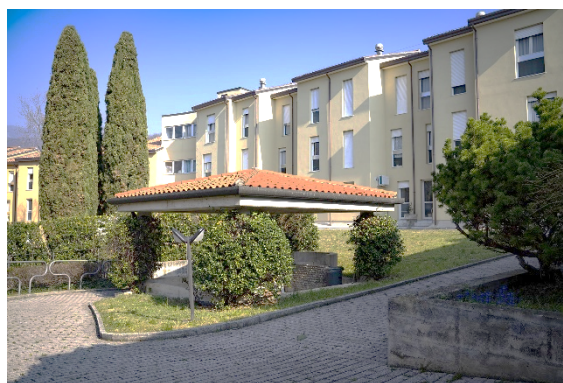




PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE 2026 – 2028



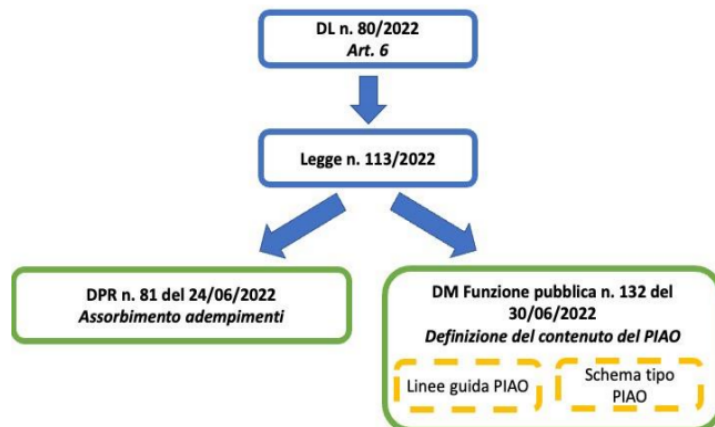
Approvato con delibera del Consiglio di amministrazione nr. 5 del 22/01/2026

Sommario

Premessa.....	2
Sezione 1 – Scheda anagrafica dell’Amministrazione	3
Sezione 2 – Valore pubblico, performance e anticorruzione	4
2.1. Sottosezione: Valore pubblico.....	4
2.2. Sottosezione: Performance	6
2.3. Rischi corruttivi e trasparenza	13
Sezione 3 – Organizzazione e capitale umano	24
3.1. Sottosezione: Struttura organizzativa	24
3.2. Sottosezione: Organizzazione del lavoro agile	245
3.3. Sottosezione: Piano triennale dei fabbisogni del personale	26
3.4. Sottosezione: Piano della formazione	27
Sezione 4 – Monitoraggio	29
Allegato 1 – SCHEDA DI VALUTAZIONE INDIVIDUALE	30
Allegato 2 - VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO	312
Allegato 3 – PIANO DELLA FORMAZIONE ANNO - 2026.....	72

Premessa

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), è introdotto nel nostro ordinamento dall'art. 6 del decreto legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, in legge 6 agosto 2021, n. 113. Si riporta di seguito uno schema sinottico di rappresentazione della normativa e dei provvedimenti attuativi che regolano il PIAO.



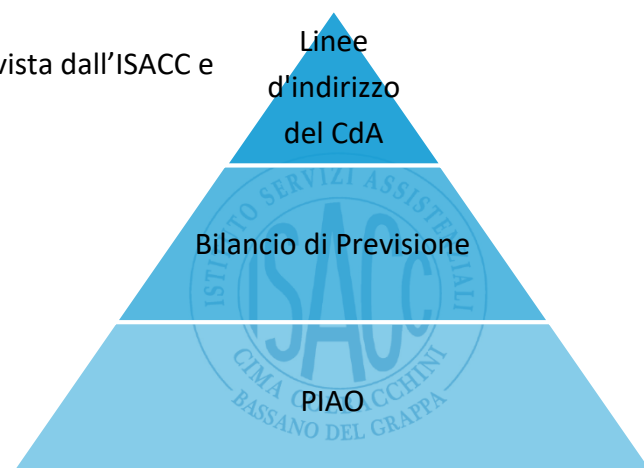
Fonte: I quaderni ANCI "Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO): linee di indirizzo, schemi e modelli per la sua attuazione" Febbraio 2023

Con il PIAO il legislatore ha inteso riordinare il complesso sistema programmatico delle amministrazioni pubbliche, formato da una molteplicità di strumenti di programmazione spesso non dialoganti e forse per alcuni aspetti sovrapposti tra loro, inducendo ogni amministrazione pubblica a sviluppare una logica pianificatoria e un'organicità strategica finalizzate ad intersecare le diverse componenti dell'azione amministrativa rappresentate finora dai singoli documenti di programmazione, ciascuno con un proprio contenuto specifico. Ragionare su un filo conduttore unico, in estrema sintesi: cosa si vuole raggiungere (obiettivi) – con quali vincoli operare (modalità di azione) – con che mezzi (risorse da impiegare), rispetto a queste diverse componenti che sono i tasselli fondanti per realizzare le politiche dell'amministrazione, porta ad enfatizzare un tema fondamentale: il VALORE PUBBLICO generato dalle politiche.

Si tratta quindi di un documento programmatico, di durata triennale, aggiornato annualmente, complesso, sperimentale e di transizione.

L'ISACC propone una revisione del documento dopo un lavoro sinergico ad opera dell'*integration team* composto dalla Direzione Generale, dal Dirigente Amministrativo, dalle figure di Coordinamento, dal responsabile Ufficio Risorse Umane, dalla Responsabile del Settore Affari Generali e dalla Responsabile del Settore Ragioneria, dalla Responsabile del Settore Provveditorato Economato ed, infine, dal Responsabile del Settore Patrimonio e Magazzino.

Il processo di redazione del PIAO tiene conto della piramide della pianificazione programmazione prevista dall'ISACC e nello specifico come raffigurato di seguito:



Sezione 1 – Scheda anagrafica dell'Amministrazione

Denominazione	Istituto Servizi Assistenziali Cima Colbacchini (ISACC)
Sede	Vicolo Cà Rezzonico, 2 36061 - Bassano del Grappa (VI)
Ulteriori sedi operative	Sede Villa Serena – Contrà San Giorgio, Bassano del Grappa (VI)
Codice fiscale/P.IVA	00557850245
Sito web	https://www.isacc.it/
PEC	isacc@legalmail.it
Telefono	0424 210 111

L'Istituto Servizi Assistenziali Cima Colbacchini (ISACC) di Bassano del Grappa è una Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza (IPAB) ex legge 17 luglio 1890, n. 6972 e la propria natura giuridica è pubblica.

Secondo lo statuto, la finalità dell'ISACC è offrire servizi residenziali e semiresidenziali a persone anziane autosufficienti o non autosufficienti. È prevista anche la possibilità di offrire servizi residenziali a disabili in età adulta in collaborazione con i servizi sanitari territoriali.

L'ISACC si compone di due residenze entrambe situate a Bassano del Grappa (VI):

- la sede Pazzaglia-Basso-Sturm si trova a in Vicolo Cà Rezzonico n. 2
- la sede Villa Serena si trova in Contrà S. Giorgio n. 86.

Per l'esercizio delle succitate attività, in conformità alle vigenti normative in materia, l'I.S.A.C.C. è in possesso:

a) per la sede **“Pazzaglia-Basso-Sturm”**: dell'autorizzazione all'esercizio per attività sanitarie, socio-sanitarie e sociali (ai sensi della L.R. 16/08/2002 n. 22 e delle DGR n. 2501/2004, DGR n. 84/2007 e DGR n. 2067/2007), per **171 posti** (di cui **163** posti letto per persone anziane non autosufficienti e **8** posti letto per Stati Vegetativi Permanenti), rilasciata con decreto dirigenziale n. 57 del 27/01/2025.

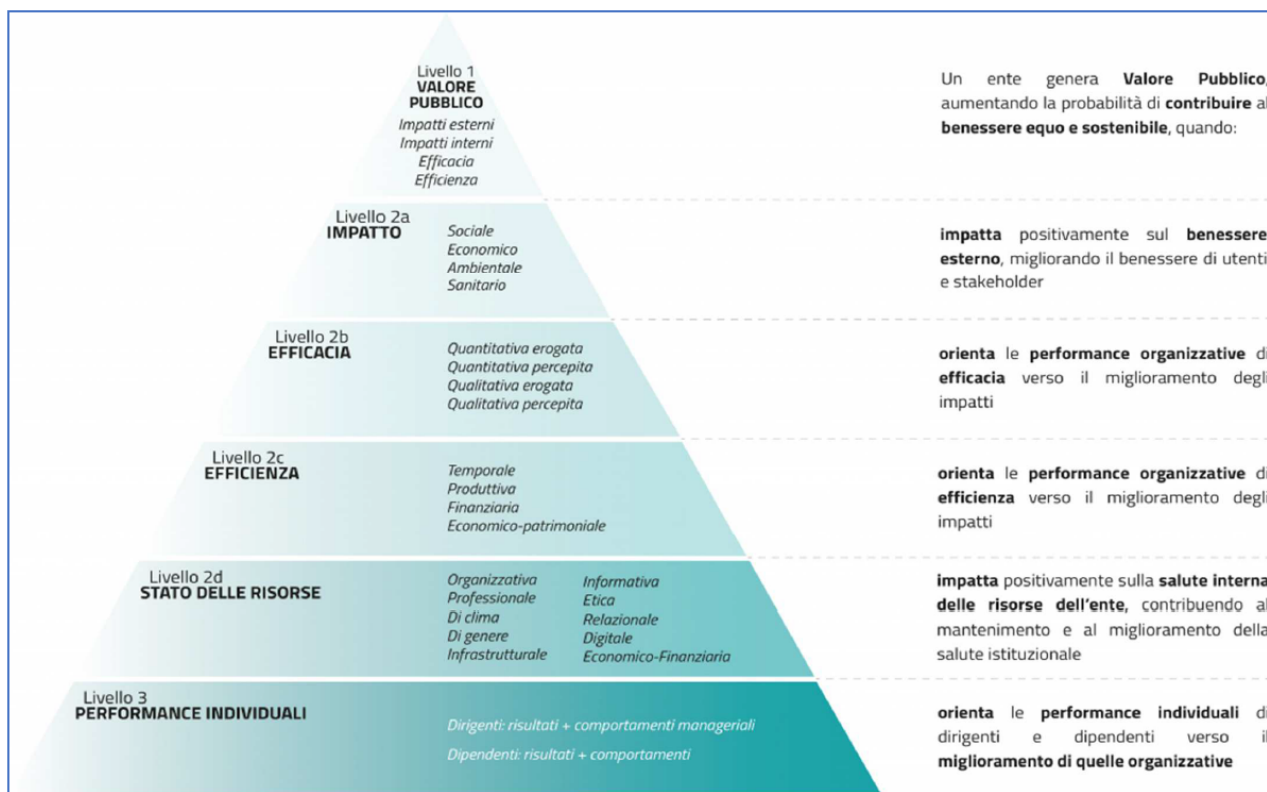
b) per la sede **“Villa Serena”**: dell'autorizzazione all'esercizio per attività sanitarie, socio-sanitarie e sociali (ai sensi della L.R. 16/08/2002 n. 22 e delle DGR n. 2501/2004, DGR n. 84/2007 e DGR n. 2067/2007), per **283 posti** per persone anziane non autosufficienti rilasciata con decreto dirigenziale n. 53 del 27/01/2025.

In entrambe le residenze sono collocati dei nuclei specificatamente dedicati all'accoglienza di persone anziane che convivono con la demenza.

Sezione 2 – Valore pubblico, performance e anticorruzione

2.1. Sottosezione: Valore pubblico

Il PIAO deve avere come scopo la generazione di valore pubblico, inteso come l'impatto positivo che le politiche e i progetti dell'ente hanno per la qualità dell'assistenza erogata ed il benessere complessivo degli ospiti, il benessere degli operatori, e la soddisfazione degli interlocutori.



Fonte: DEIDDA GAGLIARDO E. (2019), Il Valore Pubblico. Ovvero, come finalizzare le performance pubbliche verso il benessere dei cittadini e lo sviluppo sostenibile, a partire dalla cura della salute delle PA, in "CNEL – RELAZIONE 2019 AL PARLAMENTO E AL GOVERNO sui livelli e la qualità dei servizi offerti dalle Pubbliche amministrazioni centrali e locali alle imprese e ai cittadini", pp. 41-57.

Seguendo la logica della “piramide” del Valore pubblico è necessario riportare gli indirizzi e obiettivi strategici dell'ente con le ricadute attese; a tali obiettivi strategici sono associati gli obiettivi di performance organizzativa individuati nella successiva Sottosezione Performance, con i relativi indicatori di efficacia e di efficienza.

Secondo le Linee guida della Funzione Pubblica, in sintesi, un ente genera Valore Pubblico, migliorando il livello di benessere sociale ed economico degli utenti e degli stakeholder, quando:

- I servizi che eroga impattano positivamente sul benessere dei destinatari diretti ed indiretti degli stessi (IMPATTO);
- I risultati che ottiene in termini di quantità e qualità (EFFICACIA) sono orientati al miglioramento positivo dell'impatto;
- Impiega in modo sostenibile e tempestivo (EFFICIENZA) le risorse umane, con una particolare attenzione per le donne e la coniugazione lavoro-famiglia; e le risorse economico-finanziarie e strumentali per il miglioramento positivo degli impatti;
- I risultati conseguiti e i comportamenti agiti dai singoli (PERFORMANCE INDIVIDUALE) sono funzionali alla realizzazione della performance organizzativa e al miglioramento positivo degli impatti.

Più concretamente, e miratamente, questi principi vanno tradotti in obiettivi di mandato, e relativi indicatori di performance di efficacia quanti-qualitativa e di efficienza economico finanziaria, gestionale, produttiva, temporale, come la semplificazione, la digitalizzazione, la piena accessibilità, funzionali alle strategie di generazione del Valore Pubblico.

Nell'andare a definire il valore pubblico, è necessario analizzare il contesto in cui è inserito l'ISACC. Possiamo individuare due gruppi di stakeholder a cui si rivolge.

Principali stakeholder esterni

Regione Veneto: l'I.S.A.C.C. opera sia in relazione con la ripresa della via della programmazione attraverso l'impostazione del Piano Socio Sanitario Regionale, da cui dipendono gli assetti dei servizi, ivi compresa la determinazione dei posti letto attribuiti, sia per la prevista legge di riforma delle IPAB. La Regione Veneto si pone perciò come punto di riferimento per l'I.S.A.C.C.

Azienda Ulss n. 7 Pedemontana: è il soggetto attuatore della programmazione socio-sanitaria e sanitaria regionale, di conseguenza l'attività centrale dell'I.S.A.C.C. ha come soggetto interlocutore l'ULSS stessa, ed è con tale soggetto che infatti l'Ente si convenziona per l'assistenza sanitaria ai propri residenti.

Comune di Bassano del Grappa: l'I.S.A.C.C. rappresenta una "risorsa" inserita nella rete dei servizi del territorio. Esso è un ente pubblico, la cui espressione politica è data dal Consiglio di Amministrazione dell'Ente che viene nominato dal Sindaco del Comune di Bassano del Grappa.

Fornitori e appaltatori: risorsa con il quale l'ISACC riesce a garantire risposta ai molteplici bisogni dell'utenza.

Principali stakeholder interni

Residenti e familiari: i servizi offerti dall'ISACC, si rivolgono a tutti coloro che necessitano di una risposta assistenziale continuativa. Trova risposta sia l'anziano in situazioni di bisogno, che il contesto familiare visto come risorsa per promuovere il benessere. Secondo la normativa in tema di rappresentanza, l'ISACC sostiene la costituzione, le attività e le iniziative del Comitato ospiti e familiari.

Personale e rappresentanze sindacali: è necessario costruire una corretta relazione tra chi definisce gli obiettivi strategici e chi è chiamato ad applicarli; un dialogo improntato al confronto e alla loro valorizzazione con i dipendenti; un confronto trasparente con le rappresentanze sindacali; nella consapevolezza che le risorse umane rappresentano un fondamentale patrimonio per l'Ente.

Volontariato: si pone all'interno dell'Ente come risorsa strategica e fondamentale, le strutture non sono infatti destinate solamente ad essere uno strumento del servizio sanitario, ma sono luoghi di vita. Grazie all'opera del volontariato si propongono momenti di socializzazione.

Per la definizione di valore pubblico, considerata la particolare tipologia di servizi erogati dall'ISACC, è necessario partire dalle finalità dello Statuto e da quanto previsto dalla mission aziendale.

All'articolo 3 dello Statuto viene definito che l'ISACC ha come scopo quello di:

- Offrire prioritariamente servizi residenziali rivolti a persone anziane autosufficienti o in stato di parziale o totale non autosufficienza per le quali non sia possibile la permanenza nel proprio ambiente familiare.
- Offrire servizi socioassistenziali semiresidenziali in favore di persone anziane finalizzate al mantenimento dei destinatari nel proprio ambiente.

Istituto potrà, inoltre, offrire eventuali servizi residenziali a disabili in età adulta in collaborazione con i servizi sanitari ed altri servizi socio assistenziali.

Da qui ne deriva la mission stabilita ovvero:

Creare benessere, restituire tranquillità e migliorare la qualità della vita.

E quindi possiamo dire che la mission consiste nell'offrire ai residenti servizi qualificati e continuativi che garantiscano una qualità della loro quotidianità che rispetti loro individualità, dignità e riservatezza, ed i peculiari bisogni fisici, psichici, sociali e relazionali, promuovendo l'autonomia funzionale, l'inserimento sociale e comunitario e riducendo, per quanto possibile, gli stati di disagio, traducendo il concetto globale di promozione alla salute, in stretta collaborazione con i servizi territoriali e la famiglia.

La definizione di valore pubblico per l'ISACC può essere così riassunta:

Accogliere le persone che si trovano in situazione di non autosufficienza garantendo un ambiente di cura e un'assistenza personalizzata.

Il valore pubblico così inteso trova la sua declinazione nella definizione di un obiettivo strategico, in linea con le linee programmatiche dell'amministrazione ovvero: valorizzare i servizi offerti.

Questo obiettivo strategico, per il raggiungimento del valore pubblico atteso, passa attraverso azioni concrete che verranno intraprese dall'amministrazione in favore degli stakeholder interni ed esterni. Esse possono così essere riassunte:

- Migliorare il confort degli ambienti di vita per i residenti attraverso una riorganizzazione dei posti letto nelle due sedi;
- Creare nuove unità d'offerta in collaborazione con l'Azienda ULSS 7 Pedemontana;
- Monitoraggio e rispetto della previsione di bilancio e controllo delle spese;
- Migliorare le performance assistenziali offerte attraverso percorsi che mirano alla personalizzazione delle cure con una specializzazione nelle diverse comunità, un'attenzione particolare alle situazioni di fine vita e al Rischio Clinico;
- Migliorare il sistema di comunicazione verso l'esterno e l'interno implementando gli strumenti a disposizione.

2.2. Sottosezione: Performance

Il D. Lgs.150/2009, così come modificato e integrato dal D. Lgs. 74/2017, si pone l'obiettivo di creare i processi e gli strumenti per ottimizzare la produttività del lavoro pubblico, l'efficienza e la trasparenza delle pubbliche amministrazioni. In particolare, con il Titolo II "Misurazione, Valutazione e Trasparenza della Performance", il legislatore disciplina il sistema di valutazione delle strutture e dei dipendenti, al fine di assicurare elevati standard qualitativi e economici dei servizi tramite la valorizzazione dei risultati e della performance organizzativa ed individuale.

Sul fronte più specifico dell'incentivazione della produttività e del miglioramento dei servizi (attraverso la corresponsione di compensi correlati al merito e all'impegno di gruppo e/o individuale, in modo selettivo e secondo i risultati accertati dal sistema permanente di valutazione), il riferimento sono gli art. 79 e 80 del CCNL Funzioni Locali 2019-2021.

Con quanto definito nella presente sezione, le linee di indirizzo e gli obiettivi di valore pubblico, si traducono in azioni e risultati operativi, per promuovere lo sviluppo di un processo di crescita continua, prevedendo un miglioramento qualitativo/quantitativo dei servizi e delle prestazioni erogate dall'ente.

Il raggiungimento degli obiettivi strategici per arrivare alla creazione di valore pubblico passa attraverso l'apporto e alle prestazioni del personale e, il solo raggiungimento degli obiettivi, legittima l'erogazione economica di incentivi e premi nei limiti stabiliti dal contratto.

Gli obiettivi assegnati riguardano:

la "performance organizzativa"

la "performance individuale".

A) LA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

La "performance organizzativa" è il contributo che un ambito organizzativo o l'organizzazione nel suo complesso apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi individuati per la soddisfazione dei bisogni degli utenti e degli altri portatori di interesse. Essa fa riferimento anche alla qualità e alla quantità delle prestazioni e dei servizi erogati.

La misurazione e la valutazione della prestazione organizzativa avvengono attraverso l'utilizzo di un sistema di indicatori a rilevanza interna ed esterna riferiti ai profili di risultato dell'efficacia e dell'efficienza.

B) LA PERFORMANCE INDIVIDUALE

MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE INDIVIDUALE DEI DIRIGENTI E DEI RESPONSABILI DI UNITÀ ORGANIZZATIVA: è attuata in riferimento ai seguenti indicatori:

- indicatori di performance relativi all'unità organizzativa di diretta responsabilità, sia per la routine organizzativa che per specifiche progettualità ai quali è attribuito un peso prevalente nella valutazione complessiva;
- raggiungimento di specifici obiettivi individuali;
- qualità del contributo assicurato alla performance generale della struttura e competenze professionali e manageriali dimostrate, nonché comportamenti organizzativi richiesti per il più efficace svolgimento delle funzioni assegnate;
- capacità di valutazione dei propri collaboratori dimostrata tramite una significativa differenziazione delle valutazioni.

La misurazione e valutazione della performance individuale del personale assegnato ai servizi è collegata a:

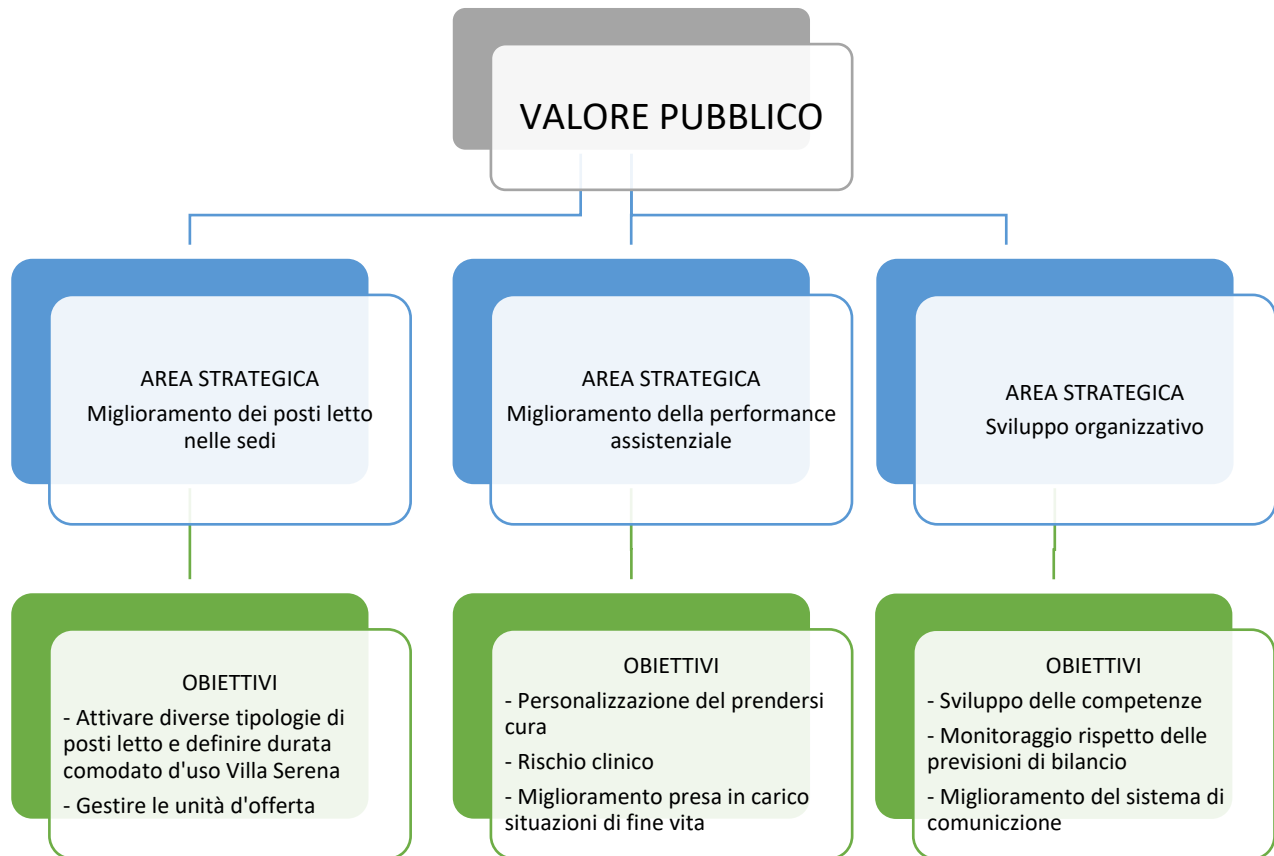
- Raggiungimento di specifici obiettivi di gruppo o individuali;
- Qualità del contributo assicurato alla performance dell'intera unità organizzativa di appartenenza;
- Competenze dimostrate e a comportamenti professionali e organizzativi.

È necessario che la valutazione delle prestazioni dei dipendenti aiuti a mettere a fuoco non solo le formali mansioni, compiti e responsabilità dei dipendenti, staticamente considerati, ma anche il dinamico svolgimento dell'attività del dipendente all'interno dell'organizzazione e quindi, la posizione professionale e il ruolo attivo che il dipendente assume rispetto all'organizzazione, in merito alla realizzazione degli obiettivi perseguiti e la sua responsabilizzazione.

In coerenza con quanto espresso nella sezione precedente, per il raggiungimento degli obiettivi legati al valore pubblico dell'ISACC, vengono individuate le seguenti aree strategiche:

- Miglioramento dei posti letto nelle sedi;
- Miglioramento della performance assistenziale;
- Sviluppo organizzativo

Ad esse sono legati obiettivi specifici che trovano declinazione nelle seguenti schede con applicazioni “trasversali” nelle diverse aree; essi si pongono come una revisione degli obiettivi approvati con il precedente PIAO, in coerenza con gli sviluppi e le modifiche del contesto normativo e dello scenario in cui si trova ad operare l’ISACC.



OBIETTIVO OPERATIVO N. 1 DEL PIANO DELLE PERFORMANCE TRIENNIO 2026 - 2028

AREA STRATEGICA		OBIETTIVO STRATEGICO	
Miglioramento dei posti letto nelle sedi		Migliorare il confort degli ambienti di vita per i residenti attraverso una riorganizzazione dei posti letto nelle due sedi; Creare nuove unità d'offerta (comunità alloggio disabili) in collaborazione con l'Azienda ULSS 7 Pedemontana;	
Tipologia di obiettivo		Responsabile del progetto: Responsabili dei servizi	Descrizione
di miglioramento	X	PERSONALE INTERESSATO: personale dipendente ISACC	Verifica dei posti letti attuali per proporre una diversificazione di sistemazione; attivare le necessarie procedure per la creazione di nuove unità d'offerta
di mantenimento/consolidamento			
di potenziamento			
individuale			
organizzativo	X		
innovativo			
funzionale			

ATTIVITÀ	PESO	PIANIFICAZIONE			INDICATORE DI PERFORMANCE
		2026	2027	2028	
Attivazione di diverse tipologie di posti letto nelle due sedi e definizione durata comodato d'uso sede di Villa Serena	50%	x	x	x	Fatto/Non fatto - Presentazione di una relazione da parte del Responsabile del Servizio/Area
Gestire le unità d'offerta con la creazione di nuovi servizi (comunità alloggio disabili) e avvio della procedura di riorganizzazione	50%		x	x	Fatto/Non fatto - Presentazione di una relazione da parte del Responsabile del Servizio/Area

OBIETTIVO OPERATIVO N. 2 DEL PIANO DELLE PERFORMANCE TRIENNIO 2026 - 2028

AREA STRATEGICA		OBIETTIVO STRATEGICO	
Miglioramento della performance assistenziale		Migliorare le performance assistenziali offerte attraverso percorsi che mirano alla personalizzazione del prendersi cura con una specializzazione nelle diverse comunità, un'attenzione particolare alle situazioni di fine vita e al Rischio Clinico;	
Tipologia di obiettivo		Responsabile del progetto: Coordinatori	Descrizione
di miglioramento		PERSONALE INTERESSATO: personale dipendente ISACC	Attivazione di progetti che mirano al miglioramento delle prestazioni assistenziali erogate
di mantenimento/consolidamento			
di potenziamento	X		
individuale			
organizzativo	X		
innovativo			
funzionale			

ATTIVITÀ	PESO	PIANIFICAZIONE			INDICATORE DI PERFORMANCE
		2026	2027	2028	
Personalizzazione del prendersi cura nelle diverse comunità con assistenza e progetti specifici	50%	x	x	x	Fatto/Non fatto - Presentazione di una relazione da parte del Responsabile del Servizio/Area
Gestione del rischio clinico	30%	x	x	x	Attività formativa che coinvolge almeno il 20 % del personale dipendente
Miglioramento della presa in carico delle situazioni di fine vita	20%	x	x	x	N. presa in carico situazione di fine vita come da procedura - almeno 10 nell'anno

OBIETTIVO OPERATIVO N. 3 DEL PIANO DELLE PERFORMANCE TRIENNIO 2026 - 2028

AREA STRATEGICA		OBIETTIVO STRATEGICO	
Sviluppo organizzativo		Sviluppo delle risorse umane dell'Ente; Monitoraggio e rispetto della previsione di bilancio e controllo delle spese; Migliorare il sistema di comunicazione verso l'esterno e l'interno implementando gli strumenti a disposizione.	
Tipologia di obiettivo		Responsabile del progetto: Responsabili dei servizi	Descrizione
di miglioramento	X	PERSONALE INTERESSATO: personale dipendente ISACC	Attività volte a migliorare e sviluppare un sistema organizzativo
di mantenimento/consolidamento			
di potenziamento			
individuale			
organizzativo	X		
innovativo			
funzionale			

ATTIVITÀ	PESO	PIANIFICAZIONE			INDICATORE DI PERFORMANCE
		2026	2027	2028	
Scheda di valutazione individuale	50%	x	x	x	Competenze tecniche e professionali, responsabilizzazione, capacità relazionali e di crescita professionale, rapporti con residenti, familiari e vari stakeholder
Verifica delle previsioni di bilancio sia per quanto riguarda le entrate che le spese	20%	x	x	x	Monitoraggio periodico da parte dei responsabili rispetto all'andamento con impostazione della gestione per centri di responsabilità (centro di costo/attività)
Sviluppo delle risorse umane dell'Ente con particolare attenzione alle politiche di Age Management	20%	x	x	x	Revisione e condivisione di almeno 5 procedure, dei piani di attività e n. 5 incontro per comunità l'anno
Potenziamento sistema di comunicazione	10%	x	x	x	N. comunicazioni realizzate verso l'esterno attraverso sito internet/social in uso nell'ente non inferiori a 30 nell'anno ed implementazione nuovo social media: Instagram

La valutazione individuale vengono valutate, secondo quanto previsto dal “Regolamento per la misurazione e la valutazione della performance” con lo strumento della scheda di valutazione individuale, tenuto conto delle indicazioni del Ministero per la Pubblica Amministrazione del 28 novembre 2023.

Essa si concentra su quattro grandi aree:

1) COMPETENZE TECNICHE E PROFESSIONALI:

Con questo fattore si vuole evidenziare:

- L’abilità nello svolgimento pratico e tecnico (per l’Area Socio-Assistenziale) o teorico-pratico (per l’Area Amministrativa) delle proprie mansioni;
- La capacità di rispettare le scadenze e gli adempimenti/attività previste;
- La capacità di organizzare il proprio lavoro e di programmare le attività;
- La capacità di cogliere e valutare le criticità tipiche della propria Area (es. bisogni e condizioni dei residenti per l’Area socio-assistenziale o rispetto scadenze per l’Area Amministrativa) e di proporre soluzioni.

2) RESPONSABILIZZAZIONE

Con tale fattore si evidenzia l’importanza della responsabilità della posizione professionale considerata, basandosi sul principio per cui prevenire è meglio che correggere e si declina in:

- Dimostrare attenzione alle consegne/alle pratiche affidate, precisione e continuità anche nei passaggi di informazione;
- Capacità di utilizzare l’ambiente, le attrezzature e i materiali in modo corretto;
- Tempestività nell’applicazione delle procedure/linee guida/regolamenti approvati;
- Capacità di affrontare le situazioni in maniera flessibile e di prendere in considerazione soluzioni e alternative praticabili.

3) CAPACITÀ RELAZIONALI E DI CRESCITA PROFESSIONALE:

Questo fattore fa emergere quanto sia fondamentale mantenere un adeguato, corretto e sano livello di relazioni al fine di garantire elevati standard nel servizio erogato e quanto sia necessario partecipare alle varie proposte formative con l’obiettivo di crescere professionalmente, e si declina in:

- Capacità di collaborare nel rispetto dei ruoli, predisposizione ad evitare i conflitti, volontà di ascoltare gli altri;
- Partecipazione alle attività formative proposte e applicazione di quanto appreso;
- Capacità di accettare indicazioni, suggerimenti e critiche da parte dei propri superiori e/o colleghi;
- Disponibilità ad accettare i cambiamenti e le innovazioni.

4) RAPPORTI CON RESIDENTI/FAMILIARI/VARI STAKEHOLDER:

quest’ultimo fattore sottolinea l’importanza di intrattenere buone relazioni e rapporti con i vari interlocutori con cui si entra in contatto, più precisamente esso si sostanzia in:

- Capacità di adattare la comunicazione e relazione interpersonale alle caratteristiche dell’utente;
- Capacità di dare informazioni adeguate agli ospiti/familiari/stakeholder in base all’Area di Appartenenza
- Capacità di mantenere gentilezza e cortesia con ospiti/familiari/stakeholder anche in situazioni di criticità
- Capacità di informare i familiari/stakeholder su aspetti di propria competenza e/o di orientarli, indirizzarli all’interno dell’Ente (luoghi, persone, procedure)

Vista l'importanza del ruolo rivestito dai professionisti a livello organizzativo, per tale categoria, per la competenza 1), punto 4., è previsto il seguente fattore: "capacità di cogliere e valutare le criticità tipiche della propria Area e di proporre soluzioni, nonché di porsi e raggiungere obiettivi utili al miglioramento del servizio (es. proposta progetti utili all'Ente, propositività, spirito di iniziativa).

Le eventuali ri-modulazioni degli obiettivi assegnati e descritti in questa sezione del PIAO, potranno essere proposte nell'ipotesi della insorgenza di specifiche cause oggettive, quali:

- il mutato indirizzo politico - amministrativo;
- significative variazioni delle disponibilità economico - finanziarie;
- l'entrata in vigore di provvedimenti normativi e di atti organizzativi che comportino l'assegnazione di ulteriori obiettivi o la modifica di quelli già definiti;
- variazioni rilevanti della domanda di servizi da parte degli utenti dei servizi, nonché di altre variabili comunque riferibili al contesto esterno dell'Amministrazione;
- il riscontro di scostamenti tra i risultati parziali effettivamente conseguiti e quelli attesi, tali da compromettere il raggiungimento della iniziale programmazione.

Le proposte di ri-pianificazione saranno avanzate su iniziativa dei Responsabili delle diverse aree, con il coordinamento della Direzione e la collaborazione del Nucleo di Valutazione; le stesse, quindi, saranno sottoposte all'approvazione politico-amministrativa del Consiglio di amministrazione entro il primo semestre di ciascun anno di riferimento.

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 i seguenti.

SOGGETTI	COMPITI	RESPONSABILITÀ
Consiglio di Amministrazione	Organo di indirizzo politico cui competono la definizione degli obiettivi in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario e parte integrante dei documenti di programmazione strategico – gestionale, nonché entro il 31 gennaio di ogni anno, l'adozione iniziale ed i successivi aggiornamenti del PTPCT	Ai sensi dell'art. 19, comma 5, lett. b), del D.L. 90/2014, convertito in legge 114/2014, l'organo deputato all'adozione della programmazione per la gestione dei rischi corruttivi e della trasparenza, oltre che per la mancata approvazione e pubblicazione del piano nei termini previsti dalla norma ha responsabilità in caso di assenza di elementi minimi della sezione
Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza	Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza Dott.ssa Dania Bertinazzi nominata con delibera del Consiglio d'Amministrazione n. 31 del 29/04/2025 In materia di prevenzione della corruzione:	Ai sensi dell'art. 1, comma 8, della legge 190/2012, come modificata ed integrata dal D.lgs. 97/2016, "la mancata predisposizione del piano e la mancata adozione delle procedure per la selezione e la formazione dei dipendenti costituiscono elementi di

	- obbligo di vigilanza del RPCT sull'attuazione, da parte di tutti i destinatari, delle misure di prevenzione del rischio contenute nel Piano; - obbligo di segnalare all'organo di indirizzo e all'Organismo di valutazione le disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza; - obbligo di indicare 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 (art. 1, co. 7, l. 190/2012). In materia di trasparenza: - svolgere stabilmente un'attività di monitoraggio sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione; - segnalare gli inadempimenti rilevati in sede di monitoraggio dello stato di pubblicazione delle informazioni e dei dati ai sensi del D.lgs. n. 33/2013; - ricevere e trattare le richieste di riesame in caso di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta con riferimento all'accesso civico generalizzato. In materia di whistleblowing: - ricevere e prendere in carico le segnalazioni; - porre in essere gli atti necessari ad una prima attività di verifica e di analisi delle segnalazioni ricevute. In materia di inconferibilità e incompatibilità: - capacità di intervento, anche sanzionatorio, ai fini dell'accertamento delle responsabilità soggettive e, per i soli casi di inconferibilità,	valutazione della responsabilità dirigenziale”; ai sensi dell'art. 1, comma 12, della legge 190/2012, come modificata ed integrata dal D.lgs. 97/2016, il Responsabile della Prevenzione “In caso di commissione, all'interno dell'amministrazione, di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, 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 tutte le seguenti circostanze: - di aver predisposto, prima della commissione del fatto, il piano di cui al comma 5 e di aver osservato le prescrizioni di cui ai commi 9 e 10 dell'art. 1 della Legge n. 190/2012; - di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del piano”. Ai sensi dell'art. 1 comma 14, della legge 190/2012, come modificata ed integrata dal D.lgs. 97/2016, “In caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal Piano, il responsabile individuato ai sensi del comma 7 del presente articolo risponde ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, nonché, per omesso controllo, sul piano disciplinare, salvo che provi di avere comunicato agli uffici le misure da adottare e le relative modalità e di avere vigilato sull'osservanza del Piano.”. La responsabilità è esclusa ove l'inadempimento degli obblighi posti a suo carico sia dipeso da causa non imputabile al Responsabile della Prevenzione.
--	---	---

	dell'applicazione di misure interdittive; - segnalazione di violazione delle norme in materia di inconferibilità ed incompatibilità all'ANAC.	
Responsabile dell'Anagrafe della Stazione Appaltante (RASA)	Il Direttore Generale, Dott.ssa Dania Bertinazzi assicura che avvenga l'inserimento e aggiornamento della BDNCP presso l'ANAC dei dati relativi all'anagrafica della stazione appaltante.	Con riferimento alle rispettive competenze, la violazione delle misure di prevenzione e degli obblighi di collaborazione ed informazione e segnalazione previste dal presente Piano e nel Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità e delle regole di condotta previste nei Codici di Comportamento da parte dei dipendenti dell'Ente è fonte di responsabilità disciplinare, alla quale si aggiunge, per i dirigenti, la responsabilità dirigenziale. Alle violazioni di natura disciplinare si applicano, nel rispetto dei principi di gradualità e proporzionalità, le sanzioni previste dai CCNL e dai Contratti Integrativi con riferimento a ciascuna categoria.
Dirigente area amministrativa, incaricati di Elevata Qualificazione	Danno comunicazione al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza di fatti, attività o atti, che si pongano in contrasto con le direttive in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza. Garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto degli obblighi di legge in materia di trasparenza e pubblicità. Partecipano al processo di gestione dei rischi corruttivi. Applicano e fanno applicare, da parte di tutti i dipendenti assegnati alla propria responsabilità, le disposizioni in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza amministrativa. Propongono eventuali azioni migliorative delle misure di prevenzione della corruzione. Adottano o propongono l'adozione di misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e rotazione del personale.	
Dipendenti e amministratori dell'Ente	Partecipano al processo di valutazione e gestione del rischio in sede di definizione delle misure di prevenzione della corruzione. Osservano le misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza contenute nella presente sezione del PIAO.	

	Osservano le disposizioni del Codice di comportamento nazionale dei dipendenti pubblici e del codice di comportamento integrativo dell'Amministrazione con particolare riferimento alla segnalazione di casi personali di conflitto di interessi. Partecipano alle attività di formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza organizzate dall'Amministrazione. Segnalano le situazioni di illecito al Responsabile della Prevenzione della Corruzione o all'U.P.D..	
Collaboratori esterni	Per quanto compatibile, osservano le misure di prevenzione della corruzione contenute nella presente sezione del PIAO. Per quanto compatibile, osservano le disposizioni del Codice di comportamento Nazionale e del Codice di comportamento integrativo dell'Amministrazione segnalando le situazioni di illecito.	Le violazioni delle regole di cui alla presente sezione del PIAO e del Codice di comportamento applicabili al personale convenzionato, ai collaboratori a qualsiasi titolo, ai dipendenti e collaboratori di ditte affidatarie di servizi che operano nelle strutture del Comune o in nome e per conto dello stesso, sono sanzionate secondo quanto previsto nelle specifiche clausole inserite nei relativi contratti. E' fatta salva l'eventuale richiesta di risarcimento qualora da tale comportamento siano derivati danni all'Ente, anche sotto il profilo reputazionale e di immagine.

Partecipano inoltre alla realizzazione della strategia di prevenzione della corruzione e trasparenza dell'Amministrazione i seguenti soggetti con un ruolo consultivo, di monitoraggio, verifica e sanzione.

SOGGETTI	COMPITI
Nucleo di Valutazione esterno	Partecipa al processo di gestione del rischio; considera i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad essi attribuiti; svolge compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa (artt. 43 e 44 d.lgs. n. 33 del 2013); esprime parere obbligatorio sul Codice di comportamento adottato dall'Amministrazione comunale (art. 54, comma 5, d.lgs. n. 165 del 2001);

	verifica la corretta applicazione del piano di prevenzione della corruzione da parte dei Dirigenti ai fini della corresponsione della indennità di risultato; verifica coerenza dei piani triennali per la prevenzione della corruzione con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico - gestionale, anche ai fini della validazione della Relazione sulla performance; verifica i contenuti della Relazione sulla performance in rapporto agli obiettivi inerenti alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza, potendo chiedere, inoltre, al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza le informazioni e i documenti necessari per lo svolgimento del controllo e potendo effettuare audizioni di dipendenti; riferisce all'ANAC sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza.
Collegio dei Revisori dei conti	Analizza e valuta, nelle attività di propria competenza, e nello svolgimento dei compiti ad esso attribuiti, le azioni inerenti la prevenzione della corruzione ed i rischi connessi, riferendone al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza. Esprime i pareri obbligatori previsti dalla normativa.
Ufficio Procedimenti disciplinari (U.P.D.)	Svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza. Provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria. Propone l'aggiornamento del Codice di comportamento.

2.3.2 Sistema di gestione del rischio

Si prende atto che, come previsto dal PNA 2022, l'ISACC ha avviato forme di consultazione di soggetti interni ed esterni all'Ente portatori di interessi (cd. stakeholder). Alla scadenza dell'avviso pubblicato non risultano inviati contributi e proposte per l'aggiornamento del "Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza" di cui alla presente sottosezione.

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.

L'ISACC in base alle indicazioni contenute nell'Allegato 1 al PNA 2019 e successivi, ha provveduto ad elaborare una metodologia qualitativa per l'individuazione e la stima del rischio. Con l'aggiornamento del PIAO si è provveduto a revisionare i livelli di rischio con una precisa mappatura dei processi.

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

- 1. 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.
- 2. Definizione** del valore sintetico degli indicatori attraverso l'aggregazione delle valutazioni espresse per le singole variabili.
- 3. Attribuzione** di un livello di rischio a ciascun processo.

All'esito dell'attività sopra descritta si riportano di seguito l'aggiornamento, in sintesi, 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			
	Critico	Rilevante	Medio-basso	Trascurabile
RECLUTAMENTO DEL PERSONALE				3,5
VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE				2
PROGRESSIONE DEL PERSONALE				2
AUTORIZZAZIONE INCARICHI ESTERNI PERSONALE DIPENDENTE				2
CONFERIMENTO INCARICHI DI ELEVATA QUALIFICAZIONE				2,67
RILEVAZIONE PRESENZE - ELABORAZIONE PAGHE				3
ADEMPIMENTI PREVIDENZIALI (PENSIONI)				3,25
GESTIONE RETTE NUOVO RESIDENTE				3,25
GESTIONE RETTE RESIDENTE				3,25
GESTIONE DELLA FASE DI LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO FATTURE PASSIVE				2
SPESE MINUTE E URGENTI IMPORTO MASSIMO € 1.000,00 PER CIASCUNA OPERAZIONE				2,92
Art. 50, d.lgs. 36/2023 APPALTI SOTTO SOGLIA COMUNITARIA In particolare fattispecie di cui al comma 1: per gli affidamenti diretti di importo inferiore a 5.000,00 € fino al 30.09.2024			4,5	
Art. 50, d.lgs. 36/2023 APPALTI SOTTO SOGLIA COMUNITARIA In particolare fattispecie di cui al comma 1: per gli appalti di servizi e forniture di importo fino a 140 mila € e lavori di importo inferiore 150 mila € affidamento diretto, anche senza consultazione di più OO.EE.			4,5	
AFFIDAMENTI DI IMPORTO PARI O SUPERIORE ALLE SOGLIE di cui all'art. 50, comma 1, lettere a) e b) e inferiori alle soglie comunitarie			4,5	
MAGAZZINO				2,5
FORMAZIONE				1,88
ACCOGLIENZA E PRESA IN CARICO DEL NUOVO RESIDENTE				1,88
ACCOMPAGNAMENTO AL FINE VITA				1,88

Si rimanda all'Allegato 2 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 e l'analisi dettagliata della mappatura dei processi.

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. Si riporta di seguito la programmazione delle misure “generali” di prevenzione della corruzione e trasparenza.

MISURA	AZIONI	TEMPI DI REALIZZAZIONE	RESPONSABILI	INDICATORE DI REALIZZAZIONE
Accesso civico “semplice”, Accesso civico “generalizzato”, Accesso “documentale”	Monitoraggio delle richieste di accesso civico generalizzate pervenute e verifica del rispetto degli obblighi di legge	Per tutta la validità del presente Piano	RPCT	Registro delle richieste di accesso civico pervenute
Codice di comportamento	Aggiornamento del Codice di comportamento integrativo e sua pubblicazione	Entro il 31/01 di ogni anno in caso di aggiornamenti normativi	RPCT Ufficio risorse umane	Codice di comportamento integrativo approvato
Astensione in caso di conflitto d’interesse	1. Segnalazione a carico dei dipendenti di ogni situazione di conflitto anche potenziale	Tempestivamente e con immediatezza	I Responsabili dei uffici sono responsabili della verifica e del controllo nei confronti dei dipendenti	N. Segnalazioni/N. Dipendenti N Controlli/N. Dipendenti
	2. Segnalazione da parte dei dirigenti al responsabile della Prevenzione di eventuali conflitti di interesse anche potenziali	Tempestivamente e con immediatezza	RPCT	N. Segnalazioni volontarie/N. Dirigenti N. Controlli/N. Dirigenti
Rotazione del personale	1. Rotazione personale e mansioni	Per tutto il triennio di validità del presente Piano	RPCT	Intercambiabilità nelle singole mansioni tra più dipendenti, in modo da creare più dipendenti con le competenze sui singoli procedimenti
	2. Segregazione funzioni	Per tutto il triennio di	RPCT	Suddivisione delle fasi

		validità del presente Piano		procedimentali del controllo e dell'istruttoria con assegnazione mansioni relative a soggetti diversi. Affidare le mansioni riferite al singolo procedimento a più dipendenti in relazione alle fasi del procedimento (es. protocollazione istanze/ istruttoria/ stesura provvedimenti/ controlli).
Conferimento e autorizzazioni incarichi	Divieto assoluto di svolgere incarichi anche a titolo gratuito senza la preventiva autorizzazione secondo procedura prevista dal regolamento approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 33 del 26/11/2018	Sempre ogni qualvolta si verifichi il caso	Tutti i dipendenti	N. richieste/N. dipendenti N. sanzioni disciplinari per mancata comunicazione/N. dipendenti
Inconferibilità per incarichi dirigenziali	Obbligo di acquisire preventiva autorizzazione prima di conferire l'incarico	Sempre prima di ogni incarico	Ufficio risorse umane come responsabile dell'istruttoria e dei controlli	N. dichiarazioni/N. incarichi (100%) N. verifiche/N. dichiarazioni (100%)
Svolgimento di attività successiva alla cessazione dal servizio (<i>Pantouflage</i>)	1. Obbligo per ogni contraente e appaltatore, ai sensi del DPR 445/2000, all'atto della stipula del contratto di rendere una	Al momento della stipula del contratto	Uffici che effettuano gli affidamenti	Verifica in sede di controllo successivo di regolarità amministrativa

	dichiarazione circa l'insussistenza delle situazioni di lavoro o dei rapporti di collaborazione di cui sopra			
	2. Obbligo per tutti i dipendenti, al momento dell'assunzione o dimissione, di sottoscrivere una dichiarazione con cui si impegnano al rispetto delle disposizioni dell'art. 53, co. 16-ter, del d.lgs. n. 165/2001 in caso di cessazione dal servizio (divieto di <i>pantouflage</i>)	Per tutta la durata del Piano	Ufficio del personale	N. dipendenti Cessati-assunti/N. dichiarazioni (100%)
Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito	Monitoraggio della attuazione della misura	Entro il 15/12 di ogni anno	RPCT	N. segnalazioni/N. dipendenti N. illeciti/N. segnalazioni
Formazione	Realizzazione di corsi di formazione in materia di prevenzione della corruzione, trasparenza e codice di comportamento	Entro il 15/12 di ogni anno	RPCT/ Ufficio formazione	N. corsi realizzati
Formazione di Commissioni, assegnazione agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna	1. Acquisizione della dichiarazione di assenza di cause ostative ai sensi dell'art. 35-bis del D.lgs. n. 165/2001	Tutte le volte che si deve conferire un incarico o fare un'assegnazione	Responsabili della procedura RPCT per i Responsabili	N. Controlli/N. Nomine o Conferimenti

penale per delitti contro la PA				
Indice di trasparenza calcolato sulla base dell'attestazione annuale dell'Organismo di valutazione	PUBBLICAZIONE	Per tutta la validità del Piano	Dirigenti/ responsabili della pubblicazione dei dati	Valore medio come attestato dall'Organismo di valutazione
	COMPLETEZZA DEL CONTENUTO			
	COMPLETEZZA RISPETTO AGLI UFFICI			
	AGGIORNAMENTO			
	APERTURA FORMATO			

Oltre a questi interventi di carattere generale, tenuto conto del rischio rilevato e dell'attenzione alla materia posta da ANAC, l'ISACC si è dotata di misure specifiche per quanto riguarda l'espletamento delle procedure previste dal codice degli appalti. Nello specifico ha affidato ad un soggetto esterno il supporto continuativo alla figura del Responsabile Unico del Progetto per garantire un costante monitoraggio in ogni singola fase. Con Delibera n. 18 del 25/03/2024 è stato approvato il Regolamento affidamento lavori e acquisizione servizi e forniture sottosoglia comunitaria, con determinazione n. 38 del 12/03/2024 è stato previsto il "Modello organizzativo per l'individuazione del responsabile del procedimento e del responsabile per la fase di affidamento nelle procedure ad evidenza pubblica" ed, infine con delibera n. 16 del 25/03/2024 si è preso d'atto della modalità di firma dei contratti pubblici gestiti su piattaforme telematiche certificate di acquisto e di negoziazione dei contratti pubblici. Tenuto conto anche delle necessità formative e di aggiornamento, viene prevista specifica formazione sia generica riguardante il nuovo codice degli appalti, sia specifica per quanto riguarda le responsabilità ad esso collegate da eseguire a favore dei Dirigenti e degli Uffici impegnati nei processi di acquisto.

Inoltre, ha avviato una progressiva esternalizzazione anche dei servizi legati all'area delle Risorse Umane, affidando all'esterno le attività di rilevazione presenze, elaborazione dei cedolini e dei servizi previdenziali. Si intende, infine, avviare una collaborazione con ditte specializzate per il reclutamento del personale.

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 e i responsabili d'ufficio, limitatamente all'area di rispettiva pertinenza e l'Organismo di valutazione, nell'ambito dei propri compiti di vigilanza.

I controlli eseguiti dall'OIV durante l'anno 2023 hanno attestato la conformità dell'operato.

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 (per l'anno in corso prorogata al 31 gennaio).

2.3.5 Trasparenza, accesso agli atti e whistleblowing

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 responsabili.

L'ISACC assicura pubblicazione e aggiornamento dei dati nella sezione del sito "Amministrazione trasparente" secondo le indicazioni ANAC.

Con delibera n. 495 del 25 settembre 2024, l'ANAC ha esercitato i propri poteri in riferimento alla definizione di modelli e schemi per la pubblicazione delle informazioni.

In particolare:

1. sono stati approvate e pubblicate le revisioni a tre schemi di pubblicazione;
2. sono stati pubblicati altri DIECI schemi di pubblicazione, non ancora definitivi;
3. sono state emanate le istruzioni operative per una corretta attuazione degli obblighi di trasparenza.

Secondo la stessa deliberazione l'Autorità ha definito un periodo transitorio di dodici mesi per l'adeguamento e la pubblicazione delle nuove sezioni per adempiere e soddisfare gli obblighi di pubblicità e trasparenza nelle materie disciplinate dai seguenti articoli, del d.lgs. 33/2013:

- Articolo 4-bis – Utilizzo delle risorse pubbliche;
- Articolo 13 – Organizzazione;
- Articolo 31 – Controlli su attività e organizzazione.

Nello stesso lasso di tempo, le attività di vigilanza di ANAC non saranno sospese relativamente agli obblighi di pubblicazione, mentre non saranno applicate sanzioni per la sola mancata conformità dei tre nuovi schemi. I dodici mesi per adeguarsi, scadono a ottobre del 2025.

Entro tale periodo si provvederà all'adeguamento delle sezioni richieste.

In materia di accesso agli atti, l'ISACC adotta un sistema informatizzato che prevede la possibilità di inserimento dell'[istanza on line](#) che viene poi gestita attraverso il protocollo informatizzato o della compilazione del modulo cartaceo da presentare all'URP. La gestione dell'istanza avviene secondo la seguente modalità:

PROCESSO	ATTIVITÀ	RESPONSABILITÀ
Arrivo istanza di accesso civico semplice o generalizzato	Protocollo e smistamento dell'istanza al soggetto competente e relativa iscrizione nel registro accesso	URP/ Ufficio protocollo / Segreteria
Istanza di accesso civico semplice	Istruttoria	RPCT / Ufficio competente per materia
	Risposta ed eventuale gestione della segnalazione	
	Conclusione procedimento e registrazione risposta nel registro accessi	

Istanza di accesso civico generalizzato	Istruttoria	Ufficio competente per materia con eventuale supporto RPCT e DPO
	Eventuale comunicazione ai controinteressati	Ufficio competente per materia
	Risposta	Ufficio competente per materia
	Conclusione procedimento e registrazione risposta nel registro accessi	Ufficio competente per materia
Istanza di accesso documentale	Istruttoria	Ufficio competente per materia con eventuale supporto RPCT e DPO
	Eventuale comunicazione ai controinteressati	Ufficio competente per materia
	Risposta	Ufficio competente per materia
	Conclusione procedimento e registrazione risposta nel registro accessi	Ufficio competente per materia

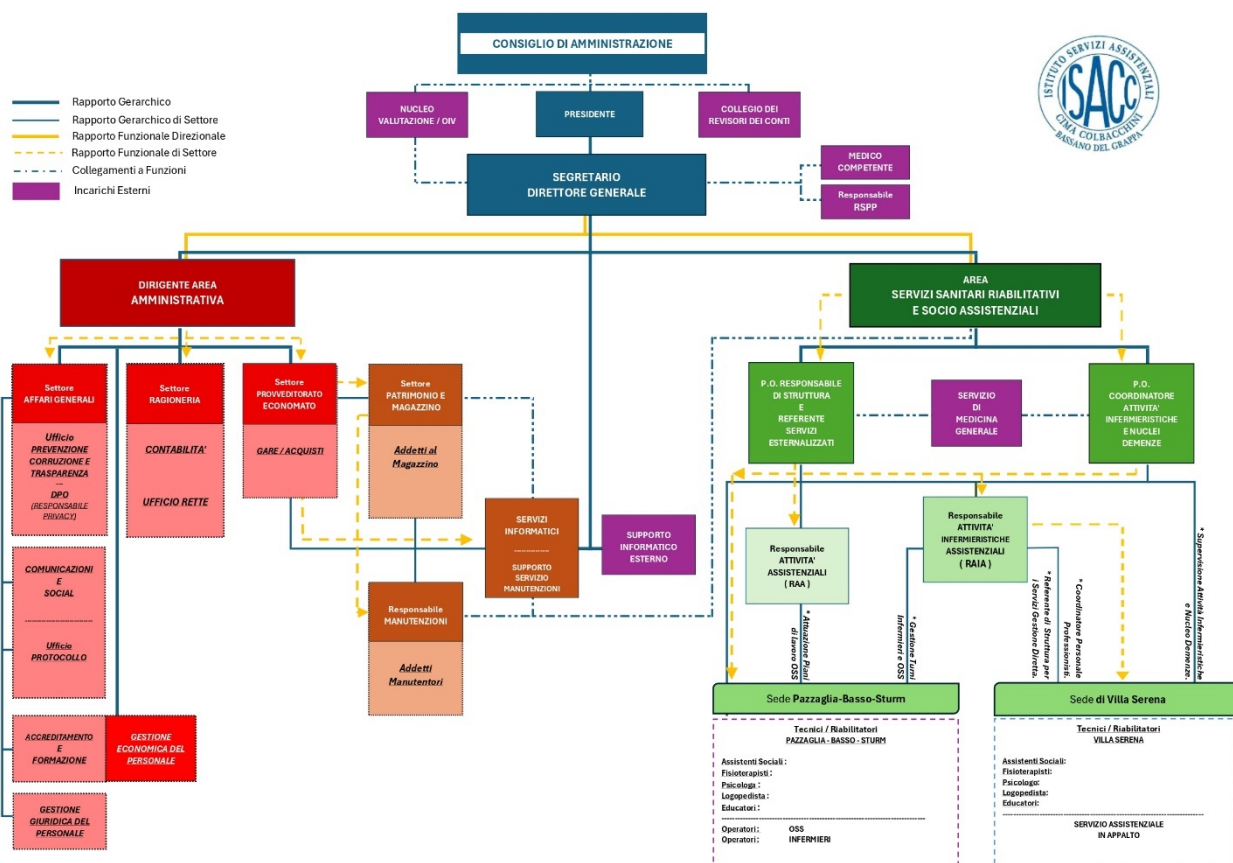
Si evidenzia inoltre come, secondo quanto previsto nel precedente PIAO, è stata completata la procedura relativa al whistleblowing. L'ISACC ha adottato una propria procedura di "Gestione segnalazioni illeciti". In particolare, per le segnalazioni in forma scritta, l'ente mette a disposizione una piattaforma informatica crittografata, fornita da *Transparency International Italia* e *Whistleblowing Solutions* attraverso il progetto *WhistleblowingIT*. La piattaforma utilizza *GlobaLeaks*, il principale software open-source per il **whistleblowing**. Questo strumento garantisce, da un punto di vista tecnologico, la riservatezza della persona segnalante, dei soggetti menzionati nella segnalazione e del contenuto della stessa.

La piattaforma è raggiungibile attraverso il link dedicato <https://isacc.whistleblowing.it/> raggiungibile anche attraverso l'homepage del sito istituzionale di ISACC www.isacc.it dov'è disponibile anche una scheda informativa rispetto alla segnalazione degli illeciti.

Sezione 3 – Organizzazione e capitale umano

3.1. Sottosezione: Struttura organizzativa

L'attuale struttura organizzativa dell'ISACC è rappresentata dal seguente organigramma, in riferimento all'attuale assetto organizzativo che permette l'articolazione delle competenze ("segregazione delle funzioni") attribuendo a soggetti diversi compiti distinti, per favorire meccanismi di condivisione delle fasi procedurali.



3.2. Sottosezione: Organizzazione del lavoro agile

L'ISACC ha approvato il "Regolamento per la disciplina del lavoro agile" con delibera n. 7 del 30/01/2024.

L'ISACC assicura le attività di progettazione ed erogazione di servizi assistenziali e socio-sanitari in forma residenziale ad ospiti non autosufficienti e persone con gravi bisogni assistenziali.

Data la specifica realtà dell'Ente la prestazione di lavoro in modalità agile può essere circoscritta al solo personale dell'area amministrativa e dirigenziale.

L'attivazione presso l'ISACC del lavoro agile risponde ed è funzionale all'attuazione delle seguenti finalità:

- introduzione di nuove soluzioni organizzative idonee a favorire lo sviluppo di una cultura gestionale orientata al lavoro per obiettivi ed ai risultati e, al tempo stesso, finalizzata all'incremento della produttività e dell'efficienza;
- garanzia per le pari opportunità e potenziamento delle misure di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro delle lavoratrici e dei lavoratori con le esigenze delle pubbliche amministrazioni, nell'ottica di perseguire il miglioramento dei servizi pubblici e l'equilibrio fra vita professionale e vita privata;
- miglioramento dell'integrazione lavorativa dei soggetti a cui, per cause dovute a condizioni di disabilità o di fragilità, ovvero in ragione di altri impedimenti di natura oggettiva, personale o familiare, anche temporanea, la presenza fisica in ufficio possa risultare gravosa o comunque problematica;
- promozione della mobilità sostenibile tramite la riduzione degli spostamenti casa-lavoro ed il contenimento del relativo impatto ambientale.

3.3. Sottosezione: Piano triennale dei fabbisogni del personale

L'Ente alla data del 01/01/2026 ha un organico di 140 dipendenti, a tempo indeterminato, distribuiti per categorie secondo il sistema di classificazione del personale stabilito dal CCNL di riferimento. Ai dipendenti dell'ISACC, si aggiungono i lavoratori dei servizi appaltati e in somministrazione.

La dotazione organica dell'Ente aggiornata evidenzia la seguente distribuzione del personale dipendente:

TABELLA DOTAZIONE ORGANICA 2026							
PROFILO PROFESSIONALE	Area/qualifica	Tempo di lavoro	Posti attuali al 01.01.2026	Cessazioni previste	Posti aggiunti alla dotazione organica	Trasformazioni previste dal CCNL 2019-2021	Dotazione organica definitiva
Dirigente	Dirigente	100%	2				2
SETTORE AMMINISTRATIVO							
Istruttore Direttivo	Funzionari	100%	4	1	2		5
Istruttore Direttivo	Funzionari	66,66%	1				1
Istruttore amministrativo	Istruttori	100%	2		1		3
Istruttore amministrativo	Istruttori	83,33%	1				1
Supporto Uff Affari Generali	Op. Esperti	100%	1				1
SETTORE TECNICO- MANUTENTIVO							
Manutentore/Autista	Op. Esperti	100%	2		2		4
Referente informatico	Op. Esperti	100%	1				1
Supp. Area Tecnica	Op. Esperti	83,33%	1				1
Supp. Magazzino/Trasporti	Istruttori	100%	1				1
SETTORE ASSISTENZA DIRETTA							
Coordinatore	Funzionari	100%	3	1			2
R.A.I.A. - Infermiere	Funzionari	100%	1				1
R.A.A.	Op. Esperti	100%	1				1
Assistente Sociale	Funzionari	100%	4				4
Psicologo	Funzionari	100%	1				1
Psicologo	Funzionari	50%	1				1
Educatore	Istruttore	100%	1	1			0
Educatore	Funzionari	100%	3		1		4
Fisioterapista	Funzionari	100%	2				2
Fisioterapista	Funzionari	50%	2		2		4
Logopedista	Funzionari	50%	2				2
Infermieri	Istruttori	100%	4	1			3
Infermieri	Funzionari	100%	7		2		9
Operatori Socio Sanitari	Op. Esperti	100%	65	7	12		70
Operatori Socio Sanitari	Op. Esperti	83,33%	2				2
Operatori Socio Sanitari	Op. Esperti	66,66%	8	2			6
Operatori Socio Sanitari	Op. Esperti	50%	5				5
SETTORE ASSISTENZA INDIRETTA							
Addetto cucina reparti	Op. Esperti	100%	1				1
Portineria/Servizi generali	Op. Esperti	100%	1				1
Portineria/Servizi generali	Operatori	100%	1				1
Ausiliari Servizi Generali	Operatori	100%	5	2			3
Ausiliari Servizi Generali	Operatori	83,33%	1				1
Ausiliari Servizi Generali	Operatori	66,66%	1				1
Ausiliari Servizi Generali	Operatori	50%	2				2
Totale			140	15	22	0	147

**PIANO DEI FABBISOGNI
2026 - 2028**

ANNO 2026			
Previsione assunzione	Area	N.	Tempo lavoro
Funzionario Amministrativo	Funzionari E.Q.	2	100%
Istruttore Amministrativo	Istruttori	1	100%
Manutentore/Autista	Operatori esperti	2	100%
Educatore	Funzionari E.Q.	1	100%
Fisioterapisti	Funzionari E.Q.	2	50%
Operatori Socio Sanitari	Operatori esperti	12	100%
Infermiere (professionale)	Infermieri	2	100%

ANNO 2027			
Previsione assunzione	Area	N.	Tempo lavoro
Dirigente	Area Tecnica	1	100%

Questo C.d.A. ritiene che debbano essere attivate necessarie azioni per il reperimento di personale con le seguenti modalità:

- proseguire con le procedure concorsuali e/o di mobilità tra Enti, tenendo conto dei posti aggiunti previsti nella dotazione organica e delle cessazioni nel corso del 2026;
- reclutamento di lavoratori in deroga, quali ad esempio tirocinanti Extra-UE e personale qualificato, in attesa di riconoscimento del titolo di studio, mediante ricorso all'agenzia interinale (operatori sociosanitari).

3.4. Sottosezione: Piano della formazione

Per l'anno 2026, il Piano della Formazione viene proposto nell'allegato 3.

Esso tiene conto di quanto previsto dagli articoli 54 del CCNL 16/11/2022 Comparto Funzioni Locali e 30 del CCNL Area Funzioni Locali 16/07/2024 e della Direttiva del Ministero per la Pubblica Amministrazione del 14/01/2025, avente ad oggetto "Valorizzazione delle persone e produzione di valore pubblico attraverso la formazione. Principi, obiettivi e strumenti", afferma che *"la formazione e lo sviluppo delle conoscenze, delle competenze e delle capacità delle persone costituiscono uno*

strumento fondamentale nella gestione delle risorse umane delle amministrazioni e si collocano al centro del loro processo di rinnovamento”.

Il Piano della Formazione 2025 è stato realizzato considerando i fabbisogni formativi e il fatto che la formazione stessa deve garantire la crescita delle conoscenze, lo sviluppo delle competenze e la crescita della coscienza del ruolo ricoperto da ciascuna persona. Hanno collaborato alla stesura del presente Piano, il Coordinatore, il Coordinatore Infermieristico, la RAIA, l'Ufficio Risorse Umane, il Dirigente Area Amministrativa e il Direttore Generale. Si tratta di un lavoro condiviso frutto di un approfondito dialogo, in quanto tali soggetti hanno fornito le linee guida per garantire ai lavoratori una formazione continua, efficace e coerente con gli obiettivi e le strategie dell'Amministrazione stessa.

Pertanto, per allineare le proposte formative del Piano della Formazione alla vision dell'Ente sono state individuate le seguenti parole chiave che identificano ciascun percorso:

- Formazione continua
- Formazione tecnico – specialistica
- Formazione obbligatoria
- Formazione d'ingresso
- Trasformazione digitale
- Benessere organizzativo e della persona

Tale Piano costituisce, quindi, una prima versione che sarà soggetta a costanti modifiche, revisioni ed integrazioni. Si tratta, infatti, di un materiale documentale flessibile che deve adattarsi necessariamente agli eventuali cambiamenti conseguenti a riforme normative, organizzative, tecnologiche e gestionali. Tutte le indicazioni contenute nelle varie sezioni del presente lavoro dovranno essere quindi rivalutate in modo costante anche in relazione alla specificità del contesto attuale.

Al finanziamento delle attività di formazione si provvede utilizzando una quota annua non inferiore all'1% del monte salari personale dipendente e dirigente, pari ad € 32.000,00.

Si precisa che, considerata la recente direttiva del 14 gennaio 2025 del Ministro per la Pubblica Amministrazione che prevede di garantire a ciascun dirigente e dipendente piani formativi con un impegno complessivo non inferiore alle 40 ore annue, nella proposta di Bilancio di Previsione, in fase di approvazione, nel conto “Ricerca, add. e formazione personale” è stata inserita la quota annua riservata al finanziamento della formazione, per un importo superiore all'1% del monte salari personale dipendente e dirigente, pari ad € 46.544,00.

Di conseguenza, le risorse finanziarie a disposizione dell'anno vengono così distinte:

Anno 2026	
BUDGET TOTALE DIPENDENTI e DIRIGENTI € 46.544,00	
AREA/TEMATICA FORMATIVA	RISORSE FINANZIARIE PREVISTE
Giuridico - normativa	€ 8.000,00
Organizzativa e Comunicazione	€ 17.000,00
Economico – finanziaria	€ 500,00
Informatica e telematica	€ 2.000,00
Tecnico specialistica	€ 6.000,00
Formazione obbligatoria	€ 13.044,00
Totale complessivo	€ 46.544,00

Si sottolinea che il numero dei potenziali destinatari delle varie attività formative e la relativa spesa, come sopra indicata, devono intendersi come meramente presuntivi e suscettibili di successive variazioni in funzione del raggiungimento degli obiettivi del Piano della Formazione.

Sezione 4 – Monitoraggio

L'attività di monitoraggio rappresenta un momento fondamentale per la valutazione dei risultati attesi in termini di performance e di impatti.

Per l'ISACC, tenuto conto anche della particolarità dei servizi offerti, i controlli si realizzano a vari titoli:

- ***Monitoraggio della soddisfazione degli stakeholder (familiari e residenti)***

Vengono proposti diversi momenti di monitoraggio del gradimento relativo ai residenti e ai familiari. Annualmente viene proposto un questionario di gradimento a fine anno per la valutazione dei servizi ricevuti. Tenuto conto delle possibilità di accesso, il questionario, mira a comprendere anche le modalità e l'efficacia delle relazioni tenute con il proprio anziano e con la struttura in generale.

I risultati vengono presentati alla Direzione e al Consiglio d'Amministrazione, trasmessi alle figure di coordinamento e responsabile dei servizi, per intraprendere le azioni di miglioramento o mantenimento del livello qualitativo raggiunto.

Di tale monitoraggio vengono informati anche i familiari e il Comitato familiari e residenti.

- ***Il Nucleo di Valutazione (OIV: Organismo Indipendente di Valutazione)***

Il Nucleo di valutazione dell'ISACC è un organo monocratico ed ha il compito di valutare la coerenza del raggiungimento degli obiettivi in merito alla performance ed esprimere al Consiglio di Amministrazione la valutazione tecnica in ordine ai risultati dell'attività svolta dalla dirigenza. Effettua, inoltre, il monitoraggio in ordine alla trasparenza.

- ***Monitoraggio della performance***

In coordinamento con quanto previsto dal vigente Regolamento sul sistema di misurazione, valutazione e trasparenza della performance dell'Ente, sono previsti dei momenti di rendicontazione intermedia e finale sull'avanzamento degli obiettivi strategici e gestionali, eventuali interventi correttivi che consentano la ricalibrazione degli stessi al verificarsi di eventi imprevedibili tali da alterare l'assetto dell'organizzazione e delle risorse a disposizione dell'Amministrazione.

- ***Monitoraggio esterno***

Altri momenti di monitoraggio in riferimento alla rispetto della mission e del valore pubblico da generare possono essere previsti da parte degli organi di vigilanza ed in particolar modo da parte della UOC Disabilità e Non Autosufficienza dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana in virtù dell'accordo contrattuale con l'ISACC ai sensi e per gli effetti della L.R. n. 22 del 2002 – art. 17 comma 3 e di Azienda Zero per la verifica dei requisiti di autorizzazione e accreditamento.

Allegato 1 – SCHEDA DI VALUTAZIONE INDIVIDUALE

 ISACC - SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE E VALUTAZIONE INDIVIDUALE			
Anno _____			
Cognome Nome		CF	Ruolo
		Struttura organizzativa	
Area 1: COMPETENZE TECNICHE E PROFESSIONALI		<i>Autovalutazione</i>	<i>Valutazione</i>
1.	Abilità nello svolgimento pratico e tecnico (per l'Area Socio-Assistenziale) o teorico-pratico (per l'Area Amministrativa) delle proprie mansioni		
2.	Capacità di rispettare le scadenze e gli adempimenti/attività previste		
3.	Capacità di organizzare il proprio lavoro e di programmare le attività		
4.	Capacità di cogliere e valutare le criticità tipiche della propria Area (es. bisogni e condizioni degli ospiti per l'Area socio-assistenziale o rispetto scadenze per l'Area Amministrativa) e di proporre soluzioni		
Tot. Area 1		0	0
Area 2: RESPONSABILIZZAZIONE		<i>Autovalutazione</i>	<i>Valutazione</i>
1.	Dimostrare attenzione alle consegne/alle pratiche affidate, precisione e continuità anche nei passaggi di informazione		
2.	Capacità di utilizzare l'ambiente, le attrezzature e i materiali in modo corretto		
3.	Tempestività nell'applicazione delle procedure/linee guida/regolamenti approvati;		
4.	Capacità di affrontare le situazioni in maniera flessibile e di prendere in considerazione soluzioni e alternative praticabili		
Tot. Area 2		0	0
Area 3: CAPACITÀ RELAZIONALI E DI CRESCITA PROFESSIONALE		<i>Autovalutazione</i>	<i>Valutazione</i>
1.	Capacità di lavorare in gruppo e di collaborare nel rispetto dei ruoli, predisposizione ad evitare i conflitti, volontà di ascoltare gli altri		
2.	Partecipazione alle attività formative proposte e applicazione di quanto appreso		
3.	Capacità di accettare indicazioni, suggerimenti e critiche da parte dei propri superiori e/o colleghi		
4.	Disponibilità ad accettare i cambiamenti e le innovazioni		
Tot. Area 3		0	0
Area 4: RAPPORTI CON OSPITI/FAMILIARI/VARI STAKEHOLDER		<i>Autovalutazione</i>	<i>Valutazione</i>
1.	Capacità di adattare la comunicazione e relazione interpersonale alle caratteristiche dell'utente		
2.	Capacità di dare informazioni adeguate agli ospiti/familiari/stakeholder in base all'Area di appartenenza		
3.	Capacità di mantenere gentilezza e cortesia con ospiti/familiari/stakeholder anche in situazioni di criticità		
4.	Capacità di informare i familiari/stakeholder su aspetti di propria competenza e/o di orientarli, indirizzarli all'interno dell'Ente (luoghi, persone, procedure)		
Tot. Area 4		0	0
TOTALE SCHEDA		0	0
Per ogni indicatore valutato può essere attribuito un punteggio da 0 a 10 con la precisazione che il risultato finale verrà riparametrato in centesimi.			
NOTA: qualora, nel corso dell'anno, si rilevi il mancato raggiungimento degli obiettivi, è previsto lo svolgimento di un colloquio intermedio			

SINTESI DELLA VALUTAZIONE COMPLESSIVA

(con indicazione delle aree di miglioramento)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

OSSERVAZIONI DEL VALUTATO

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Firma del valutato:

Data.....

RESPONSABILE

Dott.ssa _____

Allegato 2 - VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO

L'attività di valutazione del rischio è stata effettuata per ciascun processo o fase di processo mappato, per un totale di n. 17 processi mappati.

L'analisi del rischio consiste nella valutazione della probabilità che il rischio si realizzi (probabilità) e delle conseguenze che il rischio produce (impatto, o magnitudo) per giungere alla determinazione del livello di rischio, rappresentato da un valore numerico: (probabilità) x (magnitudo) = (livello di rischio).

La metodologia utilizzata per il calcolo è quella contenuta nell'allegato 5 del P.N.A. 2019

1.1. TABELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Indici di valutazione della probabilità

- Discrezionalità

Il processo è discrezionale?

- No, è del tutto vincolato 1
- È parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi 2
- È parzialmente vincolato solo dalla legge 3
- È parzialmente vincolato solo da atti amministrativi 4
- È altamente discrezionale 5

- Rilevanza esterna

Il processo produce effetti all'esterno dell'Amministrazione?

- No, ha come destinatario finale un ufficio 2
- Sì, il risultato del processo è rivolto direttamente ad utenti esterni 5

- Complessità del processo

Si tratta di un processo complesso che comporta il coinvolgimento di più amministrazioni (esclusi i controlli) in fasi successive per il conseguimento del risultato?

- No, il processo coinvolge una sola P.A. 1
- Sì, il processo coinvolge più di 3 amministrazioni 3
- Sì, il processo coinvolge più di 5 amministrazioni 5

- Valore economico del processo

Qual è l'impatto economico del processo?

- Ha rilevanza esclusivamente interna 1

- Comporta l'attribuzione di vantaggi a soggetti esterni, ma non di particolare rilievo economico 3
- Comporta l'attribuzione di vantaggi considerevoli a soggetti esterni 5

- **Frazionabilità del processo**

Il risultato finale del processo può essere raggiunto anche effettuando una pluralità di operazioni di entità economica ridotta che, considerate complessivamente, alla fine assicurano lo stesso risultato (es.: pluralità di affidamenti ridotti)?

- No 1
- Sì 5

- **Controlli**

Anche sulla base dell'esperienza pregressa, il tipo di controllo applicato sul processo è adeguato a neutralizzare il rischio?

- Sì, costituisce un efficace strumento di neutralizzazione 1
- Sì, è molto efficace 2
- Sì, per una percentuale approssimativa del 50% 3
- Sì, ma in minima parte 4
- No, il rischio rimane indifferente 5

Indici di valutazione dell'impatto

- **Impatto organizzativo**

Rispetto al totale del personale impiegato nel singolo servizio competente a svolgere il processo, quale percentuale di personale è impiegata nel processo?

- Fino a circa il 20% 1
- Fino a circa il 40% 2
- Fino a circa il 60% 3
- Fino a circa l'80% 4
- Fino a circa il 100% 5

- **Impatto economico**

Nel corso degli ultimi 5 anni sono state pronunciate sentenze a carico di dipendenti o sono state pronunciate sentenze di risarcimento del danno nei confronti dell'Ente per la medesima tipologia di evento o tipologie analoghe?

- No 1
- Sì 5

- **Impatto reputazionale**

Nel corso degli ultimi 5 anni sono stati pubblicati sui giornali o riviste articoli aventi ad oggetto il medesimo evento o eventi analoghi?

- | | |
|---|---|
| • No | 0 |
| • Non ne abbiamo memoria | 1 |
| • Sì, sulla stampa locale | 2 |
| • Sì, sulla stampa nazionale | 3 |
| • Sì, sulla stampa locale e nazionale | 4 |
| • Sì, sulla stampa locale, nazionale e internazionale | 5 |

- **Impatto organizzativo, economico e sull'immagine**

A quale livello può collocarsi il rischio dell'evento (livello apicale, livello intermedio o livello basso) ovvero la posizione/il ruolo che l'eventuale soggetto riveste nell'organizzazione è elevata, media o bassa?

- | | |
|--|---|
| • A livello di addetto | 1 |
| • A livello di collaboratore o funzionario | 2 |
| • A livello di funzionario / posizione organizzativa | 3 |
| • A livello di dirigente | 4 |
| • A livello di direttore generale | 5 |

Valori e frequenze della probabilità

0 nessuna probabilità

1 improbabile

2 poco probabile

3 probabile

4 molto probabile

5 altamente probabile

Valori e importanza dell'impatto

0 nessun impatto

1 marginale

2 minore

3 soglia

4 serio

5 superiore

1.2. VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO = (valore probabilità) x (valore impatto)

Pertanto, la probabilità tiene conto dei seguenti fattori: discrezionalità; rilevanza esterna; complessità del processo; valore economico; frazionabilità del processo; controlli.

L' impatto si misura tenendo conto di: impatto organizzativo; impatto economico; impatto reputazionale; impatto organizzativo, economico e sull'immagine.

Il valore della probabilità e dell'impatto vanno da un minimo numerico di 0 ad un massimo di 5. Il valore complessivo del rischio del processo è dato dal prodotto dei due fattori e pertanto va da un minimo di 0 ad un massimo di 25. L'analisi dei rischi permette di ottenere una classificazione degli stessi in base al livello di rischio più o meno elevato.

A seguito della valutazione del rischio effettuata, sono stati individuati 4 livelli di rischio, secondo la seguente matrice

Probabilità	5: altamente probabile	5	10	15	20	25
	4: molto probabile	4	8	12	16	20
	3: probabile	3	6	9	12	15
	2: poco probabile	2	4	6	8	10
	1: Improbabile	1	2	3	4	5
	0	1: marginale	2: minore	3: soglia	4: serio	5: superiore
Impatto						
punteggio da 1 a 3 → rischio trascurabile				punteggio da 4 a 6 → rischio medio-basso		
punteggio da 7 a 11 → rischio rilevante				punteggio da 12 a 25 → rischio critico		

1.3. TABELLE CALCOLO LIVELLO DEL RISCHIO

RECLUTAMENTO DEL PERSONALE			
PROBABILITÀ		IMPATTO	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico del processo	3	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Somma	14	Somma	6
Media	2,33	Media	1,50

Valutazione complessiva del rischio (valore frequenza x valore impatto)			3,50
LIVELLO DI RISCHIO: TRASCURABILE			

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE			
PROBABILITÀ		IMPATTO	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	1	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico del processo	1	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Somma	8	Somma	6
Media	1,33	Media	1,50
Valutazione complessiva del rischio (valore frequenza x valore impatto)			2
LIVELLO DI RISCHIO: TRASCURABILE			

PROGRESSIONE DEL PERSONALE			
PROBABILITÀ		IMPATTO	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	1	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico del processo	1	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Somma	8	Somma	6
Media	1,33	Media	1,50
Valutazione complessiva del rischio (valore frequenza x valore impatto)			2,00
LIVELLO DI RISCHIO: TRASCURABILE			

AUTORIZZAZIONE INCARICHI ESTERNI PERSONALE DIPENDENTE			
PROBABILITÀ		IMPATTO	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	1	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico del processo	1	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Somma	8	Somma	6
Media	1,33	Media	1,50
Valutazione complessiva del rischio (valore frequenza x valore impatto)			2,00
LIVELLO DI RISCHIO: TRASCURABILE			

CONFERIMENTO INCARICHI DI ELEVATA QUALIFICAZIONE			
PROBABILITÀ		IMPATTO	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	1	Impatto economico	1

Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico del processo	1	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	5
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Somma	8	Somma	8
Media	1,33	Media	2
Valutazione complessiva del rischio (valore frequenza x valore impatto)			2,67
LIVELLO DI RISCHIO: TRASCURABILE			

RILEVAZIONE PRESENZE - ELABORAZIONE PAGHE			
PROBABILITÀ		IMPATTO	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	1	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico del processo	1	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	5		
Controlli	2		
Somma	12	Somma	6
Media	2,00	Media	1,5
Valutazione complessiva del rischio (valore frequenza x valore impatto)			3,00
LIVELLO DI RISCHIO: TRASCURABILE			

ADEMPIMENTI PREVIDENZIALI (PENSIONI)			
PROBABILITÀ		IMPATTO	
Discrezionalità	1	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	1	Impatto economico	1
Complessità del processo	3	Impatto reputazionale	1
Valore economico del processo	1	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	5		
Controlli	2		
Somma	13	Somma	6
Media	2,17	Media	1,5
Valutazione complessiva del rischio (valore frequenza x valore impatto)			3,25
LIVELLO DI RISCHIO: TRASCURABILE			

GESTIONE RETTE NUOVO RESIDENTE			
PROBABILITÀ		IMPATTO	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico del processo	1	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	5		
Controlli	2		
Somma	16	Somma	6
Media	2,667	Media	1,5
Valutazione complessiva del rischio (valore frequenza x valore impatto)			4,00

LIVELLO DI RISCHIO: TRASCURABILE

GESTIONE RETTE RESIDENTE			
PROBABILITÀ		IMPATTO	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	2	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico del processo	1	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	5		
Controlli	2		
Somma	13	Somma	6
Media	2,167	Media	1,50
Valutazione complessiva del rischio (valore frequenza x valore impatto)			3,25
LIVELLO DI RISCHIO: TRASCURABILE			

GESTIONE DELLA FASE DI LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO FATTURE PASSIVE			
PROBABILITÀ		IMPATTO	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	2	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico del processo	1	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Somma	9	Somma	6
Media	1,50	Media	1,50
Valutazione complessiva del rischio (valore frequenza x valore impatto)			2
LIVELLO DI RISCHIO: TRASCURABILE			

SPESE MINUTE E URGENTI IMPORTO MASSIMO € 1.000,00 PER CIASCUNA OPERAZIONE			
PROBABILITÀ		IMPATTO	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico del processo	3	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	2
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Somma	14	Somma	5
Media	2,33	Media	1,25
Valutazione complessiva del rischio (valore frequenza x valore impatto)			2,92
LIVELLO DI RISCHIO: TRASCURABILE			

Art. 50, d.lgs. 36/2023 Appalti sotto soglia comunitaria In particolare fattispecie di cui al comma 1: per gli affidamenti diretti di importo inferiore a 5.000,00 € fino al 31.12.2024			
PROBABILITÀ		IMPATTO	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	1

Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico del processo	3	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	5		
Controlli	2		
Somma	18	Somma	6
Media	3,00	Media	1,50
Valutazione complessiva del rischio (valore frequenza x valore impatto)			4,50
LIVELLO DI RISCHIO: MEDIO - BASSO			

Art. 50, d.lgs. 36/2023 Appalti sotto soglia comunitaria In particolare fattispecie di cui al comma 1: per gli appalti di servizi e forniture di importo fino a 140 mila € e lavori di importo inferiore 150 mila € affidamento diretto, anche senza consultazione di più OO.EE.			
PROBABILITÀ		IMPATTO	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico del processo	3	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	5		
Controlli	2		
Somma	18	Somma	6
Media	3,00	Media	1,50
Valutazione complessiva del rischio (valore frequenza x valore impatto)			4,50
LIVELLO DI RISCHIO: MEDIO - BASSO			

AFFIDAMENTI DI IMPORTO PARI O SUPERIORE ALLE SOGLIE di cui all'art. 50, comma 1, lettere a) e b) e inferiori alle soglie comunitarie			
PROBABILITÀ		IMPATTO	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico del processo	3	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	3
Frazionabilità del processo	5		
Controlli	2		
Somma	18	Somma	6
Media	3,00	Media	1,50
Valutazione complessiva del rischio (valore frequenza x valore impatto)			4,50
LIVELLO DI RISCHIO: MEDIO - BASSO			

MAGAZZINO			
PROBABILITÀ		IMPATTO	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	5	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico del processo	1		2

Frazionabilità del processo	1	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	
Controlli	2		
Somma	12	Somma	5
Media	2,00	Media	1,25
Valutazione complessiva del rischio (valore frequenza x valore impatto)			2,50
LIVELLO DI RISCHIO: TRASCURABILE			

FORMAZIONE			
PROBABILITÀ		IMPATTO	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	2	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico del processo	1	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	2
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Somma	9	Somma	5
Media	1,50	Media	1,25
Valutazione complessiva del rischio (valore frequenza x valore impatto)			1,88
LIVELLO DI RISCHIO: TRASCURABILE			

ACCOGLIENZA E PRESA IN CARICO DEL NUOVO RESIDENTE			
PROBABILITÀ		IMPATTO	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	2	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico del processo	1	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	2
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Somma	9	Somma	5
Media	1,50	Media	1,25
Valutazione complessiva del rischio (valore frequenza x valore impatto)			1,88
LIVELLO DI RISCHIO: TRASCURABILE			

ACCOMPAGNAMENTO AL FINE VITA			
PROBABILITÀ		IMPATTO	
Discrezionalità	2	Impatto organizzativo	1
Rilevanza esterna	2	Impatto economico	1
Complessità del processo	1	Impatto reputazionale	1
Valore economico del processo	1	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine	2
Frazionabilità del processo	1		
Controlli	2		
Somma	9	Somma	5
Media	1,50	Media	1,25
Valutazione complessiva del rischio (valore frequenza x valore impatto)			1,88
LIVELLO DI RISCHIO: TRASCURABILE			

1.1. MAPPATURA DEI PROCESSI CON STIMA DEL RISCHIO CORRUZIONE E STIMA DI MONITORAGGIO INTEGRATO

RISORSE UMANE

MAPPATURA PROCESSI-ATTIVITÀ			IDENTIFICAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO		TRATTAMENTO DEL RISCHIO		
PROCESSO	FASI	RESPONSABILE	RISCHIO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	MISURE PREVENZIONE RISCHIO	INDICATORI	TEMPI ATTUAZIONE
RECLUTAMENTO DEL PERSONALE	Proposta Piano triennale dei fabbisogni	Responsabile Ufficio Risorse Umane	- Redazione di bando non chiaro o contenente requisiti non conformi alle norme di legge e di regolamento. - Nomina Commissione non avente requisiti di idoneità e/o necessaria professionalità / omessa verifica delle dichiarazioni sulla insussistenza di cause di inconferibilità/incompatibilità alla nomina di Componente - Svolgimento della procedura in violazione alla normativa e ai regolamenti dell'Ente	TRASCURABILE	1. Redazione di Bandi chiaramente formulati contenenti requisiti conformi alle norme di legge e di regolamento 2. Indicazione analitica della corrispondenza dei requisiti richiesti con quelli previsti dalle norme di legge e regolamentari nell'atto di approvazione del bando. 3. Formazione e aggiornamento del personale preposto su modifiche normative e/o indirizzi giurisprudenziali 4. Verifica della presenza di personale interno da nominare avente i requisiti di professionalità	1. n. ricorsi accolti/n. bandi 2.n. controlli/n. totale dichiarazioni acquisite	In vigore
	Pianificazione attività reclutamento in funzione del Piano triennale dei fabbisogni	Responsabile Ufficio Risorse Umane					
	Predisposizione di tutte le sezioni del bando di concorso nel Portale InPA	Responsabile Ufficio Risorse Umane					
	Predisposizione, firma e protocollazione richiesta di verifica personale in disponibilità al Dip. Funz. Pubblica e Veneto Lavoro (art. 34 bis)	Responsabile Ufficio Risorse Umane					
	Predisposizione Bando e determina	Responsabile Ufficio Risorse Umane					

	Firma bando e determina	Direttore Generale			ovvero scelta componenti presso altre Amministrazioni 5. Nomina dei componenti dopo la scadenza dei termini di presentazione delle domande di partecipazione 6. Controllo su tutte le dichiarazioni rese dai componenti delle commissioni esaminatrici		
	Caricamento del bando di concorso nel Portale InPA	Responsabile Ufficio Risorse Umane					
	Pubblicazione sul sito istituzionale	Responsabile Ufficio Risorse Umane					
	Consulenza ai candidati telefonica o a mezzo mail	Responsabile Ufficio Risorse Umane					
	Attività istruttoria per nomina componenti Commissione (dichiarazioni assenza conflitto di interessi, acquisizione cv, dati e documenti per impegno spesa se componenti esterni) acquisizione autorizzazione ex art. 53 per componenti esterni dipendenti pubblici	Responsabile Ufficio Risorse Umane					
	Predisposizione determina di nomina commissione e lettera di	Responsabile Ufficio Risorse Umane					

	incarico ai Commissari						
	Firma determina di nomina commissione e firma lettera di incarico ai Commissari	Direttore Generale					
	Predisposizione elenco ammissione-ammissione con riserva ed esclusione candidati	Segretario Commissione Giudicatrice					
	Firma ammissione-ammissione con riserva ed esclusione candidati	Presidente Commissione Giudicatrice					
	Attività della Commissione esaminatrice	Presidente Commissione Giudicatrice					
	Acquisizione e verifica verbali	Responsabile Ufficio Risorse Umane					
	Predisposizione determina di approvazione verbali e graduatorie e relative pubblicazioni	Responsabile Ufficio Risorse Umane					
	Firma determina di approvazione verbali e graduatorie	Direttore Generale					

	Verifica possesso requisiti previsti dal bando da parte dei vincitori	Responsabile Ufficio Risorse Umane					
	Predisposizione determina di assunzione						
MAPPATURA PROCESSI-ATTIVITÀ			IDENTIFICAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO		TRATTAMENTO DEL RISCHIO		
PROCESSO	FASI	RESPONSABILE	RISCHIO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	MISURE PREVENZIONE RISCHIO	INDICATORI	TEMPI ATTUAZIONE
VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE	Valutazione del personale mediante scheda individuale di valutazione	Responsabili dei servizi	- Favorire alcune persone/comunità rispetto ad altre	TRASCURABILE	1. Scheda valutazione Performance individuale 2. Obiettivi precedentemente individuati	1. n. richieste di riesame / n. dipendenti valutati	In vigore
	Acquisizione delle valutazioni e verifica dei punteggi assegnati	Responsabile Ufficio Risorse Umane					
	Assegnazione del personale alle fasce retributive corrispondenti al punteggio assegnato	Responsabile Ufficio Risorse Umane					
	Predisposizione schema rilevamento performance individuale e organizzativa	Responsabile Ufficio Risorse Umane					

	Predisposizione determina di liquidazione della performance	Responsabile Ufficio Risorse Umane					
	Firma determina	Direttore Generale					
	Pubblicazione determina sul sito istituzionale	Responsabile Ufficio Risorse Umane					
	Invio file riepilogativo al servizio paghe per l'inserimento del premio nelle voci dello stipendio	Responsabile Ufficio Risorse Umane					
MAPPATURA PROCESSI-ATTIVITÀ			IDENTIFICAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO		MAPPATURA PROCESSI-ATTIVITÀ		
PROCESSO	FASI	RESPONSABILE	RISCHIO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	MISURE PREVENZIONE RISCHIO	INDICATORI	TEMPI ATTUAZIONE
PROGRESSIONE DEL PERSONALE	Definizione dei differenziali stipendiali attribuibili per ciascuna area	Responsabile Ufficio Risorse Umane	- Errata valutazione dei limiti posti dalla normativa - Ammissione di candidati alla procedura privi dei requisiti prescritti per legge / regolamento	TRASCURABILE	1. Formazione e aggiornamento del personale preposto su modifiche normative e/o indirizzi giurisprudenziali		In vigore
	Predisposizione avviso intero e relativa determina	Responsabile Ufficio Risorse Umane					
	Firma avviso e determina	Direttore Generale					
	Pubblicazione sul sito istituzionale	Responsabile Ufficio Risorse Umane					

	Raccolta delle domande di partecipazione	Responsabile Ufficio Risorse Umane					
	Analisi aventi diritto alla progressione economica (assenza procedimenti disciplinari superiori alla multa, nessuna progressione nell'ultimo triennio,	Responsabile Ufficio Risorse Umane					
	Formazione della graduatoria degli aventi diritto alla progressione	Responsabile Ufficio Risorse Umane					
	Predisposizione determina di assegnazione dei differenziali stipendiali	Responsabile Ufficio Risorse Umane					
	Firma determina	Direttore Generale					
	Pubblicazione sul sito istituzionale	Responsabile Ufficio Risorse Umane					
	Invio elenco aventi diritto alla progressione economica al servizio paghe per l'inserimento nelle voci fisse dello stipendio	Responsabile Ufficio Risorse Umane					

MAPPATURA PROCESSI-ATTIVITÀ			IDENTIFICAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO		MAPPATURA PROCESSI-ATTIVITÀ		
PROCESSO	FASI	RESPONSABILE	RISCHIO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	MISURE PREVENZIONE RISCHIO	INDICATORI	TEMPI ATTUAZIONE
AUTORIZZAZIONE INCARICHI ESTERNI PERSONALE DIPENDENTE	Acquisizione richiesta di autorizzazione incarico esterno	Responsabile Ufficio Risorse Umane	- Mancato rispetto divieto di stipulare contratti di collaborazione che si concretano in prestazioni di lavoro esclusivamente personali, continuative e le cui modalità di esecuzione siano organizzate dal committente anche con riferimento ai tempi e al luogo di lavoro. Utilizzo improprio dell'appalto di servizi in luogo dell'incarico di lavoro autonomo - Mancata attivazione di procedura comparativa	TRASCURABILE	1. Motivare le determine in modo puntuale in relazione a: - oggetto della prestazione che deve corrispondere ad obiettivi e progetti specifici e determinati e deve risultare coerente con le esigenze di funzionalità dell'amministrazione conferente; - impossibilità oggettiva di utilizzare le risorse umane disponibili al suo interno - prestazione di natura temporanea e altamente qualificata; - determinazione preventiva della durata, oggetto e compenso della collaborazione 2. Applicazione regolamento in materia di conferimento incarichi		In vigore
	Verifica sussistenza dei requisiti	Responsabile Ufficio Risorse Umane					
	Predisposizione lettera di autorizzazione	Responsabile Ufficio Risorse Umane					
	Firma autorizzazione incarico	Direttore Generale					
	Trasmissione autorizzazione al dipendente	Responsabile Ufficio Risorse Umane					

MAPPATURA PROCESSI-ATTIVITÀ			IDENTIFICAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO		MAPPATURA PROCESSI-ATTIVITÀ		
PROCESSO	FASI	RESPONSABILE	RISCHIO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	MISURE PREVENZIONE RISCHIO	INDICATORI	TEMPI ATTUAZIONE
CONFERIMENTO INCARICHI DI ELEVATA QUALIFICAZIONE	Predisposizione avviso interno di attribuzione degli incarichi e relativa determinazione	Responsabile Ufficio Risorse Umane	- Ammissione di candidati alla procedura privi dei requisiti prescritti dal bando	TRASCURABILE	1. Verifica puntuale dei requisiti prescritti dall'avviso		In vigore
	Firma avviso e determina di indizione	Direttore Generale					
	Pubblicazione avviso	Responsabile Ufficio Risorse Umane					
	Raccolta domande di ammissione	Responsabile Ufficio Risorse Umane					
	Valutazione delle domande di ammissione e firma del successivo verbale	Direttore Generale					
	Predisposizione determina di assegnazione degli incarichi	Responsabile Ufficio Risorse Umane					
	Firma determina	Direttore Generale					
	Pubblicazione determina sul sito istituzionale	Responsabile Ufficio Risorse Umane					
	Invio elenco nominativi con relativa indennità di	Responsabile Ufficio Risorse Umane					

	posizione al servizio paghe per l'inserimento nelle voci dello stipendio						
MAPPATURA PROCESSI-ATTIVITÀ			IDENTIFICAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO		MAPPATURA PROCESSI-ATTIVITÀ		
PROCESSO	FASI	RESPONSABILE	RISCHIO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	MISURE PREVENZIONE RISCHIO	INDICATORI	TEMPI ATTUAZIONE
RILEVAZIONE PRESENZE - ELABORAZIONE PAGHE	Vengono definiti i criteri generali della rilevazione presenze (individuazione fasce orarie, tempo vestizione, straordinario minimo, ecc.)	Responsabile Ufficio Risorse Umane	- Mancata conferma delle richieste del dipendente - Giustificazione di giorni di assenza non supportati da opportuna documentazione - Riconoscimento di somme indebite	TRASCURABILE	Verifica puntuale sulla gestione delle richieste dei dipendenti Verifica puntuale sui cedolini elaborati		In vigore
	Quadrature giornaliera	Consulente esterno					
	Chiusura del mese ed invio del flusso alle paghe per la redazione del cedolino	Consulente esterno					
	Elaborazione cedolini paghe e creazione flusso per contabilità	Consulente esterno					
	Invio mandato stipendi alla tesoreria	Responsabile Ufficio Risorse Umane					

MAPPATURA PROCESSI-ATTIVITÀ			IDENTIFICAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO		MAPPATURA PROCESSI-ATTIVITÀ		
PROCESSO	FASI	RESPONSABILE	RISCHIO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	MISURE PREVENZIONE RISCHIO	INDICATORI	TEMPI ATTUAZIONE
ADEMPIMENTI PREVIDENZIALI (PENSIONI)	Protocollo delle dimissioni del dipendente	Ufficio Protocollo	- Inserimento di imponibili previdenziali e/o dati retributivi superiori a quelli effettivamente percepiti	TRASCURABILE	Verifica puntuale degli imponibili previdenziali e degli altri dati retributivi		In vigore
	Acquisizione della documentazione necessaria per la definizione della pratica	Responsabile Ufficio Risorse Umane					
	Invio della documentazione raccolta per la sistemazione della P.A. e i relativi inserimenti in Passweb	Consulente esterno					
	Certificazione della P.A. del dipendente e comunicazione a INPS di chiusura della pratica	Responsabile Ufficio Risorse Umane					

CONTABILITÀ

MAPPATURA PROCESSI-ATTIVITÀ			IDENTIFICAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO		TRATTAMENTO DEL RISCHIO		
PROCESSO	FASI	RESPONSABILE	RISCHIO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	MISURE PREVENZIONE RISCHIO	INDICATORI	TEMPI ATTUAZION E
GESTIONE RETTE NUOVO RESIDENTE	Inserimento dati nuovi ingressi in applicativo cartella informatizzata	Assistente sociale di riferimento del reparto	- Quantificazione della retta errata	TRASCURABILE	1. Pagamento automatizzato e tracciato 2. Pluralità di soggetti che controllano i dati		In vigore
	Comunicazion e all'ufficio rette ingresso residente, conservazione posto letto e trasmissione ricevuta pagamento prima retta e modulo compilato mandato SEPA per pagamenti successivi	Assistente sociale di riferimento del reparto					
	Verifica incasso del Tesoriere prima retta	Istruttore ufficio rette					
	Predisposizion e e generazione avviso di pagamento prima retta per	Istruttore ufficio rette					

	singolo residente						
	Caricamento avviso pagamento prima retta in applicativo fatturazione per pubblicazione in portale utenti	Istruttore ufficio rette					
	Importazione in contabilità economica files anagrafica e prima nota predisposti da servizio fatturazione esternalizzato	Responsabile ufficio contabilità					
MAPPATURA PROCESSI-ATTIVITÀ			IDENTIFICAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO		TRATTAMENTO DEL RISCHIO		
PROCESSO	FASI	RESPONSABILE	RISCHIO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	MISURE PREVENZIONE RISCHIO	INDICATORI	TEMPI ATTUAZION E
GESTIONE RETTE RESIDENTE	Inserimento dati relativi a modifiche relative a status residenti già presenti in struttura	Assistente sociale di riferimento del reparto	- Quantificazione della retta errata	TRASCURABILE	1. Pagamento automatizzato e tracciato 2. Pluralità di soggetti che controllano i dati		In vigore
	Inserimento dati relativi a trasporti residenti gestiti da servizio in appalto	Operatore Portineria					

	Inserimento dati relativi a decesso residente	Infermiere di reparto					
	Verifica correttezza dati mensili inseriti	Istruttore ufficio rette					
	Verifica e controllo finale dati inseriti in applicativo fatturazione precedente a elaborazione massiva in carico a servizio fatturazione esternalizzato	Istruttore ufficio rette					
	Controllo e verifica successiva ad elaborazione massiva prodotta da servizio fatturazione esternalizzato	Istruttore ufficio rette					
	Conferma dati per pubblicazione nel portale utenti in carico a servizio fatturazione esternalizzato	Istruttore ufficio rette					
	Conferma dati per elaborazione	Istruttore ufficio rette					

	fatture mensili comuni						
	Inserimento flusso mensile addebiti sdd con procedura home banking Tesoriere dell'Ente	Istruttore ufficio rette					
	Importazione in contabilità economica files anagrafica e prima nota predisposti da servizio fatturazione esternalizzato	Responsabile ufficio contabilità					
MAPPATURA PROCESSI-ATTIVITÀ			IDENTIFICAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO		TRATTAMENTO DEL RISCHIO		
PROCESSO	FASI	RESPONSABILE	RISCHIO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	MISURE PREVENZIONE RISCHIO	INDICATORI	TEMPI ATTUAZIONE
GESTIONE DELLA FASE DI LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO FATTURE PASSIVE	Ricezione fattura passiva in database contabilità economica	Operatore ufficio contabilità	- Mancanza pluralità di soggetti preposti alla verifica	TRASCURABILE	1. Attestazione regolarità fornitura da parte del RUP o del DEC 2. Verifica importo fatturato da parte del RUP o del DEC 3. Pluralità di soggetti che controllano e attestano i dati 4. Liquidazione e pagamento fasi in capo a funzionari diversi		In vigore
	Registrazione fatture passive in contabilità economica	Operatore ufficio contabilità					
	Scarico file xml tramite servizio fatturazione elettronica dell'agenzia delle entrate e caricamento	Responsabile ufficio contabilità					

	nell'applicativo o area amministrativa				5. In caso di coincidenza in capo allo stesso ufficio delle fasi di liquidazione e pagamento, sarà individuato un funzionario diverso per la fase di liquidazione		
	Verifica regolarità tecnico-amministrativa del documento	Responsabile Unico del Progetto/Direttore Esecuzione del contratto					
	Predisposizione e firma liquidazione fattura passiva	Responsabile Unico del Progetto/Direttore Esecuzione del contratto					
	Verifica regolarità contributiva	Operatore ufficio contabilità					
	Verifica di morosità fiscale ex art. 48-bis D.P.R. n. 602/73 per importi superiori a € 5000,00	Responsabile ufficio contabilità					
	Emissione e firma ordinativo di pagamento	Responsabile ufficio contabilità					
	Trasmissione flusso ordinativo di pagamento al Tesoriere	Responsabile ufficio contabilità					

APPROVVIGIONAMENTI

MAPPATURA PROCESSI-ATTIVITÀ			IDENTIFICAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO		TRATTAMENTO DEL RISCHIO		
PROCESSO	FASI	RESPONSABILI	RISCHIO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	MISURE PREVENZIONE RISCHIO	INDICATORI	TEMPI ATTUAZIONE
SPESE MINUTE E URGENTI IMPORTO MASSIMO € 1.000,00 PER CIASCUNA OPERAZIONE	Proposta di acquisto	Responsabile dell'ufficio proponente	Maneggio valori	TRASCURABILE	1. Consegna all'ufficio economato richiesta di rimborso e giustificativo 2. Regolamento economato 3. Controllo da parte del Collegio dei Revisori sulla cassa economale		In vigore
	Effettuazione della spesa	Dipendente responsabile della cassa economale e/o da altri dipendenti dell'ente nei limiti dei fondi assegnati e delle autorizzazioni ricevute					
	Pagamento della spesa con presentazione di giustificativi di spesa quali scontrini, ricevute, titoli di viaggio, ecc.	Dipendente responsabile della cassa economale					
	Tenuta di un giornale di cassa cronologico	Dipendente responsabile della cassa economale					
	Rendiconto trimestrale dei pagamenti eseguiti	Dipendente responsabile della cassa economale					

	Reintegro dei conti economici	Responsabile ufficio ragioneria					
MAPPATURA PROCESSI-ATTIVITÀ			IDENTIFICAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO		TRATTAMENTO DEL RISCHIO		
PROCESSO	FASI	RESPONSABILI	RISCHIO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	MISURE PREVENZIONE RISCHIO	INDICATORI	TEMPI ATTUAZIONE
ART. 50, D.LGS. 36/2023 APPALTI SOTTO SOGLIA COMUNITARIA In particolare fattispecie di cui al comma 1: per gli affidamenti diretti di importo inferiore a 5.000,00 € fino al 31.12.2024	Proposta programma triennale degli acquisti di beni e servizi di importo unitario stimato pari o superiore a € 140.000,00	Economo e responsabili ufficio nella cui competenza rientra la gestione del fabbisogno	- Acquisti effettuati in violazione delle norme del nuovo codice degli appalti; - Istruttoria non accurata; - Mancato rispetto dei principi di economicità, efficacia, imparzialità, trasparenza, proporzionalità, rotazione dei fornitori; - Mancato assolvimento degli obblighi di trasparenza	MEDIO - BASSO	1. Aggiornamento professionale costante 2. Ripartizione dei processi tra più istruttori 3. Tempestiva pubblicazione degli atti in Amministrazione trasparente 4. Procedura digitalizzata 5. Controllo da parte Collegio dei Revisori	1. Almeno un incontro formativo annuale; 2. n. atti pubblicati/n. atti con obbligo di pubblicazione	In vigore
	Delibera CdA	CdA					
	Proposta programma triennale dei lavori di importo unitario stimato pari o superiore a € 150.000,00	responsabili ufficio nella cui competenza rientra la gestione del fabbisogno					
	Delibera CdA	CdA					
	Proposta di acquisto di fornitura beni, servizi o lavori. La proposta deve essere dettagliata (caratteristiche prodotti, servizi, lavori, stima	Responsabile dell'ufficio proponente					

	acquisto, tempistiche						
	Principio della rotazione degli affidamenti. Art.49 del Codice. Affidamento diretto anche senza consultazione di più operatori economici assicurandosi che siano scelti soggetti in possessione di documentate esperienze pregresse idonee all'esecuzione delle prestazioni contrattuali, anche individuati tra gli iscritti in elenchi o albi istituiti dalla stazione appaltante	RUP o responsabile della fase di affidamento appositamente nominato dal RUP					
	Scambio di corrispondenza secondo gli usi commerciali	RUP					
	Richiesta CIG tramite PCP	RUP o responsabile della fase di affidamento appositamente nominato dal RUP					
	Predisposizione della determina	RUP					

	del Direttore Generale: determina a contrarre costituita da un solo atto congiunto con la determina di affidamento						
	Conferma d'ordine secondo l'uso del commercio con protocollo	RUP					
MAPPATURA PROCESSI-ATTIVITÀ			IDENTIFICAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO		TRATTAMENTO DEL RISCHIO		
PROCESSO	FASI	RESPONSABILI	RISCHIO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	MISURE PREVENZIONE RISCHIO	INDICATORI	TEMPI ATTUAZIONE
ART. 50, D.LGS. 36/2023 APPALTI SOTTO SOGLIA COMUNITARIA In particolare, fattispecie di cui al comma 1: per gli appalti di servizi e forniture di importo fino a 140 mila € e lavori di importo inferiore 150	Proposta di acquisto di fornitura beni, servizi o lavori. La proposta deve essere dettagliata (caratteristiche prodotti, servizi, lavori, stima acquisto, tempistiche	Responsabile dell'ufficio proponente	- Acquisti effettuati in violazione delle norme del nuovo codice degli appalti; - Istruttoria non accurata; - Mancato rispetto dei principi di economicità, efficacia, imparzialità, trasparenza, proporzionalità, rotazione dei fornitori; - Mancato assolvimento degli obblighi di trasparenza	MEDIO - BASSO	1. Aggiornamento professionale costante 2. Ripartizione dei processi tra più istruttori 3. Tempestiva pubblicazione degli atti in Amministrazione trasparente 4. Procedura digitalizzata 5. Controllo da parte Collegio dei Revisori 6. Supporto esterno al RUP 7. Per gare sopra € 140.000,00 supporto giuridico e operativo esterno	1. Almeno un incontro formativo annuale; 2. n. atti pubblicati / n. atti con obbligo di pubblicazione	In vigore
	Principio della rotazione degli affidamenti. Art.49 del Codice. Affidamento diretto anche senza consultazione di più operatori economici assicurandosi che	RUP					

mila € affidamento diretto, anche senza consultazione di più OO.EE.	siano scelti soggetti in possesso di documentate esperienze pregresse idonee all'esecuzione delle prestazioni contrattuali, anche individuati tra gli iscritti in elenchi o albi istituiti dalla stazione appaltante						
	Predisposizione avviso di indagine di mercato al fine di evitare affidamenti per la stessa tipologia di fornitura o servizio o lavoro all'operatore economico uscente – consultare le fasce di importo per gli affidamenti riportate nel regolamento per l'affidamento dei lavori e l'acquisizione di servizi e forniture per importo inferiori alle soglie comunitarie	RUP					
	Protocollazione e firma avviso di indagine di mercato	RUP					

	Pubblicazione avviso di indagine di mercato all'albo e in amministrazione trasparente dell'ente	RUP					
	Valutazione delle offerte pervenute	RUP					
	Affidamento del servizio, fornitura o lavoro alla ditta che ha proposto l'offerta più vantaggiosa tramite piattaforma digitale certificata (Sintel o MEPA)	RUP					
	Richiesta del CIG direttamente nella piattaforma approvvigionamenti digitale certificata tramite Anac-form o tramite Interoperabilità degli appalti	RUP o responsabile della fase di affidamento appositamente nominato dal RUP					
	Esame dell'offerta Comprova dei requisiti tramite FVOE	RUP o responsabile della fase di affidamento appositamente nominato dal RUP					
	Predisposizione della determina del Direttore Generale: determina a	RUP					

	contrarre costituita da un solo atto congiunto con la determina di affidamento						
	Conferma d'ordine secondo l'uso del commercio e protocollata	RUP					
	stipula all'interno della PAD certificata	RUP o responsabile della fase di affidamento appositamente nominato dal RUP					
MAPPATURA PROCESSI-ATTIVITÀ			IDENTIFICAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO		TRATTAMENTO DEL RISCHIO		
PROCESSO	FASI	RESPONSABILE	RISCHIO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	MISURE PREVENZIONE RISCHIO	INDICATORI	TEMPI ATTUAZIONE
AFFIDAMENTI DI IMPORTO PARI O SUPERIORE ALLE SOGLIE di cui all'art. 50, comma 1,	Proposta di acquisto di fornitura beni, servizi o lavori. La proposta deve essere dettagliata (caratteristiche prodotti, servizi, lavori, stima acquisto, tempistiche	Responsabili dell'ufficio proponente	- Acquisti effettuati in violazione delle norme del nuovo codice degli appalti; - Istruttoria non accurata; - Mancato rispetto dei principi di economicità, efficacia, imparzialità, trasparenza, proporzionalità, rotazione dei fornitori; - Mancato assolvimento degli obblighi di trasparenza	MEDIO - BASSO	1. supporto gestione gare esterno 2. Aggiornamento professionale costante 3. Ripartizione dei processi tra più istruttori 4. Tempestiva pubblicazione degli atti in Amministrazione trasparente 5. Procedura digitalizzata		In vigore
	Procedura negoziata senza bando con invito a: -almeno 5 operatori	RUP					

lettere a) e b) e inferiori alle soglie comunitarie	economici, ove esistenti, per servizi e forniture e per i lavori fino a 1 milione di euro -almeno 10 operatori economici, ove esistenti, per i lavori di importo pari o superiore a 1 milione di euro Consultazione degli operatori economici selezionati sulla base di indagini di mercato o tramite elenchi di operatori economici. Rispetto del Principio della rotazione degli affidamenti Art.49 del Codice				6. Controllo da parte Collegio dei Revisori		
	Predisposizione di avviso di indagine di mercato per selezionare gli operatori economici da invitare alla procedura negoziata	RUP					
	Protocollazione e firma avviso di indagine di mercato	RUP					
	Pubblicazione avviso di indagine di mercato all'albo e in amministrazione trasparente dell'ente	RUP					

	Procedura negoziata tramite piattaforma digitale certificata (Sintel o MEPA) con invito agli operatori economici che hanno manifestato interesse all'indagine di mercato	RUP o responsabile e della fase di affidamento o appositamente nominato dal RUP					
	Richiesta del CIG direttamente nella piattaforma approvvigionamenti digitale certificata tramite Anac-form o tramite Interoperabilità degli appalti	RUP o responsabile e della fase di affidamento o appositamente nominato dal RUP					
	Esame delle offerte Comprova dei requisiti tramite FVOE	RUP o responsabile e della fase di affidamento o appositamente nominato dal RUP					
	Predisposizione della determina del Direttore Generale: determina a contrarre costituita da un solo atto congiunto con la determina di affidamento	RUP					

	Stipula all'interno della PAD certificata	RUP o responsabile della fase di affidamento o appositamente nominato dal RUP					
MAPPATURA PROCESSI-ATTIVITÀ			IDENTIFICAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO		TRATTAMENTO DEL RISCHIO		
PROCESSO	FASI	RESPONSABILI	RISCHIO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	MISURE PREVENZIONE RISCHIO	INDICATORI	TEMPI ATTUAZIONE
MAGAZZINO	Ordine merce dai fornitori aggiudicatari precedentemente individuati - controllo giacenze e disponibilità economica Ordine scritto	magazzinieri		TRASCURABILE			
	Ricevimento merce, verifica merce e controllo documenti di consegna	magazzinieri					
	Caricamento della merce nei magazzini presso le due residenze I.S.A.C.C.	magazzinieri					
	Carico dei prodotti nel programma gestionale	magazzinieri					

	Predisposizione moduli d'ordine	Responsabile del reparto o facenti funzioni. Firma per accettazione coordinatrici e dirigente socio assistenziale					
	Preparazione dei prodotti richiesti e consegna ai reparti	magazzinieri					
	Scarico dei prodotti nel programma gestionale	magazzinieri					

FORMAZIONE

MAPPATURA PROCESSI-ATTIVITÀ			IDENTIFICAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO		TRATTAMENTO DEL RISCHIO		
PROCESSO	FASI	RESPONSABILE	RISCHIO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	MISURE PREVENZIONE RISCHIO	INDICATORI	TEMPI ATTUAZIONE
FORMAZIONE	Proposta Piano della Formazione	Responsabile Ufficio Formazione	Attività formative garantite solo ad alcuni dipendenti	TRASCURABILE	1. Pianificazione attività formativa in concerto fra Coordinatore, Direttore Generale, Responsabili dei servizi 2. Garantire a tutti i dipendenti un numero minimo di h di formazione	Tot. H di formazione annuali per dipendente	In vigore
	Adozione PIAO	CdA					
	Pianificazione attività di formazione in funzione del Piano della Formazione	Responsabile Ufficio Formazione					

	Predisposizione eventuale manifestazione di interesse enti formatori	Responsabile Ufficio Formazione					
	Pubblicazione eventuale manifestazione di interesse enti formatori	Responsabile Ufficio Approvvigionamenti					
	Predisposizione determina di autorizzazione formazione/impegno di spesa	Responsabile Ufficio Formazione					
	Condivisione con RAIA date formazione per programmare turni	Responsabile Ufficio Formazione					
	Pubblicazione Portale dei dipendenti comunicazione relativa alle attività formative programmate	Responsabile Ufficio Formazione					
	Richiesta attività formative attraverso modulo dedicato	Dipendenti					
	Rilascio 1° parere	Coordinatore					
	Rilascio 2° parere	Direttore Generale					
	Predisposizione determina di autorizzazione formazione/impegno di spesa	Responsabile Ufficio Formazione					
	Liquidazione fatture relative	Responsabile Ufficio					

	alle attività formative autorizzate	Formazione					
	Registrazione in “Risorse Umane” CBA nel fascicolo formativo personale attività svolte	Responsabile Ufficio Formazione					
	Invio all’Ufficio Risorse Umane riepilogo mensile formazione svolta	Responsabile Ufficio Formazione					

ATTIVITÀ ASSISTENZIALI

MAPPATURA PROCESSI-ATTIVITÀ			IDENTIFICAZIONE, ANALISI E VALUTAZIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO		TRATTAMENTO DEL RISCHIO		
PROCESSO	FASI	RESPONSABILE	RISCHIO	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	MISURE PREVENZIONE RISCHIO	INDICATORI	TEMPI ATTUAZIONE
ACCOGLIENZA E PRESA IN CARICO NUOVO RESIDENTE	Individuazione possibile accoglienza secondo RUR come procedura “Ingresso Nuovo Residente”;	Assistenti Sociali	- Favorire l’accoglienza di un nuovo residente senza rispettare la priorità prevista dal RUR - Applicazione di retta più vantaggiosa, senza che ne esistano le condizioni - Favoritismi nell’erogazione delle prestazioni al singolo residente (trattamenti fisioterapici più frequenti, alzata ad orario richiesto dai familiari...) - Favoritismo nella scelta della stanza o della comunità	TRASCURABILE	1. Rigoroso rispetto dell’ordine di priorità stabilito dal RUR 2. Controllo interno della corretta applicazione da parte dell’Ufficio Rette 3. Definizione entro 30 Giorni dall’accoglimento di un Progetto assistenziale individuale, sottoscritto da tutta l’equipe		In vigore
	Colloquio di accesso con la famiglia e condivisione del contratto, individuazione rette come da delibera del	Assistenti Sociali					

	CDA;				4. Condivisione tra diverse figure delle scelte orientate dalle condizioni cliniche oggettive del nuovo residente		
	Convocazione UOI per l'individuazione e del progetto assistenziale da parte dell'équipe, entro 30 giorni dall'accoglienza come da procedura "Istruzione operativa gestione UOI e PAI".	Assistenti Sociali					
	Individuazione di comunità e stanza idonee alla luce delle condizioni cliniche in essere al momento dell'accoglienza (confronto tra Assistenti Sociali, Coordinatore di sede, Infermiere, Raia, Medico);	Assistente Sociale, Raia					
	Presa visione della scheda raccolta dati e preparazione dell'unità di vita;	Oss					
	Accoglienza del Residente e introduzione nella comunità, presentazione di figure di	Raia					

	riferimento e altri residenti;						
	Periodo di osservazione e presa in carico di tutti i professionisti per la stesura del PAI e SVAMA.	Fisioterapista, Logopedista, Educatore, Psicologo					
	Entro le prime 24 ore dell'accoglienza del nuovo Residente, compilazione accertamento infermieristico, somministrazione schede secondo "Istruzione operativa per la gestione della scheda di accertamento infermieristico" del 23/03/2022.	Medico, Infermiere					
ACCOMPAGNAMENTO AL FINE VITA	Individuazione da parte del Medico e/o Infermiere delle condizioni di criticità;	Medico, Infermiere	-Favoritismo rispetto ad accessi agevolati o prestazioni che privilegino il residente e/o i famigliari -Indicare un'impresa funebre su compenso da parte della stessa	TRASCURABILE	1.Individuazione da parte del Medico e/o Infermiere delle condizioni di criticità 2.Incontro in Equipe per stesura PAI fine vita e revisione terapia. 3.Gestione del decesso nel rigoroso rispetto di quanto indicato in Procedura gestione		In vigore
	Équipe per stesura PAI fine vita, revisione terapia, rilevazione bisogni e desideri del residente, gestione del dolore e condivisione con la famiglia;	Psicologo					

	Gestione decesso, ricomposizione salma e restituzione al familiare di riferimento o AdS degli effetti personali, compilazione schede di segnalazione a tutte le figure interessate (Necroscopo, stato civile, ...), assoluto divieto di suggerire o indurre la scelta dell'impresa funebre da parte di qualsiasi dipendente (Procedura gestione decesso) Pro. Dec. Rev 02/23.	Infermiere			decesso Pro. Dec. Rev 02/23: 4. Compilazione schede di segnalazione a tutte le figure interessate (Necroscopo, stato civile, ...), assoluto divieto di suggerire o indurre la scelta dell'impresa funebre da parte di qualsiasi dipendente		
--	--	------------	--	--	---	--	--

Allegato 3 – PIANO DELLA FORMAZIONE ANNO 2026

INDICE

Premessa

- 1. Principi***
- 2. Referenti***
- 3. Destinatari***
- 4. Contesto Organizzativo e risorse finanziarie***
- 5. Fasi del Ciclo delle Formazione***
- 6. Rilevazione e analisi dei fabbisogni formativi***
- 7. Progettazione e metodologie di supporto***
- 8. Erogazione e gestione***
- 9. Monitoraggio e valutazione***
- 10. Obiettivi formativi***
- 11. Progetto strategico***
- 12. Diffusione delle informazioni***
- 13. Programmazione degli interventi formativi***
- 14. Trasferimento e condivisione delle conoscenze acquisite***
- 15. Conclusione***

PREMESSA

Nell'ambito della gestione del personale, le pubbliche amministrazioni sono tenute a programmare l'attività formativa, al fine di garantire l'accrescimento e l'aggiornamento professionale e disporre delle competenze necessarie al raggiungimento degli obiettivi e al miglioramento dei servizi. Gli stessi articoli 54 del CCNL 16/11/2022 Comparto Funzioni Locali e 30 del CCNL Area Funzioni Locali 16/07/2024 evidenziano il ruolo decisivo e primario della formazione nelle strategie di cambiamento dirette a conseguire una maggiore qualità ed efficacia dell'attività delle amministrazioni. Inoltre, la Direttiva del Ministero per la Pubblica Amministrazione del 14/01/2025, avente ad oggetto "Valorizzazione delle persone e produzione di valore pubblico attraverso la formazione. Principi, obiettivi e strumenti", afferma che *"la formazione e lo sviluppo delle conoscenze, delle competenze e delle capacità delle persone costituiscono uno strumento fondamentale nella gestione delle risorse umane delle amministrazioni e si collocano al centro del loro processo di rinnovamento"*. La formazione e lo sviluppo del capitale umano sono centrali per garantire la crescita ed il "successo" dell'amministrazione.

Il contesto in cui viviamo è caratterizzato da continui cambiamenti normativi, tecnologici ed organizzativi. La sfida che abbiamo di fronte è quella di saper interpretare i mutamenti in corso, trasformandoli in opportunità di crescita e sviluppo.

Di conseguenza, la Formazione:

- è opportunità e strumento di crescita professionale dell'individuo;
- svolge un ruolo fondamentale nello stimolare la motivazione dei dipendenti e nel favorire lo sviluppo delle capacità progettuali;
- contribuisce all'esplicitarsi di comportamenti innovativi ed al conseguente innalzamento dei livelli di qualità ed efficienza dei servizi erogati.

Affinché i benefici effetti della Formazione si producano, è fondamentale programmare la formazione, il che richiede pianificazione, analisi, monitoraggio e valutazione dei risultati.

Tutto ciò implica che l'amministrazione assicuri a tutti i dipendenti percorsi formativi su tematiche di rilievo per lo sviluppo individuale e professionale e che, ciascun dipendente vi partecipi.

Il presente Piano della Formazione illustra questo reciproco impegno tra amministrazione e dipendenti e descrive l'attività che l'ISACC intraprenderà al fine di dare risposta, in termini quantitativi e qualitativi, ai fabbisogni formativi dei dipendenti.

Il Piano della Formazione, oltre che a porsi come un documento formale e programmatico, dovrà essere anche "flessibile", costantemente monitorato ed aggiornato rispetto a nuove e prioritarie necessità sia professionali che organizzative, in coerenza con le evoluzioni del contesto e gli obiettivi dell'Amministrazione.

Il Piano della Formazione 2026 è stato realizzato considerando i fabbisogni formativi e il fatto che la formazione stessa deve garantire la crescita delle conoscenze, lo sviluppo delle competenze e la crescita della coscienza del ruolo ricoperto da ciascuna persona. Hanno collaborato alla stesura del presente Piano, il Coordinatore, il Coordinatore Infermieristico, la RAIA, l'Ufficio Risorse Umane, il Dirigente Area Amministrativa e il Direttore Generale. Si tratta di un lavoro condiviso frutto di un approfondito dialogo, in quanto tali soggetti hanno fornito le linee guida per garantire ai lavoratori una formazione continua, efficace e coerente con gli obiettivi e le strategie dell'Amministrazione stessa.

Pertanto, per allineare le proposte formative del Piano della Formazione alla vision dell'Ente sono state individuate le seguenti parole chiave che identificano ciascun percorso:

- Formazione continua
- Formazione tecnico – specialistica

- Formazione obbligatoria
- Formazione d'ingresso
- Trasformazione digitale
- Benessere organizzativo e della persona

Tale Piano costituisce, quindi, una prima versione che sarà soggetta a costanti modifiche, revisioni ed integrazioni. Si tratta, infatti, di un materiale documentale flessibile che deve adattarsi necessariamente agli eventuali cambiamenti conseguenti a riforme normative, organizzative, tecnologiche e gestionali. Tutte le indicazioni contenute nelle varie sezioni del presente lavoro dovranno essere quindi rivalutate in modo costante anche in relazione alla specificità del contesto attuale.

La formazione è un processo ciclico di maturazione professionale che include: le conoscenze (il sapere), le abilità (il saper fare) e gli atteggiamenti mentali (il saper essere). Inoltre, è fondamentale riconoscere che la formazione ha un impatto significativo in quanto strettamente legata alla soddisfazione, alla fidelizzazione, al benessere organizzativo e all'impegno dei dipendenti.

1. PRINCIPI

La formazione all'interno dell'I.S.A.C.C. si ispira ai seguenti principi:

- valorizzazione del personale: la formazione quale strumento di sviluppo delle competenze del personale si pone come scopo ultimo la valorizzazione dei dipendenti intesi quali risorse strategiche dell'Ente;
- continuità: la formazione deve essere intesa quale metodo permanente per assicurare il costante adeguamento delle competenze professionali dei dipendenti;
- uguaglianza e pari opportunità: la formazione viene progettata ed offerta a tutti i dipendenti in relazione alle effettive esigenze formative e professionali rilevate;
- partecipazione: il processo di formazione deve prevedere momenti e modalità di coinvolgimento dei dipendenti nelle diverse sue fasi: rilevazione dei fabbisogni formativi, feedback sui corsi (gradimento), raccolta di proposte di miglioramento, segnalazioni;
- condivisione: la programmazione dell'offerta formativa viene condivisa con le varie figure preposte;
- adeguatezza: i corsi di formazione devono essere progettati sulla base delle esigenze formative proprie rispetto alle professionalità dei dipendenti ed agli obiettivi dell'Ente, garantendo un corretto equilibrio tra la formazione trasversale e quella specialistica/di settore, tra l'aggiornamento e la formazione per lo sviluppo professionale;
- efficacia: la formazione deve essere costantemente monitorata e valutata anche con riguardo agli esiti della stessa in termini di gradimento, di impatto sul lavoro, ecc.;
- efficienza: la formazione dev'essere erogata anche sulla base di un'attenta valutazione e ponderazione tra qualità della formazione offerta e costo della stessa.

2. REFERENTI

La scelta dell'I.S.A.C.C. è stata quella di creare un ufficio dedicato alla Formazione in modo da coniugare la formazione con i temi dell'organizzazione e della qualità e di sviluppare un sistema più

strutturato con l'obiettivo di ottimizzare la formazione stessa. Tale ufficio si interfacerà con il Coordinatore, il Coordinatore Infermieristico, il Responsabile Attività Infermieristiche e Assistenziali (R.A.I.A.), l'Ufficio Risorse Umane, il Dirigente Area Amministrativa e con il Direttore Generale al fine di rilevare i bisogni formativi dei dipendenti e di pianificare le necessarie attività. Nello specifico, vengono svolte dall'Ufficio Formazione le seguenti funzioni e quant'altro connesso e consequenziale:

- supporto alla programmazione e alla gestione dei corsi di formazione;
- predisposizione del piano di formazione;
- pianificazione, attivazione e gestione dei corsi di formazione destinati ai vari servizi;
- coordinamento, monitoraggio e valutazione dei processi formativi;
- raccolta delle candidature/adesioni ai corsi;
- raccolta e corretta conservazione del fascicolo formativo di ciascun dipendente.

3. DESTINATARI

I soggetti destinatari della formazione possono essere identificati, riguardo alla posizione giuridica di inquadramento contrattuale, nelle seguenti categorie:

- personale appartenente all'area dirigenziale;
- personale appartenente alle aree funzionali.

Oltre ad essere i destinatari del servizio, i dipendenti vengono coinvolti in un processo partecipativo che prevede i seguenti impegni:

- segnalare eventuali esigenze formative individuali sia settoriali che trasversali;
- comunicare tempestivamente eventuali impedimenti a partecipare alle iniziative cui si è iscritti;
- partecipare alle iniziative rispettando gli orari previsti;
- compilare l'eventuale questionario di gradimento al termine dell'iniziativa formativa;
- segnalare eventuali criticità al referente della formazione, in merito ai temi o alle modalità di organizzazione delle iniziative.

4. CONTESTO ORGANIZZATIVO e RISORSE FINANZIARIE

La complessa organizzazione dell'Ente prevede l'interazione tra differenti figure professionali (OSS, Infermieri, Educatori, Psicologi, Assistenti Sociali, Logopedisti, Fisioterapisti) al fine di offrire un servizio di cura e supporto personalizzato a ciascun residente, oltre che personale amministrativo.

Al finanziamento delle attività di formazione si provvede utilizzando una quota annua non inferiore all'1% del monte salari personale dipendente e dirigente, pari ad € 32.000,00.

Considerata la recente direttiva del 14 gennaio 2025 del Ministro per la Pubblica Amministrazione che prevede di garantire a ciascun dirigente e dipendente piani formativi con un impegno complessivo non inferiore alle 40 ore annue, nella proposta di Bilancio di Previsione, in fase di approvazione, nel conto "Ricerca, add. e formazione personale" è stata inserita la quota annua

riservata al finanziamento della formazione, per un importo superiore all'1% del monte salari personale dipendente e dirigente, pari ad € 46.544,00.

Di conseguenza, le risorse finanziarie a disposizione dell'anno vengono così distinte:

Anno 2026	
BUDGET TOTALE DIPENDENTI e DIRIGENTI € 46.544,00	
AREA/TEMATICA FORMATIVA	RISORSE FINANZIARIE PREVISTE
Giuridico - normativa	€ 8.000,00
Organizzativa e Comunicazione	€ 17.000,00
Economico – finanziaria	€ 500,00
Informatica e telematica	€ 2.000,00
Tecnico specialistica	€ 6.000,00
Formazione obbligatoria	€ 13.044,00
Totale complessivo	€ 46.544,00

Si sottolinea che il numero dei potenziali destinatari delle varie attività formative e la relativa spesa, come sopra indicata, devono intendersi come meramente presuntivi e suscettibili di successive variazioni in funzione del raggiungimento degli obiettivi del Piano della Formazione.

5. FASI DEL CICLO DELLA FORMAZIONE

Il “ciclo della formazione” risulta scomponibile in quattro fasi:

- rilevazione e analisi dei fabbisogni;
- progettazione e metodologie di supporto;
- erogazione e gestione;
- monitoraggio e valutazione.



6. RILEVAZIONE E ANALISI DEI FABBISOGNI FORMATIVI

Il Piano della Formazione necessita di una fase preliminare di analisi dei bisogni formativi da compiere prestando attenzione contemporaneamente alle esigenze dei dipendenti e a quelle dell'organizzazione.

La rilevazione e l'analisi dei bisogni formativi sono state effettuate dalle figure di coordinamento e dal Dirigente amministrativo, che hanno identificato le esigenze formative dei dipendenti assegnati alle rispettive aree di competenza:

- formazione specifica personale assegnato al servizio portineria;
- formazione specifica sul PAI, per rafforzare la cultura della personalizzazione dell'assistenza, promuovendo un approccio centrato sulla persona, attraverso l'elaborazione, la condivisione e l'attuazione di obiettivi concreti e raggiungibili;
- gestione del lutto e del fine vita;
- comunicazione con i familiari;
- aspetti etici e medico-legali;
- riconoscere e Gestire Emergenze Cliniche in RSA;
- gestione di situazioni complesse;
- competenze relazionali con famiglie e caregiver;
- integrazione socio-sanitario;
- progettazione educativo e relazionale in una casa di riposo;
- demenza ed attività educativa;
- ruolo e interventi logopedico in casa di riposo nell'invecchiamento e comunicazione del residente;
- comunicazione e demenze (disturbi comunicativi nelle demenze);
- psicologia delle organizzazioni nei servizi alla persona;
- psicologia dell'invecchiamento (disturbi dell'umore nella persona);
- supporto psicologico alla persona istituzionalizzata;
- prevenzione, riabilitazione e qualità della vita della persona in una casa di riposo.

I fabbisogni così rilevati sono stati poi trasmessi all'Ufficio Formazione, che provvede alla pianificazione e all'organizzazione dei percorsi formativi in base alle necessità segnalate.

Si assiste ad un bisogno sempre più urgente di coniugare saperi interdisciplinari e competenze diversificate all'interno dell'organizzazione. La complessità del contesto e la rapidità dei cambiamenti hanno reso sempre più urgente la necessità di creare nuovi percorsi e nuove competenze.

Le moderne IPAB sono organizzazioni complesse che producono ed erogano prodotti immateriali ad alto contenuto relazionale ed umano. Gli aspetti relazionali, organizzativi e di cura vengono avvertiti dai dipendenti come urgenti. La comunicazione efficace, empatica e trasparente (operatore-residente, operatore-operatore, operatore-altri professionisti, operatore-familiare residente) consentirebbe di valorizzare maggiormente il lavoro e la professionalità delle persone coinvolte dell'intera struttura.

Inoltre, appare necessario programmare corsi formativi e di aggiornamento che mirino ad approfondire non solo le tematiche socio-assistenziali, sanitarie e a valorizzare le competenze trasversali di ogni dipendente, ma anche a potenziare le conoscenze in materia di sicurezza e di gestione delle emergenze.

Pertanto, sulla base delle analisi fatte, risulta necessario organizzare la seguente formazione:

Primo Soccorso Aziendale	Formazione - 7 partecipanti
	Aggiornamento – 39 partecipanti
Sicurezza sui luoghi di lavoro	Formazione rischio alto - 5 partecipanti
	Aggiornamento rischio alto - 7 partecipanti
Antincendio	Formazione rischio alto – 11 partecipanti
	Aggiornamento rischio alto – 6 partecipanti
BLSD	Formazione - 4 partecipanti
	Aggiornamento – 18 partecipanti
Sicurezza per Preposti	Formazione – 120 partecipanti

È possibile inoltre, che i Coordinatori, Dirigenti o Responsabili, sulla base di nuovi bisogni o obiettivi, individuino autonomamente gli interventi formativi specifici nelle proprie aree organizzative in relazione alle attività e ai ruoli professionali e definiscano gli obiettivi da raggiungere in merito a tali bisogni e suggeriscano o propongano le necessarie azioni formative.

In ogni caso, il Piano Formativo è un documento aperto che viene costantemente aggiornato e integrato al mutare delle esigenze e degli obiettivi propri dell'Ente, in quanto possono essere inserite attività formative originariamente non previste ma ritenute necessarie a seguito di intervenute novità normative e/o organizzative.

Inoltre, anche in corso d'anno, sarà possibile per ogni dipendente inviare richiesta di partecipazione ad attività formativa almeno 15 giorni prima dell'evento formativo attraverso l'apposito modulo ("modulo richiesta partecipazione attività formativa"). Tale richiesta andrà trasmessa all'Ufficio Formazione e su di essa il Direttore Generale ed eventualmente il Coordinatore esprimeranno parere favorevole o meno. Di conseguenza, l'autorizzazione a partecipare ad un'attività formativa terrà conto dei seguenti elementi:

- pertinenza della formazione rispetto alla professione esercitata all'interno dell'I.S.A.C.C.
- disponibilità di budget (viene fissato un budget per la formazione per ogni professionista sanitario-riabilitativo-educativo in € 200,00 - importo riproporzionato in caso di rapporto di lavoro a tempo parziale);
- rotazione fra più dipendenti.

In ogni caso verrà data priorità ai corsi ritenuti obbligatori dalla normativa vigente.

Inoltre, è possibile seguire, previa autorizzazione e valutazione di pertinenza, attività formative gratuite al momento non specificatamente individuate quali, ad esempio corsi gratuiti fruiti in modalità classica in aula o su piattaforme dedicate.

Resta inteso che, anche nel caso della partecipazione ai corsi sopra indicati, i dipendenti interessati devono informarne il competente Ufficio Formazione al fine di consentire un costante monitoraggio sull'andamento dell'attività formativa dell'ente.

7. PROGETTAZIONE E METOLOGIE DI SUPPORTO

La progettazione delle attività formative, per essere efficace ed in grado di conseguire i risultati prefissi, dovrà soddisfare due esigenze primarie:

- essere sostenibile;
- essere strutturata “su misura”.

I requisiti di sostenibilità e compatibilità andranno a costituire un permanente parametro di riferimento.

Il requisito della sostenibilità deve essere infatti soddisfatto affinché i percorsi formativi definiti possano essere effettivamente realizzati.

Il requisito della compatibilità dovrà, per parte sua, essere conseguito, perché la formazione opera come componente strategica della cultura del risultato e, quindi, in quanto tale, la sua progettazione dovrà essere al servizio del raggiungimento degli obiettivi di gestione dell'Ente.

L'uso di metodologie adeguate delle quali avvalersi per la programmazione e progettazione della formazione rappresenta, invece, un'attività necessaria e strettamente correlata al livello di partenza, ai bisogni da soddisfare e agli obiettivi da conseguire dell'Ente.

Nasce da qui l'esigenza di predisporre una proposta progettuale completa, facilmente illustrabile, condivisa e sostenuta dai destinatari, ovvero i protagonisti dei programmi formativi.

8. EROGAZIONE E GESTIONE

La formazione sarà erogata, ponendo particolare attenzione alle opportunità di utilizzo dello strumento di formazione a distanza (videoconferenza - e-learning), per agevolare la massima partecipazione del personale e rendere possibile un elevato livello di interattività nel processo di insegnamento/apprendimento.

L'accesso alle attività formative è consentito a tutti i dipendenti di questa Amministrazione senza distinzione di categoria, posizione economica o profilo professionale.

La priorità di ammissione del personale ai corsi risulterà dalla segnalazione del Responsabile che dovrà assicurare la più equa rotazione del personale, tenendo conto dell'attinenza della materia trattata con l'attività lavorativa del dipendente, della professionalità posseduta e della categoria di appartenenza.

Il personale che partecipa alle attività di formazione organizzate dall'Amministrazione è considerato in servizio a tutti gli effetti, di conseguenza formazione e aggiornamento sono riconosciuti come orario di lavoro.

La formazione costituisce un diritto-dovere per il personale.

La formazione fuori servizio, per essere riconosciuta, dev'essere inserita dal dipendente, entro il giorno successivo rispetto a quello in cui è avvenuta l'attività formativa all'interno del Portale Personale ACCATRE, indicando l'ora di inizio e di fine del corso, selezionando il giustificativo “corso extra orario in presenza” e inserendo nelle note il titolo del corso.

È inoltre essenziale che entro 15 giorni dalla conclusione dell'evento formativo venga trasmesso all'Ufficio Risorse Umane e all'Ufficio Accreditamento/Formazione la fotocopia dell'attestato di partecipazione in modo che esso sia conservato all'interno del fascicolo personale di ciascuno.

9. MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

Al termine di ciascun anno sarà importante monitorare l'attività formativa svolta per avere un riscontro oggettivo ed eventualmente apportare i necessari correttivi per i successivi anni. Tale attività potrà essere svolta anche attraverso la somministrazione, al personale coinvolto, di appositi questionari.

Il monitoraggio deve essere finalizzato alla raccolta dei dati e all'organizzazione degli stessi, in considerazione degli obiettivi prefissati.

Gli oggetti di rilevazione, che saranno presi in considerazione, sono i tempi, le quantità e la qualità della formazione erogata.

Tempi: è necessario conoscere tempestivamente lo stato di avanzamento del piano, ossia lo stato di attuazione del processo formativo. Il raffronto tra attività programmate e attività realizzate consente di definire il monitoraggio del grado di avanzamento del piano.

Quantità: è importante misurare, relativamente ai singoli interventi formativi, le ore di formazione erogate, il numero dei destinatari di ogni percorso formativo, le ore di formazione per ogni singolo destinatario e per il numero totale dei destinatari.

Qualità: a differenza dei costi, del tempo e delle quantità, la qualità è una dimensione immateriale, per la quale possono essere assunti, quali indici dell'efficacia dell'azione formativa, i livelli di gradimento, apprendimento e impatto sulla struttura. I dati delle valutazioni di gradimento da rilevare saranno: utilità percepita, didattica, organizzazione e servizi.

La valutazione è essenziale per una gestione efficace nel presente e nel futuro, in quanto permette di verificare gli esiti dell'azione condotta, nonché di comprendere le cause di eventuali scostamenti dagli obiettivi previsti e di sviluppare orientamenti efficaci per le future azioni.

Nell'ambito della formazione, la valutazione è volta ad osservare, analizzare, interpretare e giudicare aspetti rilevanti degli interventi formativi che riguardano tanto i destinatari, quanto l'Amministrazione.

I principali ambiti della valutazione della formazione sono legati tra di loro da un nesso di causa-effetto.

I principali ambiti della valutazione saranno i seguenti:

a) Valutazione di gradimento: il gradimento da parte dei destinatari costituisce un presupposto per l'apprendimento, che a sua volta può generare un impatto sul contesto lavorativo.

È importante, infatti, conoscere il punto di vista degli utenti per valutare l'efficienza dell'intervento, la qualità dell'offerta formativa e l'efficacia del percorso di insegnamento-apprendimento. La valutazione di gradimento può essere utilizzata tanto in itinere, quanto a conclusione del percorso formativo.

La metodologia si basa sull'individuazione degli aspetti qualitativi e organizzativi più rilevanti della formazione; ai soggetti coinvolti, cui si somministra solitamente un questionario strutturato, si chiede di esprimere un giudizio in termini di livello di gradimento della formazione espressa in "fattori della qualità".

I fattori di qualità del servizio formativo devono tener conto dell'utilità percepita, della didattica e dell'organizzazione e dei servizi accessori.

b) Valutazione dell'apprendimento: si sostanzia in "un'attività di riflessione sul cambiamento individuale".

In merito occorre distinguere quattro principali tipologie di valutazione:

- la valutazione d'ingresso o iniziale, finalizzata ad individuare i livelli di partenza, le competenze pregresse dei corsisti. La valutazione in ingresso consente di costruire corsi omogenei con riferimento alle competenze dei corsisti e permette ai docenti di calibrare i propri interventi sulle caratteristiche specifiche dell'utenza;

- la valutazione formativa o in itinere, finalizzata ad acquisire le informazioni necessarie per modificare o rendere più efficace il processo di insegnamento/apprendimento;

- la valutazione finale o sommativa, finalizzata a valutare l'efficacia didattica del corso, consentendo di individuare i punti di forza e di debolezza di un percorso didattico;

- l'autovalutazione, finalizzata a far valutare allo stesso destinatario l'efficacia del corso, in termini di competenze acquisite rispetto alla situazione di partenza.

La valutazione dell'apprendimento viene generalmente effettuata dai docenti o dal coordinatore del corso e rientra nei compiti propri di queste figure.

c) Valutazione di impatto: questo tipo di valutazione mira a valutare i cambiamenti/miglioramenti verificatisi a livello organizzativo.

I tre tipi di valutazione possono essere indagati attraverso interviste individuali o di gruppo oppure attraverso questionari ad hoc per saggiare opinioni e percezioni.

Pertanto, si propone la predisposizione di un modulo relativo alla valutazione dell'attività formativa frequentata, da sottoporre al dipendente. tutto ciò al fine di garantire una sempre più efficace scelta dei formatori a cui affidare l'erogazione dell'attività formativa.

10. OBIETTIVI FORMATIVI

Il Piano della Formazione viene predisposto sulla base di quanto scaturito dall'attività di rilevazione dei fabbisogni formativi, per rispondere in modo efficace ai bisogni di conoscenza e competenza del personale dipendente derivanti da:

- innovazioni normative;
- esigenze di miglioramento gestionale;
- esigenze di innovazione tecnologica e strumentale;
- cambiamenti organizzativi;
- problematiche nella gestione degli adempimenti amministrativi;
- esiti della valutazione del personale;
- esiti dell'analisi sul benessere organizzativo;
- formazione obbligatoria.

Gli obiettivi formativi riguardano le competenze riconosciute come indispensabili per esercitare adeguatamente i diversi ruoli all'interno dell'I.S.A.C.C. e migliorare la qualità del servizio erogato. Pertanto, oltre agli obblighi normativi relativi a informazione e comunicazione delle amministrazioni, salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, prevenzione della corruzione, etica, trasparenza e integrità, contratti pubblici, lavoro agile e pianificazione strategica, sono stati identificati i seguenti obiettivi formativi:

- Formazione/aggiornamento continuo sulle procedure interne approvate;
- Sviluppare e sostenere le soft skills, viste come componente fondamentale della professionalità, necessarie ad affrontare positivamente e costruttivamente i rapporti interpersonali e i rapporti con gli interlocutori esterni;
- Garantire un aggiornamento adeguato e costante per assicurare una corretta applicazione della normativa in continua evoluzione;
- Sviluppare e sostenere le competenze nella gestione dell'emergenza-urgenza;
- Migliorare e diffondere una cultura in tema privacy per rendere i soggetti incaricati consapevoli dei trattamenti di dati personali che svolgono quotidianamente;
- Sviluppare una maggior attenzione e prevenzione di disturbi fisici a cui alcune figure/mansioni possono andare incontro, diffondendo una cultura della conoscenza e della precauzione;
- Migliorare l'utilizzo di alcuni degli attuali software in uso e le conseguenti attività lavorative che vi ruotano attorno.

Tutta la formazione del personale promossa dal Piano deve essere intesa come "necessaria", ossia indispensabile per il raggiungimento degli obiettivi.

11. DIFFUSIONE DELLE INFORMAZIONI

La diffusione delle informazioni riguardanti il Piano Formativo, viene garantita dall'Ufficio Formazione attraverso la pubblicazione del documento deliberato dall'Amministrazione sul Portale Personale, per la visualizzazione da parte di tutti i dipendenti.

12. PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI FORMATIVI

Il Piano Formativo è impostato secondo uno schema flessibile. I bisogni formativi segnalati ed acquisiti all'esito delle attività di rilevazione, sono soggetti al continuo monitoraggio ed aggiornamento.

Nell'ottica di economizzare le risorse disponibili si potranno attuare diverse modalità di realizzazione degli interventi formativi.

13. TRASFERIMENTO E CONDIVISIONE DELLE CONOSCENZE ACQUISITE

All'interno della formazione è quanto mai importante prendere in considerazione anche ulteriori sottocategorie che vanno a dare una visione d'insieme più organica ed esaustiva: trasferibilità del know how, flessibilità, multidisciplinarietà, collaborazione, vissuto esperienziale, metodo di lavoro strategico, disseminazione della conoscenza, contaminazione tra saperi. La formazione dovrà essere calibrata per rispondere alle esigenze di contesto emergenti e, al tempo stesso, dovrà mirare a fornire soluzioni rapide ed efficaci all'organizzazione oltre che coinvolgere il maggiore numero di utenti. La partecipazione ad un evento formativo e l'acquisizione di nuova conoscenza da parte del dipendente sono il solo punto di partenza. Il momento più complesso e articolato avviene durante la fase di trasferimento e applicazione pratica delle conoscenze acquisite all'interno delle attività e dei processi operativi aziendali. In tale scenario, si ravvisa la necessità di creare dei gruppi di lavoro multidisciplinari interni per favorire lo scambio di conoscenze e la disseminazione delle nozioni (teorico/pratiche) apprese durante le attività formative. Pertanto, sarà messo a disposizione il "modulo restituzione attività formativa svolta", attraverso cui il dipendente potrà condividere con gli altri colleghi i contenuti formativi appresi.

Si rinnova l'attenzione anche verso la necessità di pianificare delle riunioni periodiche strutturate tra pari al fine di incentivare l'attivazione di nuovi processi orientati allo scambio di visioni, informazioni e alla condivisione di saperi.

14. CONCLUSIONE

L'efficacia della formazione non si misura solo dal coinvolgimento di un numero significativo di dipendenti o dal loro gradimento della formazione. Essa, infatti, risulta anche dalla sua capacità di favorire percorsi di miglioramento, aprendo così la strada al cambiamento organizzativo.

In tale ottica, assume un grande significato la motivazione che spinge i dipendenti a partecipare "attivamente" alla formazione.

La percezione, infatti, che i dipendenti hanno della formazione è un fattore decisivo di successo. Se le persone vedono nella formazione un'occasione utile a migliorare non solo le proprie capacità, ma utile anche a migliorare la comprensione dei cambiamenti in corso, essa contribuirà allo sviluppo complessivo dell'Ente.

Il presente Piano Formativo è stato sviluppato affinché fosse chiaro e trasparente, con l'obiettivo e l'augurio che la formazione sia concepita come una parte delle opportunità di apprendimento che l'Ente fornisce a tutti i suoi dipendenti lungo l'intero ciclo della vita lavorativa.

In ogni caso, esso potrà essere, eventualmente, rimodulato in relazione all'emergere di ulteriori e nuove necessità formative.

