi
- Obblighi di pubblicazione - Flussi attività trasparenza con indicazione responsabili trasmissione e pubblicazione

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, tra le quali rientra il presente Ente, 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.

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

SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

Denominazione ente	PIO OSPIZIO SAN MICHELE
Indirizzo ente	Via P. Sterzi, 139
P.Iva e Codice Fiscale	80009870231 - 00553710237
Legale rappresentante	Zanetti Silvia Rita
Numero dipendenti al 31 dicembre anno prececente:	28
Numero di Telefono dell'Ente	044288076
Sito Internet dell'Ente	www.pioospizio.it
Indirizzo email dell'Ente	coordsocioassist@pioospizio.it
Indirizzo P.E.C. dell'Ente	amministrazione@pec.pioospizio.it

1.1 Analisi del contesto esterno

1.1.1 Quadro demografico di riferimento

Di seguito si riportano i dati Demografici ed Epidemiologici disponibili più recenti.

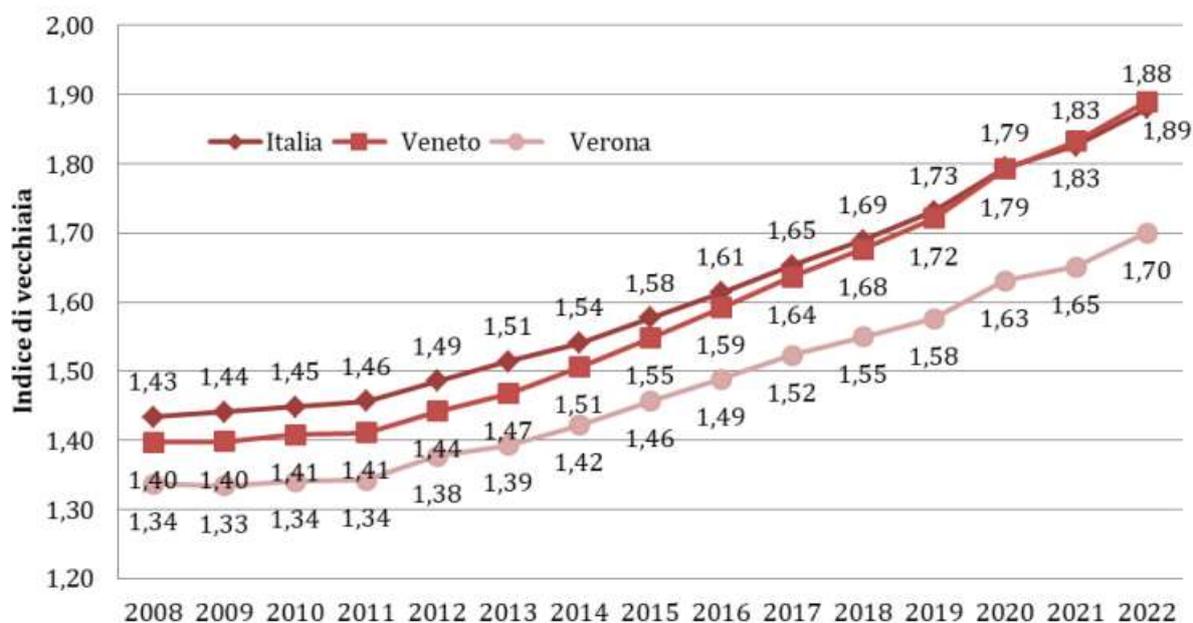
Classi di età	Al 01/01/2021			Al 01/01/2022			Saldo 2022-2021
	TOTALE	MASCHI	FEMMINE	TOTALE	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
Da 0 a 4	37.253	19.210	18.043	36.116	18.533	17.583	-1.137
Da 5 a 14	88.065	45.280	42.785	87.284	44.940	42.344	-781
Da 15 a 24	91.058	47.210	43.848	90.864	46.948	43.916	-194
Da 25 a 44	221.797	112.717	109.080	216.346	109.534	106.812	-5.451
Da 45 a 64	282.679	141.874	140.805	284.000	142.504	141.496	1.321
Da 65 a 74	101.626	48.469	53.157	100.735	48.171	52.564	-891
Oltre 75	105.332	42.443	62.889	108.679	44.208	64.471	3.347
Totale	927.810	457.203	470.607	924.024	454.838	469.186	-3.786

La popolazione dell'ULSS 9 Scaligera è composta principalmente da popolazione adulta con un'età tra i 45 ed i 64 anni. Nell'anno 2021 la popolazione ha subito una diminuzione rispetto all'anno precedente (-3.786 abitanti). Il grafico sotto riportato rappresenta la distribuzione della popolazione residente in provincia di Verona suddivisa per classi quinquennali di età, sesso e stato civile (ottenuti dal censimento permanente della popolazione). La forma del grafico evidenzia che la popolazione in fascia di età "adulti" (15-64 anni) è prevalente (64%) rispetto ai "giovani" (0-14 anni) e agli anziani con 65 anni e oltre. L'aumento dell'età si accompagna ad un aumento della cronicità e delle pluri patologie.

I residenti e assistiti in ULSS esenti da ticket (dato rilevato al 31/12/2021) suddivisi tra i due principali aggregati di esenzioni sono: 172.533 per reddito; 316.556 per invalidità, malattie rare e patologia. I residenti assistiti con almeno un'esenzione nell'esercizio 2020 sono 356.728, di questi 167.452 hanno più di un'esenzione per reddito e/o per patologia. I Principali indicatori demografici indicano che il Distretto 4 ha la popolazione più giovane ed il minor carico sociale, il Distretto 1, pur con la percentuale maggiore di ultrasessantacinquenni, ha la maggior concentrazione di residenti stranieri, dato che giustifica anche l'alto indice di natalità.

DISTRETTO	Distretti 1 e 2	Distretto 3	Distretto 4	ULSS9 SCALIGERA
Popolazione al 01/01/2022	470.600	154.354	299.070	924.024
N. Comuni	36	25	37	98
Nati vivi	3.501	1.071	2.129	6.701
Deceduti	4.965	1.731	2.893	9.589
Saldo naturale	-1.464	-660	-764	-2.888
Stranieri residenti al 01/01/2022	62.512	17.436	31.082	111.030
% residenti 0-14	13,11	13,53	13,65	13,35
% residenti >= 65	23,46	22,99	21,25	22,66
% residenti stranieri	13,28	11,30	10,39	12,02
Indice di natalità	7,4	6,9	7,1	7,3
Indice di vecchiaia	1,8	1,7	1,6	1,7
Indice di carico sociale	57,6	57,5	53,6	56,3
Indice di dipendenza giovanile	20,7	21,3	21,0	20,9
Indice di dipendenza senile	37,0	36,2	32,6	35,4

La Figura sotto riportata mostra come l'indice di vecchiaia sia in ulteriore aumento rispetto all'anno precedente.



La speranza di vita alla nascita è in linea con il dato regionale, lievemente superiore alla media nazionale.

Età	ULSS 9		Veneto		Italia	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
0 anni	81,4	85,9	81	85,6	80,1	84,7
65 anni	19,5	22,8	19,2	22,6	18,6	21,9

1.1.2 L'assistenza nei servizi territoriali distrettuali: alcune cifre

Strutture territoriali

Tipo di struttura	Tipo di assistenza	2022	2021	2020
		N. strutture	N. strutture	N. strutture
Ambulatorio e laboratorio	Attività clinica	14	13	16
	Diagnostica Strumentale e per immagini	7	7	8
	Attività di laboratorio	14	14	14
	Prescrizione farmaci nota 99 Alfa	2	-	-
Struttura residenziale	Assistenza psichiatrica	28	30	26
	Assistenza per tossicodipendenti	4	4	4
	Assistenza AIDS	1	1	1
	Assistenza agli anziani	80	80	80
	Assistenza ai disabili fisici	18	18	18
	Assistenza ai disabili psichici	46	47	47
	Assistenza ai malati terminali	2	2	2
Struttura semiresidenziale	Assistenza psichiatrica	2	2	2
	Assistenza agli anziani	16	16	18
	Assistenza ai disabili fisici	29	29	29
	Assistenza ai disabili psichici	56	56	56
Altro tipo di struttura territoriale	Attività clinica	-	1	1
	Attività di consultorio materno-infantile	4	4	4
	Assistenza per tossicodipendenti	5	5	5
	Assistenza idrotermale	1	1	1
	Assistenza ai malati terminali	3	3	2
	Vaccinazioni anti Covid-19	1	-	-

Assistenza alle persone anziane non autosufficienti

Tipologia di struttura	Posti letto	Utenti	Prese in carico	Giornate di presenza
UDO non auto 1° livello	4.576	4.913	5.247	704.084
UDO non auto 2° livello	1.032	1.182	1.256	265.625
Religiosi di 1° livello	186	166	171	52.581
Centro diurno non auto	305	274	313	45.361
SAPA	10	38	38	1.848
SVP	29	30	32	7.039
Autosufficienti	323	190	192	35.563
Totale	6.461	6.638	7.249	1.112.101

1.2 Analisi del contesto interno

1.2.1 Enti controllati

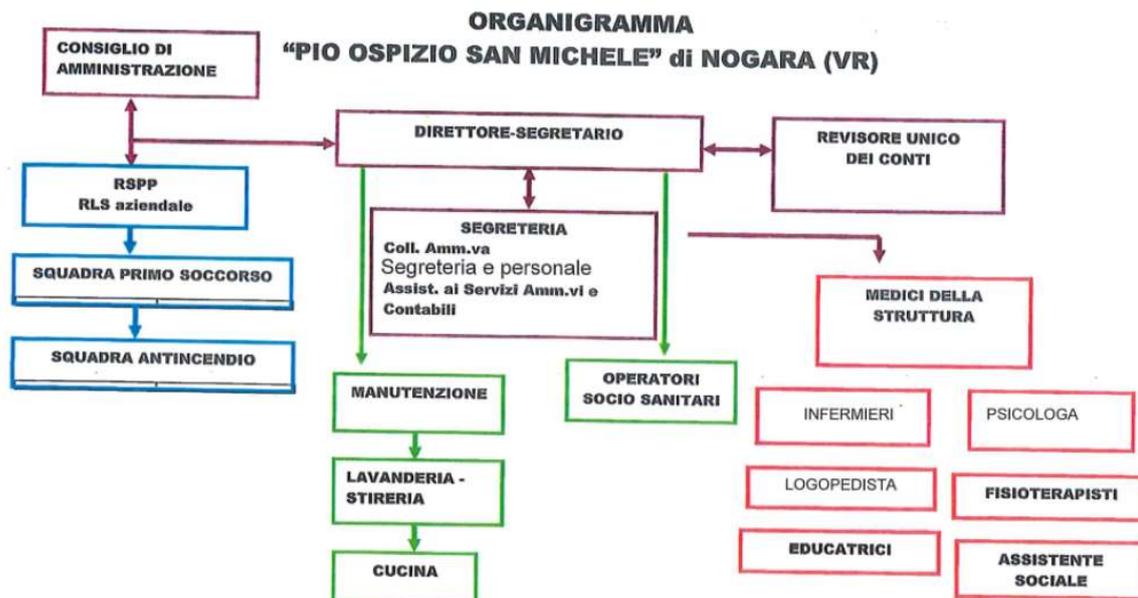
Non sono presenti Enti controllati.

1.2.2 Organi di indirizzo politico-amministrativo

Ruolo	Nominativo
Presidente	Zanetti Silvia
Vice Presidente	Lovo Maurizio
Consiglieri	Soragna Isabella
Consiglieri	Rossato Simonetta
Consiglieri	Veronesi Marco

1.2.3 Organigramma dell'Ente

Si riporta di seguito l'organigramma dell'Ente.



1.2.4 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.

Unità organizzativa	Numero processi
Area Amministrativa	125
Area Sanitaria	19
Area Servizi Generali	26
Consiglio di Amministrazione	11

Con riferimento alla prevenzione della corruzione appare utile esaminare la distribuzione dei processi mappati nelle differenti aree di rischio come evidenziata nella seguente tabella:

Area di rischio	Numero processi
ARG - A) Acquisizione e gestione del personale (generale)	7
ARG - BB) Autorizzazione o concessione e provvedimenti amministrativi ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (generale)	1
ARG - C) Provvedimenti ampliati della sfera giuridica con effetto economico diretto ed immediato (es. erogazione contributi, etc.)	1
ARG - D) Contratti pubblici (generale)	20
ARG - E) Incarichi e nomine (generale)	2
ARG - F) Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	39
ARG - G) Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	39
ARG - H) Affari legali e contenzioso (generale)	5
ARS - O) Accesso e Trasparenza (specifico)	13
ARS - P) Gestione dati e informazioni, e tutela della privacy (specifico)	49
ARS - S) Agenda Digitale, digitalizzazione e informatizzazione processi (specifico)	4

Per il dettaglio relativo ai processi mappati si rimanda agli allegati “Contesto interno gestionale - Mappatura dei macroprocessi” e “Contesto interno gestionale - Mappatura dei processi con relative evidenze - Valutazione e trattamento dei rischi”.

2 SEZIONE: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

2.1 Valore pubblico

Come previsto dall'articolo 6 del DM 132/2022, la presente sotto-sezione non è stata predisposta.

2.1.1 Modalità e azioni per l'accessibilità fisica e digitale

Tra gli obiettivi rilevanti per il PIAO, il D.M. n. 30 giugno 2022 n. 132, e il Piano-Tipo allegato indicano gli obiettivi di accessibilità, fisica e digitale.

Per accessibilità fisica si intende la capacità delle strutture dell'Ente di consentire a qualsiasi utente, e anche a coloro che necessitano di supporti fisici di assistenza (ultrasessantacinquenni, cittadini con disabilità, ecc.), di accedere e muoversi autonomamente in ambienti fisici, senza discriminazioni, al fine di adempiere agli obblighi di garantire la piena accessibilità fisica.

Nel BOX che segue sono indicati i dati riferiti alle modalità e alle azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità fisica.

Anno	Accessibilità fisica (descrizione)	Modalità e Azioni (descrizione)
2023- 2025	Accessibilità agli Uffici	Non sono previste opere di adeguamento in quanto la struttura è già completamente accessibile

Per accessibilità digitale si intende la capacità dei sistemi informatici dell'Ente di consentire a qualsiasi utente, e anche a coloro che necessitano di supporti di assistenza quali tecnologie assistive o configurazioni particolari (ultrasessantacinquenni, cittadini con disabilità, ecc.), di accedere ai servizi digitali senza discriminazioni. A tale fine, l'Ente definisce e pubblica, secondo le indicazioni di AgID, gli obiettivi di accessibilità.

I dati riferiti alle modalità e alle azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità digitale sono indicati nel BOX che segue.

Anno	Accessibilità digitale (descrizione)	Modalità e Azioni (descrizione)
2024-2026	Sito web istituzionale	Sito web e/o app mobili - Miglioramento moduli e formulari presenti sul sito/i Sito web e/o app mobili - Interventi di tipo adeguativo e/o correttivo Sito web e/o app mobili - Sviluppo Sito web e/o app mobili - Interventi sui documenti (es. pdf di documenti-immagine inaccessibili) Sito web e/o app mobili - Analisi dell'usabilità
2024-2026	Formazione	Formazione - Aspetti tecnici Formazione - Aspetti normativi

2.2 Performance

Come previsto dall'articolo 6 del DM 132/2022, la presente sotto-sezione non è stata predisposta.

2.3 Rischi corruttivi e trasparenza

2.3.1 Soggetti, compiti e responsabilità della strategia di prevenzione della corruzione

I soggetti che concorrono alla strategia di prevenzione della corruzione all'interno dell'Amministrazione e i relativi compiti e funzioni sono riportati all'interno dell'allegato "PIAO Sez. 2.3 Rischi Corruttivi e Trasparenza" al presente Piano.

2.3.2 Sistema di gestione del rischio

La definizione del livello di esposizione al rischio di eventi corruttivi dei processi è importante al fine di individuare quelli su cui concentrare l'attenzione per la progettazione o per il rafforzamento delle misure di trattamento del rischio e guidare l'attività di monitoraggio da parte del RPCT.

Il Pio Ospizio "San Michele" in base alle indicazioni contenute nell'Allegato 1 al PNA 2019, ha provveduto ad elaborare una metodologia qualitativa per l'individuazione e la stima del rischio.

Al fine di applicare la metodologia elaborata, al catalogo dei processi dell'Ente, si è operato secondo le seguenti fasi:

Misurazione del valore di ciascuna delle variabili proposte, sia attraverso l'utilizzo di dati oggettivi (dati giudiziari), sia attraverso la misurazione di dati di natura soggettiva, rilevati attraverso valutazioni espresse dai responsabili dei singoli processi mediante l'utilizzo di una scala di misura uniforme di tipo ordinale.

Definizione del valore sintetico degli indicatori attraverso l'aggregazione delle valutazioni espresse per le singole variabili.

Attribuzione di un livello di rischiosità a ciascun processo.

All'esito dell'attività sopra descritta si riportano di seguito alcune informazioni sintetiche circa i risultati della ponderazione dei rischi dei diversi processi rispetto alle aree di rischio in cui sono collocati, classificati secondo la scala di valutazione del rischio definita.

Area di rischio	Livello di Rischio				
	Molto Alto	Alto	Medio	Basso	Trascurabile
ARG - A) Acquisizione e gestione del personale (generale)	0	5	2	0	0
ARG - BB) Autorizzazione o concessione e provvedimenti amministrativi ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario (generale)	0	1	0	0	0

ARG - C) Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica con effetto economico diretto ed immediato (es. erogazione contributi, etc.)	0	1	0	0	0
ARG - D) Contratti pubblici (generale)	0	15	5	0	0
ARG - E) Incarichi e nomine (generale)	0	0	2	0	0
ARG - F) Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	0	22	16	1	0
ARG - G) Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	0	15	24	0	0
ARG - H) Affari legali e contenzioso (generale)	0	2	2	1	0
ARS - O) Accesso e Trasparenza (specifica)	0	0	13	0	0
ARS - P) Gestione dati e informazioni, e tutela della privacy (specifica)	0	5	37	7	0
ARS - S) Agenda Digitale, digitalizzazione e informatizzazione processi (specifica)	0	3	1	0	0

Al fine di completare l'analisi dei rischi, appare utile evidenziare la distribuzione degli stessi fra le diverse Unità organizzative in cui è articolato l'Ente.

Area/Settore	Livello di Rischio				
	Molto Alto	Alto	Medio	Basso	Trascurabile
Area Amministrativa	0	49	71	5	0
Area Sanitaria	0	4	11	4	0
Area Servizi Generali	0	10	16	0	0
Consiglio di Amministrazione	0	7	4	0	0

Si rimanda all'Allegato “**PIAO Sez. 2.3 Rischi Corruttivi e Trasparenza**” del presente Piano per tutti i dettagli in merito alla metodologia utilizzata per l'individuazione e la stima del rischio e dei valori dei diversi parametri di ponderazione per ciascun processo.

2.3.3 Gli obiettivi per la prevenzione della corruzione e la trasparenza

La fase di identificazione e progettazione delle misure di prevenzione è finalizzata alla individuazione degli interventi organizzativi volti a ridurre o neutralizzare il rischio di corruzione, sulla base delle priorità emerse in sede di valutazione degli eventi rischiosi.

La programmazione delle misure “generalì” di prevenzione della corruzione e trasparenza, le azioni e gli indicatori sono riportati nell'Allegato “**Elenco misure generali**”.

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

In attuazione degli indirizzi contenuti nel PNA, si procederà al monitoraggio dell'implementazione delle misure contenute nel presente piano per prevenire/contrastare i fenomeni di corruzione attraverso la definizione di un sistema di reportistica che consenta al RPCT di poter osservare costantemente

l'andamento dei lavori e di intraprendere le iniziative più adeguate in caso di scostamenti.

Concorrono a garantire l'azione di monitoraggio, oltre al RPCT, i Dirigenti, limitatamente alle strutture ricomprese nell'area di rispettiva pertinenza e l'Organismo di valutazione, nell'ambito dei propri compiti di vigilanza.

Al fine di garantire l'efficace attuazione e l'adeguatezza del Piano e delle relative misure si intende implementare un processo di monitoraggio annuale.

Dell'attività di monitoraggio si darà conto nella Relazione predisposta dal RPCT entro il 15 dicembre di ogni anno o diversa scadenza stabilita dall'ANAC.

2.3.5 Programmazione della trasparenza

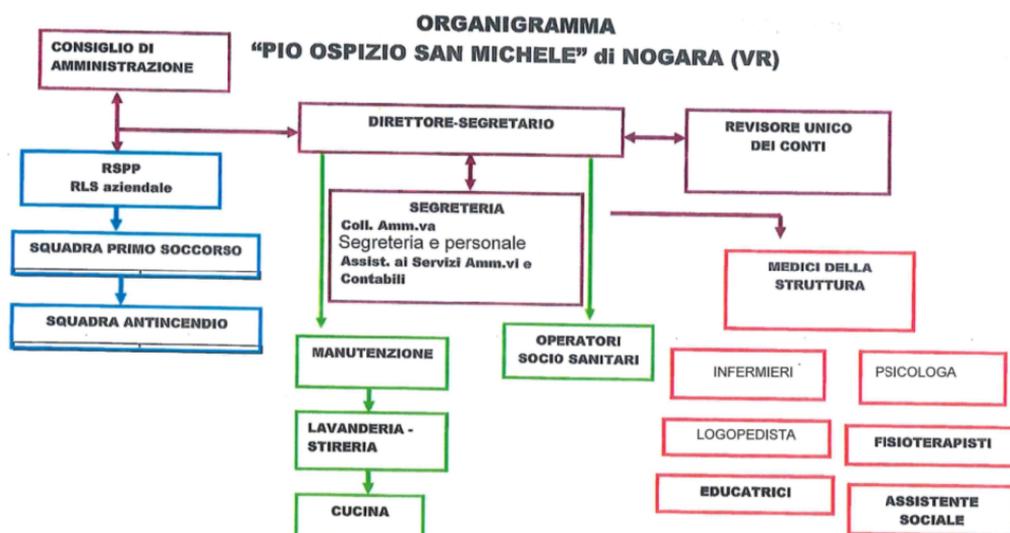
Alla corretta attuazione delle disposizioni in materia di trasparenza concorrono il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza e tutte le strutture dell'Amministrazione attraverso i rispettivi Dirigenti.

Nella tabella di cui all'Allegato “**Obblighi di pubblicazione - Flussi attività trasparenza con indicazione responsabili trasmissione e pubblicazione**” del presente Piano, sono riportati i flussi informativi necessari a garantire l'individuazione/elaborazione, la trasmissione e la pubblicazione dei dati nonché il sistema di monitoraggio sull'attuazione degli stessi.

3. SEZIONE: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.2 Struttura organizzativa - Obiettivi di stato di

a



Livelli di responsabilità organizzativa, fasce per la gradazione delle posizioni dirigenziali e simili

I livelli di responsabilità organizzativa, le fasce e i profili di ruolo nonché l'ampiezza media delle unità organizzative sono contenute nella seguente tabella.

Unità organizzativa	Livelli responsabilità organizzativa	N. Fasce di gradazione posizioni dirigenziali/PO	Rappresentazione profili di ruolo come da LG art.6 ter,c.1 D.Lgs. 165/2001 (nuovi profili professionali anche per sostenere la transizione digitale ed ecologica)	Nr. dipendenti al 31.12 anno precedente
AREA AMMINISTRATIVA	Responsabile Posizione organizzativa	Il numero delle fasce di gradazione delle posizioni organizzative e' contenuto nel sistema di pesatura	OPERATORE AMMINISTRATIVO ESPERTO FUNZIONARI ISTRUTTORI	5
AREA SANITARIA		Il numero delle fasce di gradazione delle posizioni organizzative e' contenuto nel sistema di pesatura	Area degli OPERATORI ESPERTI Area degli ISTRUTTORI	18
AREA SERVIZI GENERALI		Il numero delle fasce di gradazione delle posizioni organizzative e' contenuto nel sistema di pesatura	OPERATORE LAVANDERIA ESPERTO ISTRUTTORE EDUCATORE OPERATORE CUCINA ESPERTO OPERATORE TECNICO ESPERTO	5
CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE	Responsabile Posizione organizzativa			5

3.1.1 Specificità del modello organizzativo

Descrizione
<p>Consiglio di Amministrazione: Presidente del Consiglio e Amministratori</p> <p>Area Amministrativa - Organizzativa: Direttore Segretario, Funzionario Coordinatrice Socio Assistenziale e Istruttore Coordinatrice servizi ausiliari, Operatore Amministrativo Esperto, Funzionario Amministrativo, Funzionario Assistente Sociale</p> <p>Area Socio - Sanitaria: Istruttori Infermiere Professionale, Operatori Socio Sanitario Esperti</p> <p>Area Servizi Ausiliari: Operatore di lavanderia esperto, Operatore Capo Cuoco esperto, Operatore Cuoco esperto, Operatore Tecnico esperto, Istruttore Educatore Sanitario, Istruttore Educatore professionale.</p>

3.1.2 Obiettivi per il miglioramento della salute di genere

Non è rilevante quanto disposto nel Decreto legge n. 80 del 09/06/2021, all'art. 6, alla lettera g), la circostanza delle azioni positive, pari opportunità e uguaglianza di genere.

3.1.3 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.

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) si inserisce all'interno del programma europeo Next Generation (conosciuto anche come Recovery Fund - Fondo per la ripresa) e si articola in 6 Missioni, ovvero aree tematiche principali su cui intervenire, individuate in piena coerenza con i 6 pilastri del Next Generation EU:

- Missione 1: digitalizzazione, innovazione, competitività e cultura;
- Missione 2: rivoluzione verde e transizione ecologica;
- Missione 3: infrastrutture per una mobilità sostenibile;
- Missione 4: istruzione e ricerca;
- Missione 5: inclusione e coesione;
- Missione 6: salute

Le Missioni si articolano in Componenti, aree di intervento che affrontano sfide specifiche, composte a loro volta da Investimenti e Riforme.

INDICATORE	VALORE DI PARTENZA	TARGET 1 ANNO
N. nuovi servizi accessibili migrati in Cloud / n. totale servizi programmati	1 – contabilità	1 – cartella sanitaria
N. accessi sito internet	Contatore di accessi	
N. avvisi pubblici digitalizzati	In base alla necessità	
Numero di accessi unici tramite SPID su servizi digitali collegati a SPID/Numero di accessi totali su servizi digitali collegati a SPID	MePa, PCP, convenzioni	
N. servizi a pagamento che consentono uso PagoPA / n. totale servizi erogati a pagamento	1 -assistenza anziani	0
N. di comunicazioni elettroniche inviate ad imprese e PPAA tramite domicilia digitali /n. totale di comunicazioni inviate a imprese e PPAA	Contratti di appalto	
N. di dipendenti che nell'anno hanno partecipato ad un percorso formativo di rafforzamento delle competenze digitali/ n. totale dei dipendenti in servizio	0	0
Procedura di gestione presenze, assenze, ferie, permessi e missioni e protocollo integralmente ed esclusivamente dematerializzata (si/no)	si	
Atti firmati con firma digitale / totale atti protocollati in uscita	si	
Costi sostenuti in investimenti per ICT/ costi totali per ICT	si	
PC portatili	1	
Smartphone – Tablet	1 + 2	
Dipendenti abilitati alla connessione via VPN	5	+3
Dipendenti con firma digitale	2	

3.2 Organizzazione del lavoro agile

Non e' rilevante per l'Ente la circostanza dello sviluppo del lavoro agile.

3.3 Piano triennale dei fabbisogni di personale

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

L'Ente ha meno di 50 dipendenti e, conseguentemente, i contenuti della presente sottosezione si applicano con le semplificazioni previste dal D.M. 24 giugno 2022 n. 132 (art. 6 comma 3) e dallo Schema di Piano-Tipo allegato al Decreto medesimo.

Al riguardo rileva che le pubbliche amministrazioni con meno di 50 dipendenti, procedono alle attività di cui all'articolo 4 comma 1, lettera c), n. 2 che si riferisce a:

- programmazione delle cessazioni dal servizio, effettuata sulla base della disciplina vigente (stima del trend delle cessazioni, sulla base ad esempio dei pensionamenti);
- stima dell'evoluzione dei fabbisogni di personale in relazione alle scelte in materia di reclutamento, operate sulla base della digitalizzazione dei processi, delle esternalizzazioni o internalizzazioni o dismissioni di servizi, attività o funzioni.

Stima trend delle cessazioni dal servizio

Allo stato attuale è prevista n. 1 cessazione di personale per gli anni 2024-2025-2026.

Cessazioni Anno 2024

N. cessazioni	Categoria	Profilo	Emolumenti (CCNL)	Oneri riflessi (CCNL)	Totale
	AREA dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazioni				
	AREA degli Istruttori				
	AREA degli Operatori Esperti				
	AREA degli Operatori				
	DIRIGENTI				

Cessazioni Anno 2025 - Previsione

N. cessazioni	Categoria	Profilo	Emolumenti (CCNL)	Oneri riflessi (CCNL)	Totale
1	AREA dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazioni	Capo Cuoco	//	//	//
	AREA degli Istruttori				
	AREA degli Operatori Esperti				
	AREA degli Operatori				
	DIRIGENTI				

Cessazioni Anno 2026 - Previsione

N. cessazioni	Categoria	Profilo	Emolumenti (CCNL)	Oneri riflessi (CCNL)	Totale
	AREA dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazioni				
	AREA degli Istruttori				
	AREA degli Operatori Esperti				
	AREA degli Operatori				
	DIRIGENTI				

Stima dell'evoluzione dei fabbisogni

Anno di assunzione stimato	Categoria	Profilo	Unita'	Modalita' di assunzione	Riferimento normativo/presupposto operativo
2024-2026	C	Manutentore	1	Contratto pubblico	CCNL

3.3.2 Obiettivi per il miglioramento della salute professionale - formazione del personale

Come previsto dall'articolo 6 del DM 132/2022, la presente sottosezione non è stata predisposta.

4. MONITORAGGIO

Come previsto dall'articolo 6 del DM 132/2022, la presente sottosezione non è stata predisposta.