

Piano Integrato di Attività e Organizzazione

**di AltaVita -Istituzioni Riunite di
Assistenza – I.R.A.**

2024-2026

**Redatto ai sensi del Decreto Legge 9 giugno 2021, n. 80,
convertito con Legge 6 agosto 2021, n. 113, del Decreto
del Presidente della Repubblica n. 81 del 24 giugno
2022 e del Decreto Ministeriale della Funzione Pubblica
n. 132 del 30 giugno 2022**

INDICE

Premessa.....	3
SEZIONE 1- SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE.....	5
SEZIONE 2 - VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE.....	8
2.1 Sottosezione - Valore Pubblico.....	8
2.2 Sottosezione - Performance.....	9
2.2.1 Analisi contesto esterno.....	9
2.2.3 Rischi e opportunità.....	14
2.2.2 Trasversalità degli obiettivi.....	18
2.3 Sottosezione di programmazione – Rischi corruttivi e trasparenza.....	19
2.3.2 Analisi contesto interno.....	22
2.3.3 Soggetti coinvolti.....	22
2.3.4 Mappatura dei processi.....	26
2.3.5 Valutazione del rischio.....	26
2.3.6 Trattamento del rischio.....	28
2.3.7 Misure di prevenzione per la gestione del rischio.....	29
2.3.8 Attività di monitoraggio e verifica attuazione delle misure.....	30
2.3.9 Trasparenza.....	31
2.3.10 Tutela delle persone che segnalano illeciti (c.d. whistleblower).....	32
SEZIONE 3 – ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO.....	38
3.1 Struttura Organizzativa.....	38
3.2 Piano triennale dei fabbisogni di personale.....	40
3.2.1 Rappresentazione della consistenza di personale al 31 dicembre 2023.....	40
3.2.2 Programmazione strategica delle risorse umane.....	42
3.2.3 Strategia di copertura del fabbisogno.....	47
3.2.4 Formazione del personale.....	47
SEZIONE 4 - MONITORAGGIO.....	54
4.1 Sottosezione- raggiungimento obiettivi di Performance anno 2023.....	54
4.2 Sottosezione di programmazione monitoraggio anno 2023:.....	63
4.3 Sottosezione rilevazione customer satisfaction – utenti esterni e interni.....	64

PREMESSA

L'art. 6 del D.L. 9 giugno 2021, n. 80, convertito con legge 6 agosto 2021, n. 113, recita che per assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa e migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi, le pubbliche amministrazioni con più di cinquanta dipendenti, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, adottino il Piano Integrato di Attività e Organizzazione, nel rispetto delle vigenti discipline di settore e, in particolare, del D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 e della Legge 6 novembre 2012, n. 190.

Al fine di integrare il Piano in questione alla normativa preesistente è stato emanato il Decreto del Presidente della Repubblica n. 81 del 30 giugno 2022, ad oggetto: "Regolamento recante l'individuazione e l'abrogazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano Integrato di Attività e Organizzazione", mentre, con il Decreto del Ministero per la Pubblica Amministrazione n. 132 del 30 giugno 2022, vengono fornite struttura e modalità di redazione.

Il presente documento è stato redatto recependo quanto previsto nel Sistema Qualità di AltaVita-IRA che si ispira alla Norma UNI EN ISO 9001:2015, relativamente agli aspetti connessi all'Analisi del Contesto e Parti Interessate e alla Valutazione dei Rischi e Opportunità e intende sviluppare, in chiave sistemica, la pianificazione delle attività in ordine alla performance individuale e organizzativa, alla trasparenza relativamente all'accesso e all'utilizzabilità delle informazioni e alla prevenzione della corruzione, tenendo conto della *mission* istituzionale e della programmazione economico-patrimoniale assunta ad inizio anno dal Consiglio di Amministrazione, prima con Deliberazione n. 1 dell'10 gennaio 2024 di definizione delle "Linee Strategiche" e poi con Deliberazione n. 7 del 19 febbraio 2024 di approvazione del Bilancio Economico Annuale di Previsione dell'Esercizio 2024.

Il Piano ha durata triennale e deve essere aggiornato annualmente e definisce:

- a) gli obiettivi programmatici e strategici della performance secondo i principi e criteri direttivi di cui all'art. 10 del D.Lgs. 150/2009, con collegamento della performance individuale alla performance organizzativa;
- b) la strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo e gli obiettivi formativi annuali e pluriennali, finalizzati al raggiungimento della completa alfabetizzazione digitale, allo sviluppo delle conoscenze tecniche e delle competenze trasversali e manageriali, all'accrescimento culturale e dei titoli di studio del personale, correlati all'ambito d'impiego e alla progressione di carriera del personale;
- c) compatibilmente con le risorse finanziarie riconducibili al piano triennale dei fabbisogni di personale, gli strumenti e gli obiettivi di reclutamento di nuove risorse e della valorizzazione delle risorse interne, dell'esperienza professionale maturata e dell'accrescimento culturale conseguito;
- d) gli strumenti e le fasi per giungere alla piena trasparenza dei risultati dell'attività e dell'organizzazione amministrativa, nonché per raggiungere gli obiettivi in materia di contrasto della corruzione;
- e) l'elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare annualmente, nonché la pianificazione delle attività, inclusa la graduale misurazione dei tempi effettivi di completamento delle procedure effettuate attraverso strumenti automatizzati;
- f) le modalità e le azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità alle amministrazioni, fisica e digitale.
- g) le modalità e le azioni finalizzate al pieno rispetto della parità di genere.

Il Piano ha l'obiettivo di assorbire, razionalizzandone la disciplina in un'ottica di massima semplificazione, molti degli atti di pianificazione cui sono tenute le amministrazioni.

Il Piano di compone di quattro Sezioni, di seguito elencate.

Sezione 1- Scheda anagrafica dell'Amministrazione: contenente i dati identificativi dell'Ente.

Sezione 2 – Valore Pubblico, Performance e Anticorruzione.

Sezione 3 – Organizzazione e Capitale Umano.

Sezione 4 – Monitoraggio.

Il Piano, definisce le modalità di monitoraggio degli esiti, con cadenza periodica, inclusi gli impatti sugli utenti, anche attraverso rilevazioni della soddisfazione degli utenti stessi, mediante gli strumenti di cui al D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150.

Il PIAO si può pertanto definire una sorta di “testo unico” della programmazione, creato per poter semplificare gli adempimenti a carico degli Enti, ma anche per adottare una logica integrata nel ciclo della performance, rispetto alle scelte fondamentali di sviluppo della amministrazioni, evitando frammentarietà nell'attività, per il perseguimento dei principi cardine sanciti dall'art. 97 della Costituzione: di economicità, efficacia ed efficienza, per il buon andamento dell'azione amministrativa.

Infatti, nel rispetto di quanto previsto nell'art. 10 del D.Lgs. 150/2009, tale atto è redatto con il fine di assicurare la qualità, la comprensibilità e attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance, tenuto conto di quanto riportato all'art. 5, comma 2, del predetto Decreto in merito alle caratteristiche degli obiettivi generali e specifici che devono essere:

- a) rilevanti e pertinenti rispetto ai bisogni della collettività, alla missione istituzionale, alle priorità politiche ed alle strategie dell'amministrazione;
- b) specifici e misurabili in termini concreti e chiari;
- c) tali da determinare un significativo miglioramento della qualità dei servizi erogati e degli interventi (Valore Pubblico);
- c) riferibili ad un arco temporale determinato, corrispondente a un anno;
- d) commisurati ai valori di riferimento derivanti da standard definiti a livello nazionale e internazionale;
- e) confrontabili con le tendenze della produttività dell'amministrazione con riferimento, ove possibile, almeno il triennio precedente;
- f) correlati alla quantità e alla qualità delle risorse disponibili.

Il presente Piano viene approvato entro la scadenza prevista ed è stato redatto secondo lo schema tipo approvato con Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione 30 giugno 2022, n. 132 “Regolamento recante definizione del contenuto del Piano Integrato di Attività e Organizzazione” e assorbe i seguenti Piani, come contemplato dal Decreto del Presidente della Repubblica 24 giugno 2022, n. 81:

- Piano della Performance, documento programmatico triennale, che definisce gli obiettivi programmatici e strategici della performance, gli indicatori e la periodicità per la misurazione e la valutazione della stessa performance, stabilendo il collegamento tra performance individuale e risultati della performance organizzativa;
- Il Piano della Formazione, poiché definisce la strategia di gestione del capitale umano e dello sviluppo organizzativo;
- Piano Triennale del Fabbisogno del Personale, poiché definisce gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e la valorizzazione di quelle esistenti;
- Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT), che definisce, dopo aver trattato il rischio, le misure generali e specifiche in materia di corruzione e trasparenza da implementare entro un tempo prefissato, mettendo in atto specifici indicatori di risultato.

SEZIONE 1- SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

AltaVita – Istituzioni Riunite di Assistenza – I.R.A. è una ultrasecolare Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza che opera a Padova e che si occupa degli Anziani dal 1821.

Attualmente AltaVita-I.R.A. ha una ricettività di n. 572 posti letto presso le strutture residenziali e n. 60 posti presso i Centri Diurni in regime semi-residenziale. L'attività erogata è rivolta a persone anziane non autosufficienti ad eccezione del Pensionato Piaggi che ospita anziani autosufficienti. In particolare, il campo di applicazione delle attività svolte dall'Ente riguarda:

PROGETTAZIONE ED EROGAZIONE DI SERVIZI SOCIO SANITARI, ASSISTENZIALI E RIABILITATIVI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI E AUTOSUFFICIENTI IN REGIME RESIDENZIALE. PROGETTAZIONE ED EROGAZIONE DI SERVIZI SOCIO-SANITARI ASSISTENZIALI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI IN REGIME DI SEMIRESIDENZIALITÀ.

Con le sue strutture e le sue attività AltaVita-IRA afferma e contribuisce a rendere effettivo, per i cittadini, il diritto di scegliere tra i diversi soggetti erogatori, con le modalità e i limiti fissati dalla legislazione vigente in particolare per i servizi distribuiti sul territorio. L'attività di tutela e di promozione della salute dell'anziano è finalizzata al rispetto della dignità personale ed al mantenimento delle capacità fisiche, mentali e sociali, al fine di garantire una buona qualità di vita.

Il modello assistenziale di AltaVita-I.R.A. si caratterizza per l'elevato livello di integrazione socio-sanitaria e per l'approccio a "ciclo continuo" comprendente le funzioni di ospitalità alberghiera, di sostegno riabilitativo, di cura sanitaria (all'interno di AltaVita-I.R.A. opera in stretto coordinamento multidisciplinare l'*équipe dei professionals* composta da personale strutturato: Medici in primo luogo, Psicologi, Assistenti sociali, Educatori animatori, FKT e Logopediste - Infermieri).

Le strutture di AltaVita-IRA sono le seguenti:

Sede Legale e Amministrativa–Piazza Mazzini 14 – Padova: comprende la Presidenza, la Segreteria Generale, l'Ufficio Acquisti Contabilità e Bilancio e l'Ufficio Tecnico/Patrimonio. L'Unità Organizzativa Amministrazione e Gestione Risorse Umane ha sede presso il Centro Servizi Beato Pellegrino.

Centro Servizi Beato Pellegrino sito in Padova, via Beato Pellegrino n. 192 angolo via Citolo da Perugia: trattasi di struttura socio-sanitaria che offre un buon livello di assistenza medica, infermieristica, riabilitativa tutelare ed alberghiera a persone non autosufficienti, di norma anziane, con esiti di patologie fisici, psichici, sensoriali e misti non curabili a domicilio.

La struttura è sviluppata in quattro Residenze caratterizzate da: sviluppo su più piani con funzioni specializzate, collegamenti verticali centrali, articolazione della zona abitativa su due ali opposte, camere doppie affacciate sui due fronti e disimpegnate da corridoio centrale.

Tale configurazione del complesso edilizio, per blocchi isolati emergenti da una piastra continua, permette di organizzare la vita della comunità con ampia disponibilità di spazi.

La ricettività è di n. 392 posti letto per anziani non autosufficienti.

Presso la struttura è presente il servizio medico, con personale dipendente dell'Ente, che presta la propria attività dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 20.00 e al sabato mattina. In orario notturno, il sabato pomeriggio, la domenica e i festivi il servizio è garantito dal Servizio di Guardia Medica dell'AULSS n. 6 "Euganea".

Il Centro Servizi sarà oggetto di lavori di adeguamento ex L.R. n. 22/2002 e D.G.R.V. n. 84/2007.

“Pensionato Piaggi”: sito a Padova, Piazzale Mazzini n.16 ha una ricettività di n. 60 posti letto ed è destinata ad anziani autosufficienti, ai quali viene offerto un servizio di tipo alberghiero, garantendo alloggi adeguati alle esigenze di ogni singolo ospite (stanze singole o matrimoniali climatizzate, con bagno, terrazzo e telefono con linea privata), servizio di ristorazione, assistenza infermieristica diurna svolta da Infermieri e supportata da Operatori Socio Sanitari, che garantiscono la presenza anche durante le ore notturne, attività ludico-ricreative, attività manuali di laboratorio e culturali svolte da educatori/animatori. L'obiettivo è il mantenimento delle capacità personali residue al più elevato livello possibile, consentendo una vita di relazione anche al di fuori del Pensionato stesso.

Centro Diurno “Casa Famiglia Gidoni” sito a Padova via Mons. Fortin: ha una ricettività per n. 30 persone anziane non autosufficienti in regime di semi-residenzialità. Con il Centro Diurno “Casa Famiglia Gidoni” l’Ente si è prefissato il duplice obiettivo di integrazione della persona anziana in un contesto privilegiato di relazioni sociali e l'allontanamento della soglia della non autosufficienza “complessa” oltre la quale le forme di assistenza domiciliare o semiresidenziale diventano inefficaci. Alcuni locali al piano terreno del Centro sono stati concessi in comodato all’Università degli Studi di Padova, congiuntamente all’Azienda Ospedale Università Padova, in virtù di una convenzione sottoscritta dai medesimi con AltaVita, per la realizzazione del progetto “Exercise is Medicine” – Palestra della salute con l’obiettivo di favorire lo sviluppo di un sistema di gestione della cronicità sul territorio, attraverso la somministrazione di esercizio fisico individualizzato e adattato, la formazione di figure professionali e del personale coinvolto nell’erogazione dell’attività motoria e la diffusione delle metodologie adottate, anche mediante incontri e attività seminariali. Ne beneficeranno, in particolare, gli anziani del territorio, gli ospiti del Centro Diurno Casa Famiglia Gidoni e famigliari, e tutto il personale dell’Ente.

Centro Servizi “Giusto Antonio Bolis” ubicato in Piazza de’ Claricini n. 12 a Selvazzano Dentro (PD): è una struttura socio-sanitaria che offre a persone non autosufficienti, di norma anziane, con esiti di patologie fisici, psichici, sensoriali e misti non curabili a domicilio, un buon livello di assistenza medica, infermieristica, riabilitativa psico-sociale ed alberghiera. Il Centro Servizi ha una ricettività di n. 120 anziani non autosufficienti.

All'interno del Centro Servizi si trova il Centro Diurno “Monte Grande”, inserito nella programmazione locale dell’AULSS n. 6, che ha una ricettività di n. 30 utenti anziani esterni.

Parte del secondo piano, precisamente il nucleo “Turchese 2” (n. 20 p.l.), ospita in regime di locazione il Centro Regionale per l'Invecchiamento Cerebrale (C.R.I.C.) dell’Azienda Ospedaliera di Padova, il quale svolge attività di assistenza ai degenti e attività di day-hospital.

Alcuni spazi al piano terra del suddetto Centro sono stati concessi, in comodato d’uso, all’Azienda ULSS n. 6 “Euganea” per l’attivazione di una sede di Continuità Assistenziale (Guardia Medica) a decorrere dal 1° febbraio 2021.

Inoltre, AltaVita-IRA, con provvedimento n. 57 del 19 dicembre 2023 ha approvato la propria partecipazione al progetto dell’Azienda ULSS 6 - Casa della Comunità di Selvazzano Dentro. Tale progetto prevede i seguenti servizi sul territorio, in collegamento funzionale con l’RSA Bolis:

- ❖ Servizi cure primarie- IFoC. Infermiere di famiglia o comunità;
- ❖ Servizio di assistenza domiciliare: UCA (Unità Continuità Assistenziale): Uffici/Magazzini/depositi;
- ❖ Partecipazione della Comunità e valorizzazione co-produzione, attraverso le associazioni di cittadini e volontariato – sala “Piero Realdon”;
- ❖ Presenza medica H 24 7/7 gg – ambulatori MMG, UCA e CA;

Oltre a queste strutture, AltaVita-IRA ha realizzato nel 2003, nel “Centro Civita” di Terranegra-Padova, adiacente al Centro Diurno “Casa Gidoni”, un nucleo di 57 alloggi protetti per anziani autosufficienti.

Tutte le strutture residenziali e semi-residenziali di AltaVita-IRA si integrano nella rete dei servizi socio sanitari dell’ULSS n. 6 “Euganea” ed operano in regime di convenzione con la stessa Azienda ULSS.

AltaVita-IRA garantisce ai suoi ospiti, in forme differenziate e tenendo conto della tipologia della struttura adeguata alla loro condizione, una varietà di servizi, quali: servizio di assistenza sanitaria, servizio socio-assistenziale, servizio di psicologia, servizio di fisioterapia, servizio di attività motorie, servizio di logopedia, servizio educativo – animativo, servizio dietetico, servizio di ristorazione, servizio di lavanderia-guardaroba, servizi accessori e un’ampia gamma di prestazioni specialistiche: oncologiche, dermatologiche, psichiatriche, da parte di professionisti con esperienza in strutture ospedaliere.

La presa in carico della cura della persona avviene nei suoi diversi aspetti, considerando anche il dolore fisico, il dolore psicologico, il dolore sociale e il dolore spirituale, con una particolare attenzione anche alle difficoltà della famiglia e dei caregivers in generale. Ed è per questo che AltaVita si è posta l’obiettivo di realizzare il progetto “RSA senza dolore”, all’interno del quale le cure palliative non devono intendersi come cure prestate nella sola fase della terminalità, bensì possono considerarsi cure attive, precoci e simultanee, che possono anche aumentare l’aspettativa e contemporaneamente la qualità della vita.

L’obiettivo che AltaVita-IRA intende perseguire è quello di garantire al maggior numero di ospiti possibile l’accesso alle “cure palliative e alla terapia del dolore”, al fine di assicurare alla persona anziana ospitata e alla sua famiglia: il rispetto della dignità e dell’autonomia, un’adeguata risposta al bisogno di salute, l’equità nell’accesso all’assistenza, la qualità delle cure e la loro appropriatezza alle specifiche esigenze individuali e il sostegno sanitario e socio-assistenziale. L’Ospite può essere accompagnato a ricevere il sostegno, oltre che dal nostro personale, dai familiari, dal volontariato e anche da medici, operatori sanitari e da altri professionisti specificamente formati in materia di cure palliative e terapie del dolore.

Tale progetto è stato supportato dal Comitato Etico, istituito con provvedimento del Consiglio di Amministrazione n. 14 del 10 marzo 2016.

Negli anni il Comitato ha realizzato un’ampia attività di formazione/informazione, anche in collaborazione con i vari Comitati Etici presenti sul territorio, in materia di Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT) e Pianificazione Condivisa della Cura (PCC).

Il supporto alle famiglie finalizzato al superamento di tutte le problematiche anche di tipo psicologico, avviene mediante l’organizzazione annuale di specifici incontri di formazione e informazione (Caffè Alzheimer).

Le strutture di AltaVita-IRA e relativi servizi per ospiti non autosufficienti applicano un sistema di gestione della qualità che si ispira ai principi della norma UNI EN ISO 9001:2015.

SEZIONE 2 - VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

La Sezione n. 2 comprende tre sottosezioni che saranno descritte di seguito in dettaglio: Valore Pubblico, Performance e Rischi corruttivi e trasparenza.

2.1 Sottosezione - Valore Pubblico

In tale Sezione l'Istituto definisce i risultati attesi in termini di obiettivi generali e specifici, determinati in coerenza con i documenti di programmazione economico-finanziari adottati, le modalità e le azioni finalizzate, nel periodo di riferimento, a realizzare la piena accessibilità, fisica e digitale, nonché l'elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare. Vengono, inoltre, definite, in coerenza con i documenti di programmazione economico-finanziaria, le strategie per la creazione di Valore Pubblico e i relativi indicatori di impatto.

Per Valore Pubblico deve intendersi quale incremento di benessere economico, sociale, educativo, assistenziale, sanitario e ambientale a favore dei cittadini, imprese e degli stakeholders rispetto a una *baseline*.

AltaVita ha definito per ciascun obiettivo il possibile Valore Pubblico, prendendo come riferimento sia il contesto interno sia il contesto esterno, come evidenziato nell'allegato sub. "B"

La programmazione economico-finanziaria per l'anno 2024, come si evince nel BEAP 2024, è stata tradotta nei seguenti valori:

VALORE DELLA PRODUZIONE (A)	€ 26.074.174
COSTI DELLA PRODUZIONE (B)	€ 25.396.666
DIFFERENZA (A-B)	€ 677.508
PROVENTI E ONERI FINANZIARI	€ 250
RETTIFICHE DI VALORE ATT. FIN.	€ 80.000
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	€ 597.258
IMPOSTE DI ESERCIZIO	€ 590.000
UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	€ 7.258

Relativamente all'accessibilità fisica, si evidenzia che tutte le strutture di AltaVita-IRA sono in possesso di autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale, ai sensi della L.R. 22/2002 e D.G.R. 84/2007.

Il Centro Servizi Beato Pellegrino sarà oggetto di ulteriori lavori di adeguamento alla suddetta normativa a seguito dell'approvazione del Progetto di fattibilità tecnico-economica di adeguamento agli standard previsti dalla normativa succitata, approvato con Delibera del Consiglio di Amministrazione n. 65 del 29 ottobre 2019.

Il PFTE è stato successivamente oggetto di revisione, che è stata trasmessa alla Regione Veneto con nota del 22 maggio 2023 ed ha ottenuto il parere favorevole con "nulla osta all'avvio delle fasi successive di elaborazione progettuale" dalla Direzione Edilizia Ospedaliera e a Finalità Collettive, parere acquisito agli atti in data 28 maggio 2023 con nota Prot. n. 4297.

Il PFTE aggiornato è stato oggetto poi di approvazione da parte del Consiglio di Amministrazione di AltaVita-IRA con Deliberazione n. 58 del 19 dicembre 2023, con riferimento alla "Fase 0 – Opere Propedeutiche", rinviando a successivo provvedimento l'approvazione delle restanti fasi previste dalla revisione generale.

Nel corso del 2023 è stato redatto il progetto definitivo relativo alla "Fase 0 – Opere propedeutiche" dell'adeguamento del C. S. Beato Pellegrino, il quale è stato approvato dal Consiglio di AltaVita-IRA con D.C. n. 5 del 22 gennaio 2024, nelle more delle risultanze dei pareri in via di acquisizione

da parte del Comune di Padova e del procedimento di verifica ai sensi dell'art. 42 del D.Lgs. n. 36/2023.

Inoltre, nel corso del corrente anno sono previsti interventi finalizzati al mantenimento delle condizioni di sicurezza e di adeguamento degli ascensori del C.S. Beato Pellegrino, come da Piano degli Investimenti anno 2024.

Per quanto riguarda l'accessibilità digitale, si evidenzia che AltaVita assolve agli adempimenti previsti dalle Linee Guida Agid, pubblicando annualmente i propri obiettivi e la dichiarazione annuale sull'apposito portale Agid e sul sito web dell'Ente.

2.2 Sottosezione - Performance

AltaVita, in fase di programmazione tiene conto di quanto emerge dall'analisi del contesto comunale di riferimento, come sotto evidenziata. (Fonte: Comune di Padova, "Documento Unico di Programmazione", Sezione Strategica 2024-2027, Sezione Operativa 2024-2026)

2.2.1 Analisi contesto esterno.

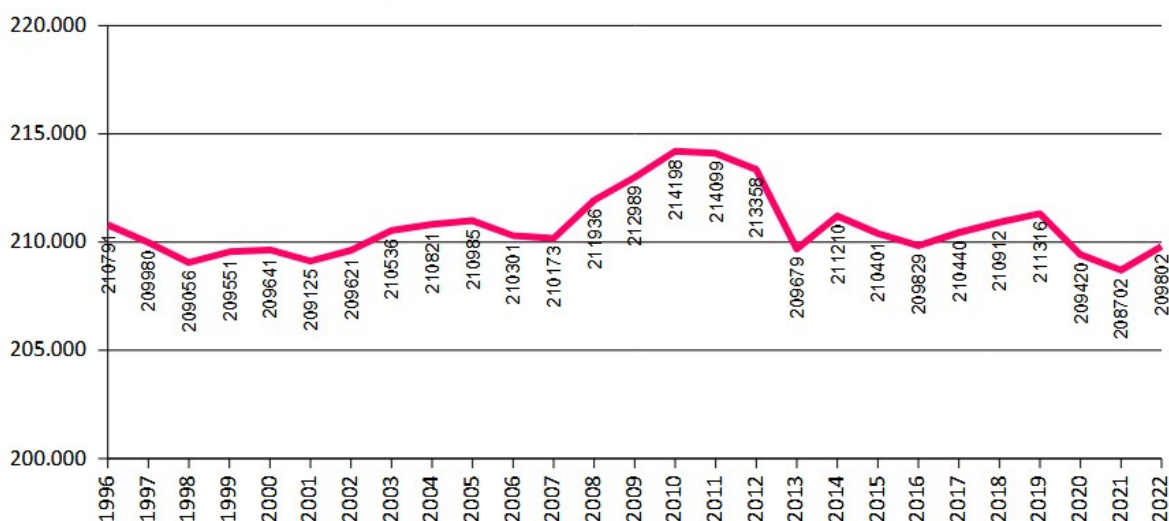
La popolazione a Padova

Padova si estende su una superficie di 92,85 kmq e conta 209.802 residenti al 31.12.2022 (99.887 maschi e 109.915 femmine), pari al 22,6% degli abitanti dell'intera provincia e al 4,3% del Veneto. E' il terzo capoluogo veneto per dimensione demografica, dopo Verona e Venezia, mentre è il quattordicesimo comune a livello nazionale.

Osservando l'ammontare totale della popolazione di Padova nel periodo 1996-2022, si nota che l'andamento risulta complessivamente crescente sino al 2010, dopodiché la tendenza si smorza progressivamente con un calo significativo nel 2013, quando la popolazione si riallinea ai livelli di oltre un decennio fa, anche per effetto della revisione della banca dati anagrafica del censimento 2011.

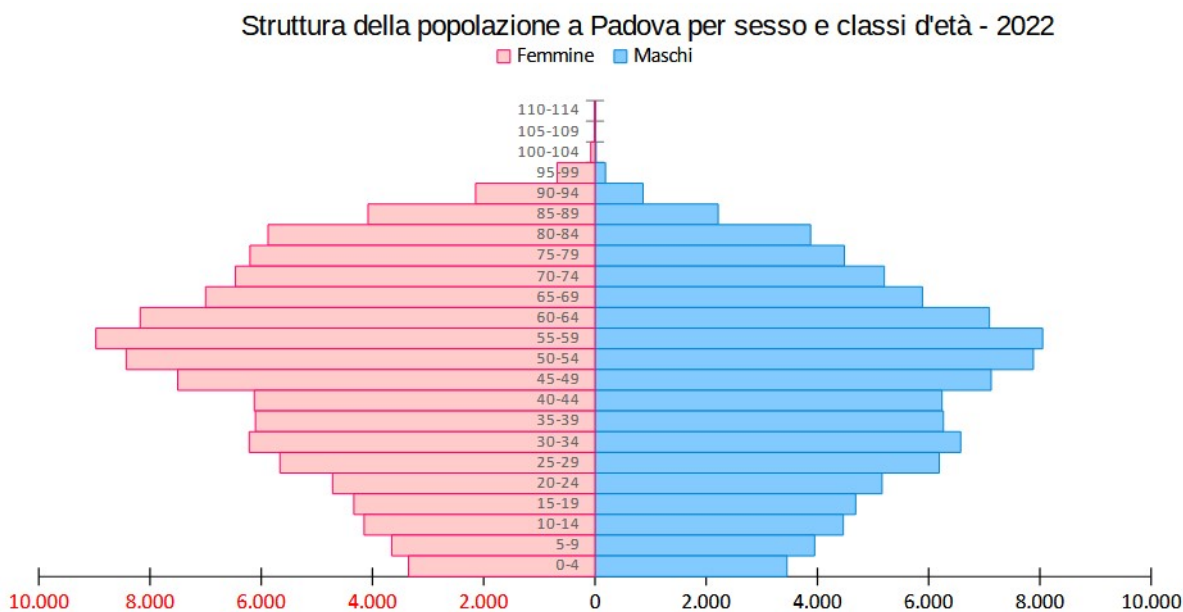
Dal 2020 si assiste ad un nuovo calo nel numero dei residenti, che riporta la popolazione sotto le 209.000 unità, si registra una lieve risalita nel 2022.

Popolazione residente a Padova - anni 1996-2022



Per quanto riguarda la struttura della popolazione, vi è un progressivo invecchiamento. La conferma di ciò si ha dall'andamento crescente dell'indice di vecchiaia (proporzione di residenti a Padova di età pari o superiore a 65 anni ogni 100 ragazzi con meno di 15 anni) che nel 2010 era 198,31 e raggiunge il valore di 240,07 nel 2022 (era 235,37 nel 2021).

L'incidenza della popolazione ultrasessantacinquenne sul totale è sempre significativa: su 100 padovani, 26 hanno più di 65 anni. Anche gli ultraottantenni rappresentano una quota importante, perché sono quasi il 10% dei residenti.

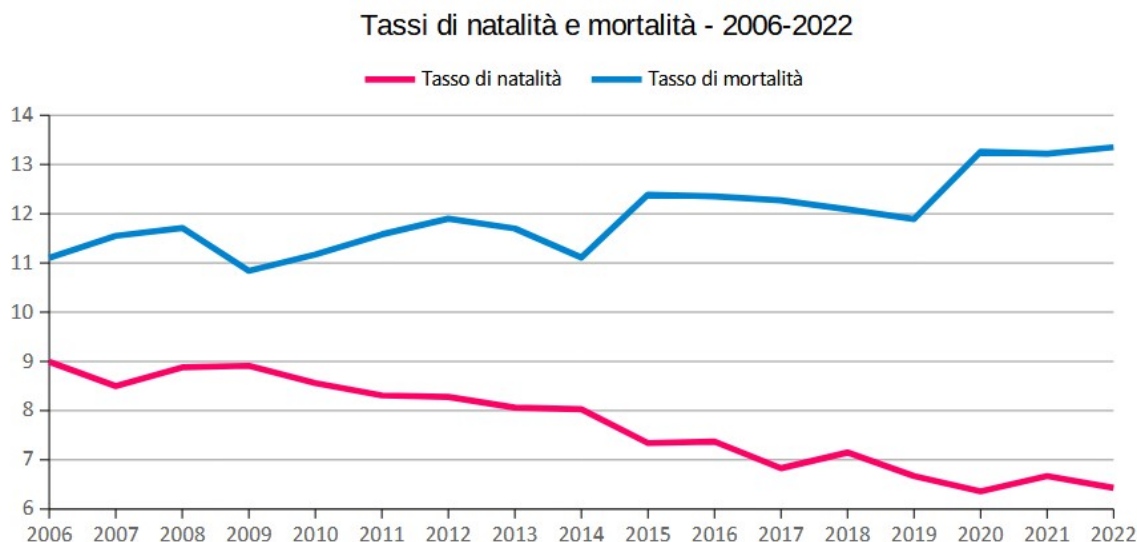


Indicatori di struttura demografica della popolazione – 2016-2022

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Indice di vecchiaia	210,84	214,25	218,10	223,21	230,03	235,37	240,07
Indice di dipendenza	60,99	60,79	60,53	60,46	60,38	60,25	59,53
Età media	46,66	46,78	46,89	47,06	47,29	47,39	47,39
Età media maschi	44,44	44,58	44,69	44,85	45,12	45,24	45,26
Età media femmine	48,62	48,75	48,87	49,06	49,25	49,34	49,33
Tasso di natalità	7,37	6,83	7,15	6,67	6,36	6,67	6,43
Tasso di mortalità	12,35	12,27	12,09	11,89	13,26	13,22	13,35
Numerosità media delle famiglie	2,05	2,04	2,03	2,01	2,01	1,99	1,97

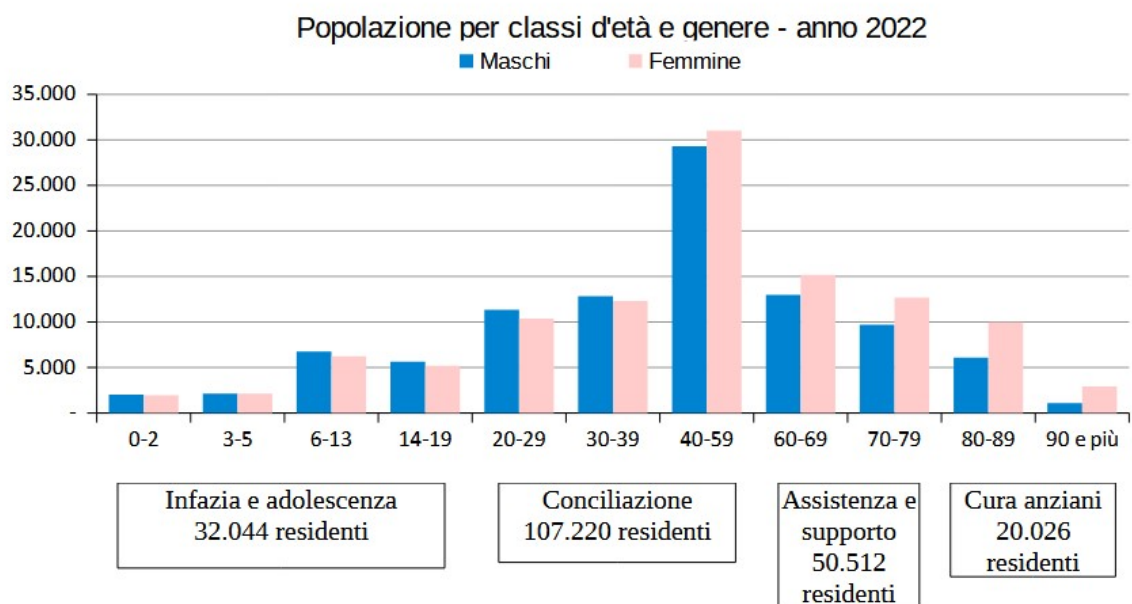
Come si evince dal prospetto i decessi continuano a superare le nascite, con un divario che si accentua in particolare nell'anno 2020, con il tasso di natalità che continua la discesa già

delineatasi negli ultimi anni e con il tasso di mortalità che subisce un'impennata importante, portandosi al livello più alto registrato negli ultimi 20 anni.



La popolazione a Padova: LE AREE DI CURA

Nel prospetto sotto riportato viene evidenziata la popolazione suddivisa per “aree di cura” (specifiche fasce d’età), le quali consentono l’analisi e la valutazione dei bisogni per ciascuna area di cura ai fini dell’elaborazione dei servizi da erogare.



L’area di cura infanzia e adolescenza è costituita da n. 3.953 bambini in età 0-2 anni, n. 4.267 bambini in età 3-5 anni e quasi 13.000 sono bambini/ragazzi di età compresa tra i 6 e 13 anni. Infine, gli adolescenti con età compresa tra i 14 e i 19 anni sono 10.838.

L'area della conciliazione famiglia e lavoro riguarda circa il 51% del totale della popolazione del comune di Padova. All'interno di questa area, circa il 56% delle persone ha tra i 40 e i 59 anni e il 23% tra i 30 e i 39 anni. L'intervento delle politiche comunali in questo caso è soprattutto riferibile per il supporto alle famiglie ed alla genitorialità, nonché a tutte le attività di carattere sociale o socio-assistenziale che possono interessare aree specifiche di disagio.

L'area di assistenza e supporto incide sul totale della popolazione per quasi il 24% del totale ed è composta per circa il 55% da donne. A tale area vengono erogati servizi sociali e culturali.

L'area degli anziani comprende il 9,5% del totale della popolazione e coinvolge l'intervento comunale per le aree delle politiche sociali e socio-assistenziali. Gli over 80, in tutto 20.026, sono in maggioranza donne (il 64%), soprattutto nel caso degli over 90, con 1.075 uomini e 2.901 donne.

2.2.2 Aggiornamento contesto interno di programmazione e di performance 2024

Tale parte del PIAO è stata predisposta secondo i principi e le logiche di performance management, di cui al Capo II del D.Lgs. n. 150/2009 e dell'art. 6 del Regolamento per la misurazione e la valutazione della performance, approvato con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 116/2010, successivamente integrato e modificato con D.C. n. 71 del 7 ottobre 2014.

Detto Regolamento stabilisce che la performance venga misurata e valutata con riferimento all'Amministrazione nel suo complesso, alle Unità Organizzative in cui si articola e ai singoli dipendenti, con il fine di migliorare la qualità dei servizi offerti, con lo scopo di incentivare la crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione dei premi per i risultati perseguiti dai singoli e dalle Unità Organizzative.

Il ciclo di gestione della performance è disciplinato dall'art. 6 del Regolamento, sopra citato, e si sviluppa nelle seguenti fasi:

- definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori;
- predisposizione delle risorse finanziarie, umane e strumentali coerentemente alla definizione degli obiettivi;
- monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
- misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale;
- utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;
- rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici delle amministrazioni, nonché ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi.

La definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori ed il collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse si realizza con il Piano della Performance, ora PIAO.

La funzione di misurazione e valutazione della performance è svolta:

- dal Nucleo di Valutazione, nominato dal Consiglio di Amministrazione, che valuta la performance generale dell'Ente, della Dirigenza e delle Aree Organizzative;
- dai Dirigenti per le singole Unità Organizzative e per i singoli dipendenti.

Il monitoraggio periodico e la verifica dei risultati conseguiti consentono di apprezzare la prestazione svolta e il grado di miglioramento del processo, ai fini di efficienza, efficacia o *outcome*.

Per quanto riguarda l'anno 2024, il Consiglio di Amministrazione con Deliberazione n. 1 del 10 gennaio 2024 ha definito le Linee Strategiche per l'anno in corso, ai fini della redazione degli atti programmatori ex art. 4, allegato A, della DGR 725/2023.

Il Bilancio Economico Annuale dell'Esercizio 2024 è stato approvato con D.C. n. 7 del 19 febbraio 2024, ed è reperibile al seguente link del sito istituzionale di AltaVita-IRA: <https://www.altavita.org/uploads/2024/02/20240222133624.pdf>

In virtù di quanto programmato negli atti sopra citati, il Consiglio di Amministrazione ha assegnato gli obiettivi di performance al Segretario, ai Dirigenti e al Funzionario Tecnico Alta Specializzazione con Deliberazione n. 12 dell'11 marzo 2024 e a sua volta il Segretario Direttore Generale ha attribuito gli obiettivi di performance organizzativa al personale dipendente, – ex art. 80, comma 2 lett. a) del CCNL “Funzioni Locali” sottoscritto il 16.11.2022- con Determinazione n. 64 del 20 febbraio 2024.

Gli obiettivi di performance individuale sono stati conferiti come segue:

- agli incaricati di Elevata Qualificazione, in ambito sanitario (medici) e in ambito amministrativo, rispettivamente con determinazioni n. 65 e n. 66 del 20 febbraio 2024, ai sensi dell'art. 17 del CCNL “Funzioni Locali”, sottoscritto il 16.11.2022;
- alle funzioni di coordinamento e/o specifiche responsabilità ai sensi dell'art. 84 del CCNL “Funzioni Locali”, sottoscritto il 16.11.2022, con determinazione n. 67 del 20 febbraio 2024.

L'assegnazione degli obiettivi è stata effettuata tenendo anche conto di quanto previsto nel Sistema Qualità di AltaVita-IRA, che si ispira ai principi della Norma ISO 9001:2015, relativamente agli aspetti connessi all'Analisi del Contesto e Parti Interessate ed alla Valutazione Rischi e Opportunità.

In particolare AltaVita-IRA ha determinato i fattori esterni ed interni rilevanti per le sue finalità, gli indirizzi strategici che influenzano la sua capacità di conseguire i risultati attesi per il proprio sistema di gestione per la qualità. Tali fattori sono stati identificati partendo dall'analisi del contesto esterno e successivamente analizzando internamente gli aspetti connessi al personale ed ai servizi erogati.

Dato il loro effetto, o effetto potenziale, sulla capacità dell'organizzazione stessa di fornire con regolarità prodotti e servizi che soddisfino i requisiti del cliente e quelli cogenti applicabili, AltaVita-IRA ha determinato:

- a) le parti interessate rilevanti per il sistema di gestione per la qualità;
- b) i requisiti di tali parti interessate che sono rilevanti per il sistema di gestione per la qualità.

L'analisi è stata condotta considerando il campo di applicazione del Sistema di Gestione, base per l'identificazione dei processi.

Successivamente, in base a quanto emerso da Analisi del contesto e Parti interessate, AltaVita-IRA ha determinato i rischi e le opportunità che è necessario affrontare per:

- a) fornire assicurazione che il sistema di gestione per la qualità possa conseguire i risultati attesi;
- b) accrescere gli effetti desiderati;
- c) prevenire, o ridurre, gli effetti indesiderati;
- d) conseguire il miglioramento desiderato o programmato.

In virtù di quanto emerso, sono state pianificate:

- a) le azioni per affrontare questi rischi e opportunità;
- b) le modalità per:
 - integrare e attuare le azioni necessarie nei processi del proprio sistema di gestione per la qualità;
 - valutare l'efficacia di tali azioni.

Le azioni intraprese per affrontare i rischi e le opportunità sono state definite in modo proporzionale all'impatto potenziale sulla conformità di prodotti e servizi.

AltaVita-IRA monitora e riesamina, periodicamente, in occasione del Riesame della Direzione, le informazioni che riguardano:

- le parti interessate e i loro requisiti rilevanti
- i fattori esterni e interni
- i rischi e le opportunità.

L'Organizzazione ha determinato i fattori interni ed esterni rilevanti per le sue finalità ed indirizzi strategici, partendo dall'analisi del territorio in cui si trova inserita e valutando gli aspetti interni dell'Organizzazione a livello di personale, servizi ed iniziative offerte. Inoltre, dato il loro effetto sulla capacità di influire sull'Organizzazione relativamente all'efficacia ed efficienza del Sistema Gestione Qualità, sono state determinate le parti interessate rilevanti suddivise tra :

ESTERNE (E)

- Utenti,
- Territorio
- Fornitori
- Provincia/Regione
- Accredитamento
- Normazione
- ULSS

INTERNE (I):

- l'Organizzazione stessa, quali i suoi lavoratori/operatori.

Ciascuna delle quali "richiede" degli adempimenti all'Organizzazione che vengono gestiti secondo quanto di seguito riportato ed in base alle prassi operative stabilite con le procedure e la modulistica facente parte del Sistema di Gestione Qualità (SGQ).

2.2.3 Rischi e opportunità

Anche nel 2023, sia pure in forma più attenuata rispetto al recente passato, la pandemia da COVID-19 ha continuato ad essere una presenza insidiosa, che non ha mai consentito di abbassare completamente la guardia.

Nell'aprile 2023 sono state riaperto le strutture dell'Ente alle visite dei famigliari, puntando a un ritorno alla normalità dal momento che il virus sembrava aver perso in trasmissibilità. Purtroppo, con l'arrivo dell'autunno hanno cominciato a verificarsi nuovamente casi di contagio che hanno comportato, per periodi limitati, la sospensione delle attività ludico-ricreative allargate rivolte agli Ospiti.

Anche nel 2024 AltaVita manterrà ogni precauzione e continuerà a utilizzare tutte le forme di protezione idonee a impedire i contagi e continuerà a proporre la vaccinazione ai propri assistiti, nei modi previsti dai Piani di Sanità pubblica di tempo in tempo vigenti.

Se tracciamo un bilancio riferito alla lotta alla pandemia nel corso del 2023 possiamo dirci abbastanza soddisfatti perché l'impegno nel garantire il benessere degli ospiti è sempre stato massimo. La vigilanza diurna, l'organizzazione, l'informazione, l'assistenza, l'attenzione, hanno visto il personale sempre impegnato.

La pandemia ha continuato a produrre i suoi effetti negativi, anche sotto l'aspetto economico unitamente a quello dell'aumento dei costi energetici, colpendo le famiglie che dispongono sempre più di risorse economiche limitate.

I posti letto occupati al 31/12/2023 sono i seguenti:

Centro Servizi Beato Pellegrino n. 365
Centro Servizi Giusto Antonio Bolis n. 96
Pensionato Piaggi n. 51

E' fuori di dubbio che in futuro AltaVita-IRA dovrà affrontare mesi impegnativi sotto il profilo economico, con la speranza di un'evoluzione positiva dello scenario esterno, garantendo comunque il massimo impegno sotto il profilo organizzativo.

Inoltre, oltre alla pandemia, c'è un altro dato che contribuisce a rendere incerta e difficile ogni programmazione per quanti operano nel settore della terza età e cioè l'andamento demografico. Per tale aspetto vedesi paragrafo 2.2.1

Tenuto conto di quanto sopra illustrato AltaVita-IRA ha programmato le seguenti attività:

Adeguamento del C.S. "Beato Pellegrino" di Padova ai requisiti strutturali L.R. 22/2002.

Per tutto l'anno 2024 continuerà il massimo impegno per l'adeguamento del C.S. Beato Pellegrino. L'attività di progettazione definitiva della "Fase 0 – Opere propedeutiche", è stata riavviata con Determina del Dirigente Tecnico n. 69 del 11/07/2023. Con provvedimento n. 49 del 06/11/2023 il Consiglio di Amministrazione ha preso atto dell'acquisizione del progetto definitivo e dato mandato all'Ufficio Tecnico per procedere con i conseguenti adempimenti di legge. Con successiva Deliberazione n. 5 del 22/01/2024 il Consiglio di Amministrazione ha approvato detto progetto definitivo, nelle more delle risultanze del parere in via di acquisizione.

Il progetto è stato presentato al Comune di Padova per l'acquisizione di un parere preventivo, che è stato acquisito agli atti in data 11/03/2024.

Si evidenzia che alla spesa complessiva di Euro 4.068.374,18 come da quadro economico dell'intervento, l'Ente farà fronte con il contributo regionale di Euro 1.000.000,00 concesso con Decreto D.R. n. 85 del 30/12/2021 e con risorse proprie di Bilancio, derivanti da trasformazioni patrimoniali già approvate dalla Regione Veneto e concluse, come riportato nel provvedimento di Consiglio n. 32 del 23 maggio 2023.

A livello attuale l'Ente sta procedendo con l'attività tecnico-amministrativa di "verifica" del progetto definitivo, come previsto dall'art. 42 del D.lgs. 36/2023 e dall'art. 36 comma 2 del suo Allegato I.7.

Per quanto attiene alla valorizzazione delle aree edificabili e alla partecipata Casa per Cure Termali Salvagnini srl si rinvia alla D.C. n. 1 del 10 gennaio 2024.

RSA senza dolore

Due anni fa, ormai, era stato fissato l'obiettivo di creare una RSA senza dolore. Con soddisfazione si può dire di aver mantenuto quell'impegno della massima importanza.

Siamo partiti a ottobre 2023 con l'avvio del progetto sperimentale, con l'impegno di allargare sempre più la platea degli "ospiti eleggibili". Si è reso necessario preventivamente adeguare il software della "cartella informatizzata ospite", attività che si è conclusa e che ha dato inizio all'applicazione del protocollo. La finalità del progetto, è quindi, la presa in carico della persona istituzionalizzata, considerando il dolore fisico, il dolore psicologico, il dolore sociale e il dolore spirituale, con una particolare attenzione anche alle difficoltà della famiglia.

Le cure palliative non devono intendersi come cure prestate nella sola fase della terminalità, bensì possono considerarsi cure attive, precoci e simultanee, che possono anche aumentare l'aspettativa e contemporaneamente la qualità della vita.

Il Comitato Etico ha approvato, nella seduta del 27 novembre 2023, il dépliant informativo sul progetto "RSA senza dolore", da consegnare a familiari e ospiti coinvolti nel percorso.

Il Comitato Etico si è proposto, nel corso del 2024, di sviluppare un progetto all'interno dell'Ente che approfondisca con maggiore dettaglio quanto segue:

- 1) la crescita di un reale coordinamento fra i medici curanti, con l'adozione di pratiche comuni in particolare a fine vita;
- 2) l'adozione di schemi o flowchart in merito alla pianificazione delle cure condivise;
- 3) l'accompagnamento del paziente a fine vita e dei suoi familiari/caregivers da parte di tutta un'équipe dedicata e non solo del medico curante o da un singolo professionista della RSA.

AltaVita-IRA si è posta l'obiettivo di garantire al maggior numero di ospiti possibile l'accesso alle "cure palliative e alla terapia del dolore", come già evidenziato a pag. 7 del presente Piano.

L'Ospite inserito nel progetto "RSA senza dolore" può ricevere sostegno, oltre che dal personale in servizio presso l'Ente, dai famigliari, dal volontariato e anche da medici, operatori sanitari e da altri professionisti specificamente formati in materia di cure palliative e terapie del dolore.

Attività aperte al territorio

Da diverso tempo si è toccato con mano che il ruolo delle RSA è profondamente mutato rispetto a quello che avevano quando sono nate. Anche se il COVID ha frenato l'azione di rinnovamento, non si può più ragionare in un'ottica di struttura residenziale statica, specializzata nella cura e nell'assistenza di "ospiti non autosufficienti" e affetti da pluripatologie. Le nostre strutture devono assolutamente ritrovare un ruolo come presidio sociosanitario sul territorio. Anche il PNRR sprona a far sì che i Centri Servizi e le RSA debbano essere posti al centro di una rete di servizi composta anche da co-housing, centri riabilitativi, attività aperte ai cittadini e più in generale al territorio. Questo l'obiettivo che l'Ente ha di fronte e che intende attuare. E' in virtù di ciò, che AltaVita-IRA, con provvedimento n. 57 del 19 dicembre 2023 ha approvato la propria partecipazione al progetto dell'Azienda ULSS 6 - Casa della Comunità di Selvazzano Dentro. Tale progetto prevede i seguenti servizi sul territorio, in collegamento funzionale con l'RSA Bolis:

- ❖ Servizi cure primarie- IFoC. Infermiere di famiglia o comunità;
- ❖ Servizio di assistenza domiciliare: UCA (Unità Continuità Assistenziale): Uffici/Magazzini/depositi;
- ❖ Partecipazione della Comunità e valorizzazione co-produzione, attraverso le associazioni di cittadini e volontariato – sala Piero Realdon;
- ❖ Presenza medica H 24 7/7 gg – ambulatori MMG, UCA e CA;

Inoltre, un altro obiettivo che va perseguito è quello di continuare con la collaborazione con il Comune di Padova, che potrebbe consentire di entrare nei quartieri, attraverso incontri, conferenze (su tutte le tematiche che riguardano gli anziani: DAT, dieta, sport, Alzheimer, demenza senile, ecc.) e altro (mostre, cucina, libri, poesie, concerti).

Occorre offrire all'opinione pubblica maggiori conoscenze sulle RSA. Prima della pandemia pochi conoscevano il significato di questo acronimo; ora tutti lo conoscono, ma spesso in un'accezione buia, triste e mortale. In realtà in RSA molte persone anziane sono soddisfatte della loro esistenza, nonostante i tanti limiti e le fragilità.

Anche nel 2024 AltaVita-Ira prevede di organizzare i "Caffè Alzheimer", incontri rivolti ai famigliari degli ospiti e a tutti i cittadini del territorio sensibili a tali tematiche. Gli incontri sono tenuti da personale specializzato: medico geriatra, psichiatra assistente sociale, logopedista, fisioterapista, educatore e un componente del Comitato Etico. Il fine è quello di fornire informazioni sugli aspetti medici e psicosociali della demenza, ascolto e sostegno ai famigliari, promuovere l'emancipazione delle persone affette da tale patologia e delle loro famiglie, al fine di prevenire l'isolamento.

Vanno altresì ricordati altri recenti appuntamenti proposti da AltaVita-Ira: quello sulle cure palliative al Bo', quello su spiritualità e cura al CS Beato Pellegrino, quello che ha visto l'Ente come co-organizzatore all'OIC alla Mandria sulle "RSA senza dolore". Iniziative che hanno riscosso un successo di partecipazione.

Come è destinata ad avere successo l'iniziativa "Palestra della salute", che si è riusciti ad avviare entro il 2023. Iniziativa finalizzata al miglioramento della qualità della vita, attraverso l'esercizio fisico, che rappresenta il prezioso frutto della convenzione tra AltaVita-Ira, l'Università degli Studi di Padova e l'Azienda Ospedale Università Padova.

Gli spazi sono stati messi a disposizione da AltaVita-Ira al piano terra del Centro diurno "Casa Famiglia Gidoni", in via Mons. Fortin, a Terranegra, sin da gennaio 2023.

La "palestra della salute" mette a frutto le competenze e le specificità delle tre importanti istituzioni del territorio con un unico obiettivo: servire la comunità. Ne beneficeranno, in particolare, gli anziani del territorio, gli ospiti del Centro Diurno Casa Famiglia Gidoni e famigliari, e tutto il personale dell'Ente. L'Azienda Ospedaliera potrà indirizzare in questa palestra, una volta dimessi, i pazienti che dovranno seguire speciali programmi di recupero; l'Università avrà a sua volta la possibilità, con questo progetto innovativo, di garantire la più alta qualità degli interventi all'interno della "palestra della salute", attraverso i propri specialisti di scienze motorie e di formare i propri specializzandi in Medicina dello Sport. In altre parole trasferisce la conoscenza e la mette a disposizione della società.

Tutti gli operatori avranno l'opportunità di migliorare la propria salute, attraverso il controllo dei fattori di rischio cardiovascolari, una appropriata valutazione clinica, la prescrizione e la pratica dell'esercizio fisico *ad personam*, con il conseguente miglioramento dello stile di vita.

Inoltre, sono previsti corsi di formazione, nonché lezioni/seminari di formazione e aggiornamento sugli "stili di vita", con l'obiettivo di migliorare il benessere dei dipendenti (AltaVita-Ira corporate wellness program) in collaborazione con l'UOC Medicina dello Sport e dell'Esercizio -AOUPD.

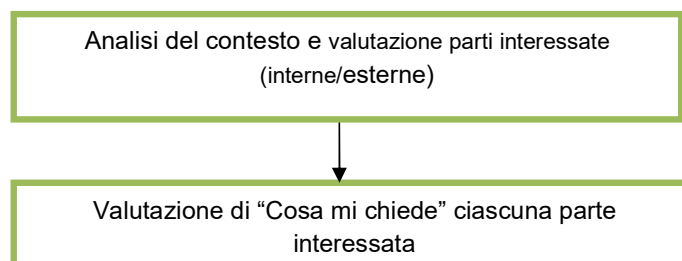
Sono previste, anche, attività di aggiornamento/formazione in favore del personale medico ed infermieristico su tematiche prettamente sanitarie.

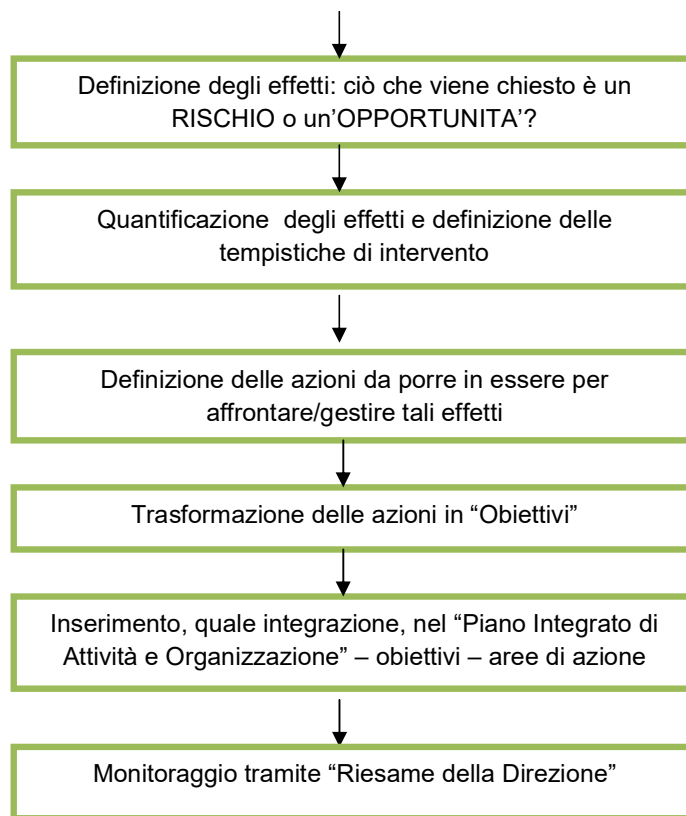
Il progetto ha avuto formale inizio il 14 dicembre 2023 presso il C.S. Beato Pellegrino, con la presentazione al personale dipendente di AltaVita delle attività sopra illustrate, da parte del team dell'U.O.C. Medicina dello Sport dell'Azienda Ospedale Università Padova, a cui è seguito poi il corso: "L'esercizio fisico, una medicina per tutte le età", tenuto dal Professor Andrea Ermolao, Direttore della suddetta 'UOC.

A fronte di quanto sopra illustrato, AltaVita ha sviluppato le progettualità esplicitate nei seguenti prospetti, che vengono allegati al presente Piano:

- Albero della Performance: il quale evidenzia la mission di AltaVita-IRA, la politica della qualità e le relative aree di azione allegato sub "A";
- Rischi/Opportunità – obiettivi di performance per processo, allegato sub "B";
- Obiettivi di operatività e di performance: con ripartizione tra il personale dirigenziale, di Alta Specializzazione, gli incaricati di Elevata Qualificazione in ambito amministrativo e medico, allegato sub "C";
- Obiettivi di Performance: 2024, 2025, 2026 in base alla politica per la qualità e le aree di azione, allegato sub "D".

L'analisi di valutazione "rischi opportunità" è stata condotta secondo il seguente flusso:





2.2.2 Trasversalità degli obiettivi

Gli obiettivi contenuti nel presente PIAO sono stati pianificati coordinando il ciclo della performance con quello dell'anticorruzione e trasparenza, sulla base delle risorse contenute nel Bilancio Economico Annuale di Previsione.

Ciò in osservanza al principio della multidisciplinarietà, sancito dalla legge n. 190/2012, il quale prevede che la piena attuazione delle misure di prevenzione della corruzione esige il coordinamento e la collaborazione tra le diverse funzioni dell'organizzazione, nonché una preventiva attività congiunta di programmazione.

Molti obiettivi, pertanto, concorrono al perseguimento di diverse finalità, in altri termini possono contemporaneamente contribuire al miglioramento dell'efficienza, oltre che a incrementare la trasparenza e a prevenire comportamenti corruttivi.

Detta trasversalità tra le varie materie è a volte accompagnata anche da una condivisione di medesimi obiettivi tra le varie strutture organizzative (vedesi l'obiettivo digitalizzazione comune a tutti gli Uffici).

La struttura di performance esistente presso AltaVita-IRA, è strutturata secondo quanto previsto dal Sistema Qualità, che si rifà ai principi della Norma UNI EN ISO 9001:2015, il quale è stato mantenuto attivo, pur in assenza di certificazione in quanto necessario per il mantenimento dell'accreditamento regionale delle strutture dell'Ente, per la gestione degli adempimenti previsti in materia di performance, anticorruzione e trasparenza, nonché quale valido strumento per la valutazione degli obiettivi di performance organizzativa e individuale.

2.3 Sottosezione di programmazione – Rischi corruttivi e trasparenza

Tale Sezione è stata predisposta sulla base degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, formulati secondo una logica di integrazione con quelli specifici programmati in modo funzionale alle strategie di creazione di valore.

Gli elementi essenziali della sottosezione, volti a individuare e a contenere rischi corruttivi, sono quelli indicati nei vari Piani Nazionali Anticorruzione (PNA) susseguitesesi nel tempo e negli atti di regolazione generali adottati dall'ANAC ai sensi della Legge n. 190 de 2012 e del Decreto Legislativo n. 33 del 2013 e ss.mm.e ii. Inoltre, sono stati recepiti i principi contenuti nel documento "Sull'onda della semplificazione e della trasparenza: orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza" – 2022, approvato dal Consiglio dell'ANAC in data 2 febbraio 2022.

Con il presente Piano sono state recepite le novità introdotte dal PNA 2023, approvato dall'ANAC con Delibera n. 605 del 19 dicembre 2023, il quale costituisce atto di indirizzo per le pubbliche amministrazioni e per gli altri soggetti tenuti all'applicazione della normativa con durata triennale. L'Autorità ha deciso di dedicare l'Aggiornamento 2023 del PNA 2022 ai contratti pubblici. La disciplina in materia è stata innovata dal D.Lgs. 31 marzo 2023, n. 36 "Codice dei contratti pubblici in attuazione dell'articolo 1 della legge 21 giugno 2022, n. 78, recante delega al Governo in materia di contratti pubblici", intervenuto in costanza di realizzazione degli obiettivi del PNRR/PNC e in un quadro normativo che, come indicato nel PNA 2022, presenta profili di complessità per via delle numerose disposizioni derogatorie via via introdotte.

Per l'ANAC la parte speciale del PNA 2022 dedicata ai contratti pubblici risulta sostanzialmente ancora attuale, pertanto vengono forniti solo limitati chiarimenti e modifiche a quanto previsto nel PNA 2022, al fine di introdurre, ove necessario, riferimenti alle disposizioni del nuovo Codice.

Nell'Aggiornamento 2023, l'ANAC fornisce indicazioni orientate a dare supporto agli enti interessati, al fine di presidiare l'area dei contratti pubblici con misure di prevenzione della corruzione e per la promozione della trasparenza, che possano costituire una risposta efficace e calibrata rispetto ai rischi corruttivi che possono rilevarsi in tale settore dell'agire pubblico.

Gli ambiti di intervento dell' Aggiornamento 2023 al PNA 2022 sono circoscritti alla sola parte speciale del PNA 2022 e, in particolare:

- alla sezione dedicata alla schematizzazione dei rischi di corruzione e di maladministration e alle relative misure di contenimento, intervenendo solo laddove alcuni rischi e misure previamente indicati, in via esemplificativa, non trovino più adeguato fondamento nelle nuove disposizioni;
- alla disciplina transitoria applicabile in materia di trasparenza amministrativa alla luce delle nuove disposizioni sulla digitalizzazione del sistema degli appalti e dei regolamenti adottati dall'Autorità, in particolare quelli ai sensi degli artt. 23, co. 5 e 28, co. 4 del nuovo Codice dei contratti pubblici (cfr. rispettivamente le delibere ANAC nn. 2611 e 2642 del 2023).

Alla luce di quanto sopra, si precisa che rispetto al PNA 2022:

- ❖ resta ferma la Parte generale, così come gli allegati da 1 a 4 che ad essa fanno riferimento.

Nella Parte speciale:

- ❖ Il capitolo sulla disciplina derogatoria in materia di contratti pubblici e prevenzione della corruzione è sostituito dal § 1 dell' Aggiornamento 2023 al PNA 2022. Sono superate anche le check list contenute nell'allegato 8 al PNA 2022;
- ❖ il capitolo sul conflitto di interessi mantiene la sua validità per quanto riguarda i soggetti delle stazioni appaltanti cui spetta fare le dichiarazioni di assenza di conflitti di interessi e i contenuti delle relative dichiarazioni;
- ❖ il capitolo sulla trasparenza è stato modificato a seconda delle tempistiche dettate dalle nuove norme contenute nel D.Lgs. 36/2023, mettendo in evidenza i contratti con esecuzione conclusa

entro il 31.12.2023 e contratti con bandi e avvisi pubblicati dopo l'1.01.2024 oppure non ancora conclusi alla data del 31.12.2023.

In un quadro di "stratificazione normativa", per via dell'introduzione di specifiche legislazioni di carattere speciale e derogatorio che hanno reso più che mai composito e variegato l'attuale quadro legislativo in materia di appalti, l'Autorità ha voluto offrire alle stazioni appaltanti un supporto nella individuazione di misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza agili ma allo stesso tempo utili ad evitare che l'urgenza degli interventi provochi esperienze di cattiva amministrazione, propedeutiche a eventi corruttivi e a fenomeni criminali ad essi connessi. L'Autorità ha sottolineato che *".....occorrono poche e chiare misure di prevenzione, ben programmate e coordinate fra loro ma soprattutto attuate effettivamente e verificate nei risultati....."*

Tenuto conto del mutato quadro normativo in materia di appalti, intercorso durante il 2023, nel PNA viene precisato quanto segue:

- 1) prima del 1° luglio 2023 applicazione del PNA 2022 a tutti i contratti pubblicati con bandi e avvisi, ivi inclusi i contratti PNRR;
- 2) dal 1° luglio 2023 al 31 dicembre 2023 applicazione del PNA 2022, limitatamente alle specifiche disposizioni di cui alle norme transitorie e di coordinamento previste nel nuovo Codice alla parte III (da artt. 224 a 229);
- 3) dal 1° luglio 2023, applicazione dell'aggiornamento 2023 ai contratti pubblicati con bandi e avvisi, ad eccezione di quelli di cui al precedente punto 2).

Ulteriori elementi di novità introdotti dal D.Lgs. 36/2023, anche in evoluzione e graduazione rispetto al quadro normativo precedente, si annoverano:

- le disposizioni sulla digitalizzazione del ciclo di vita dei contratti pubblici recate dalla Parte II del Codice, ovvero dagli artt. 19 e ss. d.lgs. 36/2023, la cui attuazione decorre dal 1° gennaio 2024, come fattore, tra l'altro, di standardizzazione, di semplificazione, di riduzione degli oneri amministrativi in capo agli operatori economici, nonché di trasparenza delle procedure;
- le norme in materia di qualificazione delle stazioni appaltanti di cui agli artt. 62 e 63, d.lgs. 36/2023

La digitalizzazione introdotta con il nuovo Codice Appalti, consente da un lato di assicurare efficacia, efficienza e rispetto delle regole e dall'altro, costituisce misura di prevenzione della corruzione volta a garantire trasparenza, tracciabilità, partecipazione e controllo di tutte le attività.

La qualificazione e la digitalizzazione sono i pilastri del nuovo sistema e la loro piena attuazione velocizza l'affidamento e la realizzazione delle opere, riducendo al contempo i rischi di *maladministration* mediante la previsione di committenti pubblici dotati di adeguate capacità, esperienza e professionalità e tramite la maggiore trasparenza e tracciabilità delle procedure.

Tuttavia, l'aspetto particolarmente rilevante del nuovo Codice è rappresentato dall'inedita introduzione di alcuni principi generali, di cui i più importanti sono i primi tre declinati nel testo, veri e propri principi guida, ossia quelli del risultato, della fiducia e dell'accesso al mercato. Il nuovo Codice enuncia, inoltre, il valore funzionale della concorrenza e della trasparenza, tutelate non come mero fine, ovvero sotto il profilo di formalismi fine a sé stessi, ma come mezzo per la massimizzazione dell'accesso al mercato e il raggiungimento del più efficiente risultato nell'affidamento e nell'esecuzione dei contratti pubblici.

Il nuovo Codice mira a favorire una più ampia libertà di iniziativa e di auto-responsabilità delle stazioni appaltanti, valorizzandone autonomia e discrezionalità (amministrativa e tecnica).

Infine con l'Aggiornamento 2023 non sono più in vigore le check list di cui all' Allegato n. 8 del PNA 2022, che erano state previste anche nel PIAO di AltaVita-IRA approvato con D.C. n. 27 del 9 maggio 2023.

Nell'Aggiornamento 2023 al PNA vengono confermate le criticità individuate nelle diverse fasi del ciclo di vita dell'appalto di cui al PNA 2022, con taluni aggiornamenti (Vedesi Tabella 1 e 2 PNA agg.to 2023).

A completamento del quadro normativo, l'ANAC ha emanato due provvedimenti che hanno precisato gli obblighi di pubblicazione e le modalità di attuazione degli stessi a decorrere dal 1° gennaio 2024:

- la deliberazione ANAC n. 261 del 20 giugno 2023 recante "Adozione del provvedimento di cui all'articolo 23, comma 5, del decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36 recante «Individuazione delle informazioni che le stazioni appaltanti sono tenute a trasmettere alla Banca dati nazionale dei contratti pubblici attraverso le piattaforme telematiche e i tempi entro i quali i titolari delle piattaforme e delle banche dati di cui agli articoli 22 e 23, comma 3, del codice garantiscono l'integrazione con i servizi abilitanti l'ecosistema di approvvigionamento digitale". La delibera – come riporta il titolo - individua le informazioni che le stazioni appaltanti sono tenute a trasmettere alla BDNCP attraverso le piattaforme telematiche;

- la deliberazione ANAC n. 264 del 20 giugno 2023 e ss.mm.ii. recante "Adozione del provvedimento di cui all'articolo 28, comma 4, del decreto legislativo n. 31 marzo 2023, n. 36 recante individuazione delle informazioni e dei dati relativi alla programmazione di lavori, servizi e forniture, nonché alle procedure del ciclo di vita dei contratti pubblici che rilevano ai fini dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui al decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 e relativo allegato 1)". La delibera – come riporta il titolo - individua gli atti, le informazioni e i dati relativi al ciclo di vita dei contratti pubblici oggetto di trasparenza ai fini e per gli effetti dell'articolo 37 del decreto trasparenza e dell'articolo 28 del Codice.

In particolare, nella deliberazione n. 264/2023 l'Autorità ha chiarito che gli obblighi di pubblicazione in materia di contratti pubblici sono assolti dalle stazioni appaltanti e dagli enti concedenti:

- con la comunicazione tempestiva alla BDNCP, ai sensi dell'articolo 9-bis del d.lgs. 33/2013, di tutti i dati e le informazioni individuati nell'articolo 10 della deliberazione ANAC n. 261/2023;

- con l'inserimento sul sito istituzionale, nella sezione "Amministrazione trasparente", di un collegamento ipertestuale che rinvia ai dati relativi all'intero ciclo di vita del contratto contenuti nella BDNCP. Il collegamento garantisce un accesso immediato e diretto ai dati da consultare riferiti allo specifico contratto della stazione appaltante e dell'ente concedente ed assicura la trasparenza in ogni fase della procedura contrattuale, dall'avvio all'esecuzione;

- con la pubblicazione in "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale dei soli atti e documenti, dati e informazioni che non devono essere comunicati alla BDNCP, come elencati nell'Allegato 1) della delibera n. ANAC 264/2023 e successivi aggiornamenti.

2.3.1 Analisi contesto esterno (Fonte: Relazione del Ministro dell'Interno al Parlamento in merito all'attività svolta e ai risultati conseguiti dalla Direzione Investigativa Antimafia periodo luglio-dicembre 2022)

La Regione Veneto vanta un'area economica altamente produttiva, caratterizzata dalla presenza di numerose realtà industriali, per lo più manifatturiere e di imprese impegnate nel settore turistico-alberghiero e dell'intrattenimento. L'economia regionale, nonostante la forte frenata del PIL determinata dal biennio pandemico e l'elevata incertezza causata dalle tensioni geopolitiche e dai forti rincari delle materie prime, in particolar modo quelle energetiche, ha visto una crescita in tutti i settori. La posizione geografica pone il territorio in un punto economicamente strategico dove il binomio economia/infrastrutture costituisce il volano per realizzare un pieno sviluppo strutturato

delle imprese. La recente apertura di un ulteriore tratto della Superstrada a pedaggio Pedemontana Veneta, oltre che favorire lo sviluppo commerciale di aree produttive ubicate a margine delle grandi vie di comunicazione, è destinata a rendere ancora più efficiente quest'ultima infrastruttura alimentando nuovi investimenti. Parallelamente proseguono i lavori di realizzazione del progetto ferroviario "Alta Capacità/Alta Velocità" Verona-Padova che è parte della più ampia infrastruttura di collegamento Venezia-Torino e i Giochi Olimpici e Paraolimpici di Milano e Cortina che si terranno nel 2026.

Gli esiti delle attività investigative condotte negli ultimi anni confermano come il Veneto, fortemente industrializzato, vivace, produttivo e in ripresa economica, sia in grado di polarizzare e attrarre costantemente gli interessi delle organizzazioni criminali che, operando con proprie dimensioni imprenditoriali, tentano di intercettare nuove opportunità di business.

Tale contesto territoriale è risultato già da tempo appetibile per le consorterie mafiose.

2.3.2 Analisi contesto interno

Come indicato dall'ANAC nei vari PNA di tempo in tempo vigenti, in sede di analisi del contesto interno viene esaminata tutta l'organizzazione dell'Ente, in particolare: l'organo di indirizzo, la struttura organizzativa, i ruoli e le responsabilità politiche, obiettivi e strategie, risorse, conoscenze, sistemi e tecnologie, qualità e quantità del personale, cultura organizzativa, con specifico riferimento alla cultura dell'etica, sistemi e flussi informativi, processi decisionali, relazioni interne ed esterne.

L'analisi avviene:

nelle aree di rischio generali riguardanti le seguenti attività:

- ✓ acquisizione e gestione del personale;
- ✓ incarichi e nomine;
- ✓ contratti pubblici: programmazione, progettazione gara, selezione del contraente, verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto, esecuzione del contratto, rendicontazione, affidamenti diretti;
- ✓ gestione delle entrate, delle spese del patrimonio;

nelle aree di rischio specifiche riguardanti le seguenti attività:

- ✓ archivio e protocollo;
- ✓ assegnazione e gestione turnistica del personale;
- ✓ procedure di ingresso ospiti/utenti/pazienti e verifica dell'imparzialità del trattamento dell'ospite durante la sua permanenza in Residenza;
- ✓ cartella informatizzata ospite;
- ✓ gestione patrimonio da reddito.

2.3.3 Soggetti coinvolti

1) Il **Consiglio di Amministrazione**, in qualità di organo di indirizzo politico approva il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO).

L'art. 41 del D.Lgs. 97/2016 ha novellato l'art.1, co 8, della Legge 190/2012 ed ha precisato i compiti del Consiglio di Amministrazione come segue: " *L'organo di indirizzo definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto*

necessario dei documenti di programmazione strategico-gestionale e del Piano triennale per la prevenzione della corruzione..." ora PIAO.

2) Il **Responsabile della Prevenzione della Corruzione**, al quale sono demandate le seguenti attività:

- cura la redazione della sottosezione di programmazione – Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO, sulla base degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, formulati in una logica di integrazione con quelli specifici programmati in modo funzionale alle strategie di creazione di valore.
- verifica l'efficace attuazione del Piano, della sua idoneità, propone la modifica in caso di accertate violazioni delle prescrizioni;
- individua il personale da inserire nei programmi di formazione;
- interloquisce e controlla con tutti i soggetti chiamati a definire ed attuare le misure di prevenzione;
- il RPC, entro il termine stabilito dall'ANAC, pubblica sul sito web istituzionale, nella sezione "Amministrazione trasparente", sottosezione "Altri contenuti-Corruzione", la Scheda Relazione annuale del Responsabile della prevenzione della corruzione, su apposito modello predisposto dalla stessa Autorità, con i risultati dell'attività svolta;
- poteri di interlocuzione e di controllo.

Tenuto conto di quanto stabilito dal nuovo testo dell'art. 1, comma 7, della L. 190/2012, così come modificato dal D.Lgs. 97/2016, che attribuisce all'Organo di indirizzo il compito di individuare, di norma tra i dirigenti di ruolo in servizio, il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, disponendo anche eventuali modifiche organizzative, il Consiglio di Amministrazione con DC n. 1 dell'11 gennaio 2017 ha nominato il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la trasparenza e l'integrità nella persona del Segretario Direttore Generale, con conoscenza piena dell'organizzazione e del funzionamento dell'amministrazione, essendo in servizio presso l'Ente, da molti anni. Inoltre, il Segretario si trova in situazione di autonomia e indipendenza, nei limiti di cui all'art. 11 del Regolamento di Organizzazione degli Uffici e dei Servizi, ove è previsto che svolga i compiti allo stesso attribuiti dalla legge, dallo Statuto e dai regolamenti, ovvero conferiti dal Presidente. L'incarico di Segretario è stato conferito con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 19 del 04 giugno 2020 alla dott.ssa Sandra Nicoletto. Detto incarico è in scadenza il 31 luglio 2024.

Il RPCT è coadiuvato dalla Responsabile dell'U.O. Affari Generali.

In caso di assenza del Segretario Generale le funzioni vengono assolte dal Dirigente appositamente delegato con Determina dirigenziale.

Ai fini della normativa sulla trasparenza, in particolare il D.Lgs. 33/2013, il Responsabile svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento, da parte dell'Amministrazione, degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, al Nucleo di Valutazione, all'Autorità Nazionale Anticorruzione e, nei casi più gravi, all'Ufficio di Disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione. Il Responsabile provvede, inoltre, all'aggiornamento della parte di Piano relativa alla trasparenza, all'interno della quale sono previste specifiche misure di monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di trasparenza e ulteriori misure e iniziative di promozione della trasparenza.

Il RPCT controlla e assicura la regolare attuazione dell'accesso civico e in relazione alla loro gravità, segnala i casi di inadempimento o di adempimento parziale degli obblighi in materia di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, all'Ufficio di Disciplina, ai fini dell'eventuale attivazione del procedimento disciplinare. Il Responsabile segnala, altresì, gli inadempimenti al

vertice politico dell'amministrazione, al Nucleo di Valutazione ai fini dell'attivazione delle altre forme di responsabilità.

3) **I Dirigenti e i titolari di incarichi amministrativi di vertice**, i quali rivestono un ruolo chiave per il successo delle politiche di prevenzione della corruzione, in quanto partecipano attivamente alla rilevazione e alle successive fasi di identificazione e valutazione di rischi, nonché a tutti gli step di predisposizione del Piano, in collaborazione con il RPCT. Tali figure promuovono la piena condivisione degli obiettivi e la più ampia responsabilizzazione di tutti i dipendenti. Gli stessi vigilano sul rispetto del Codice di comportamento e ne verificano le ipotesi di violazione, ai fini dell'attivazione di procedimenti disciplinari per condotte di natura corruttiva.

4) **Il Nucleo di Valutazione**, il quale promuove e attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità e svolge una importante funzione di verifica della coerenza tra gli obiettivi di performance organizzativa e individuale e l'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione. Il suddetto Nucleo, inoltre, esprime il parere obbligatorio sul Codice di comportamento e sue modificazioni, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 54, comma 5, del D.Lgs. 165/2001.

L'art. 1, comma 8-bis, della Legge 190/2012, stabilisce: "*L'Organismo indipendente di valutazione verifica, anche ai fini della validazione della Relazione sulla performance, che i piani triennali per la prevenzione della corruzione siano coerenti con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale e che nella misurazione e valutazione delle performance si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza*".

4) **L'Ufficio Procedimenti disciplinari**, il quale svolge la propria attività ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 55 bis del D.Lgs. 165/2001, effettua le comunicazioni all'autorità giudiziaria. Detto Ufficio compie le attività di cui all'art. 15 del D.P.R. 62/2013, le quali si conformano alle eventuali previsioni contenute nella Sezione 2 del PIAO nella parte dedicata all'anticorruzione, cura l'aggiornamento del Codice di comportamento, compie l'esame delle segnalazioni di violazione del predetto codice ed effettua la raccolta delle condotte illecite accertate e sanzionate, assicurando le garanzie di cui al D.Lgs. 10 marzo 2023, n. 24 "*Attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali*".

6) **I dipendenti di AltaVita-IRA**, i quali partecipano al processo di gestione del rischio con l'obbligo di osservare le misure contenute nel PIAO. Il loro coinvolgimento è assicurato da:

- partecipazione attiva al processo di autoanalisi organizzativa e di mappatura dei processi;
- partecipazione attiva in sede di definizione delle misure di prevenzione;
- attuazione delle misure.

Ogni dipendente può segnalare le situazioni di illecito al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (vedesi procedura evidenziata nel paragrafo 2.3.10 del presente Piano).

7) **L'ANAC**, che approva il Piano nazionale anticorruzione analizza le cause e i fattori della corruzione e individua gli interventi che ne possono favorire la prevenzione e il contrasto ed esprime pareri facoltativi agli organi dello Stato e alle PA, in materia di conformità di atti e comportamenti dei funzionari pubblici alla legge, ai codici di comportamento e ai contratti, collettivi e individuali, regolanti il rapporto di lavoro pubblico.

Detta Autorità, inoltre, esprime pareri facoltativi in materia di autorizzazioni, di cui all'art. 53 del D.Lgs. 165/2001 per svolgimento di incarichi esterni da parte dei dirigenti dello Stato e degli enti

pubblici, vigila e controlla sull'effettiva applicazione delle misure adottate dalle PPAA e sul rispetto delle regole sulla trasparenza, disponendo nei necessari poteri ispettivi, riferisce al Parlamento sull'attività di contrasto della corruzione e dell'illegalità nelle PPAA e ordina l'adozione di atti o provvedimenti richiesti dai piani e dalle regole sulla trasparenza dell'attività amministrativa, ovvero la rimozione di comportamenti o atti contrastanti con gli stessi.

In materia di trasparenza l'ANAC e le amministrazioni interessate danno notizia, nei rispettivi siti web istituzionali, dei provvedimenti adottati.

Importante attività dell'ANAC è l'adozione delle Linee Guida a carattere vincolante che, secondo l'interpretazione fornita dal Consiglio di Stato, devono ricondursi alla categoria degli atti di regolazione delle Autorità indipendenti, e dunque atti amministrativi generali e di regolazione la cui adozione richiede uno strutturato iter procedimentale volto anche al coinvolgimento di tutti i portatori di interessi coinvolti e linee guida a carattere non vincolante che hanno un valore di indirizzo ai fini di orientamento dei comportamenti di stazioni appaltanti e operatori economici.

Salvo che il fatto costituisca reato, l'ANAC applica, nel rispetto delle norme previste dalla legge 24 novembre 1981, n. 689, una sanzione amministrativa non inferiore nel minimo a euro 1.000 e non superiore nel massimo a euro 10.000, nel caso in cui il soggetto obbligato ometta l'adozione dei piani triennali di prevenzione della corruzione, dei programmi triennali di trasparenza o dei codici di comportamento. (Art. 19, c.5 lett. b del D.L. 90/2014, convertito con modificazioni dalla L. 11 agosto 2014, n. 114).

8) Il Responsabile della protezione dei dati (RpD). Con Determinazione n. 200 del 4 maggio 2018 il Segretario Direttore Generale ha nominato il Responsabile della protezione dei dati ai sensi dell'art. 37 del Regolamento UE 2016/679, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati). Incarico successivamente conferito di anno in anno. Da ultimo, la nomina è avvenuta con determina n. 61 del 19 febbraio 2024.

L'art. 39 del suddetto Regolamento prevede che il responsabile della protezione dei dati venga incaricato almeno dei seguenti compiti:

- a) informare e fornire consulenza al titolare del trattamento o al responsabile del trattamento nonché ai dipendenti che eseguono il trattamento in merito agli obblighi derivanti dal Regolamento UE, nonché da altre disposizioni dell'Unione o degli Stati membri relative alla protezione dei dati;
- b) sorvegliare l'osservanza del Regolamento UE, di altre disposizioni dell'Unione o degli Stati membri relative alla protezione dei dati, nonché delle politiche del titolare del trattamento o del responsabile del trattamento in materia di protezione dei dati personali, compresi l'attribuzione delle responsabilità, la sensibilizzazione e la formazione del personale che partecipa ai trattamenti e alle connesse attività di controllo;
- c) fornire, se richiesto, un parere in merito alla valutazione d'impatto sulla protezione dei dati e sorvegliarne lo svolgimento ai sensi dell'articolo 35 del Regolamento;
- d) cooperare con l'autorità di controllo;
- e) fungere da punto di contatto per l'autorità di controllo per questioni connesse al trattamento, tra cui la consultazione preventiva di cui all'articolo 36 del Regolamento, ed effettuare, se del caso, consultazioni relativamente a qualunque altra questione.

9) Il Responsabile dell'Anagrafe per la stazione appaltante (RASA). L'ANAC, con deliberazione n. 831 del 3 agosto 2016, approvando il Piano Nazionale Anticorruzione 2016-2018, ha ritenuto, al fine di assicurare l'effettivo inserimento dei dati nell'Anagrafe unica delle stazioni appaltanti (AUSA), di attribuire al RPCT il compito di inserire il nome del RASA all'interno del

PTPC (ora PIAO), intendendo, quindi, l'individuazione del RASA come una misura organizzativa di trasparenza, in funzione di prevenzione della corruzione.

Con Determinazione n. 5 dell' 11 gennaio 2023, è stato nominato in qualità di "Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA)" di AltaVita-IRA, il dott. Roberto Pinton, Dirigente incaricato presso il Settore Acquisti, Contabilità e Bilancio, il quale è stato incaricato della verifica e aggiornamento dei dati contenuti nell'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (AUSA), istituita ai sensi dell'art. 33-ter del Decreto Legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla Legge 17 dicembre 2012, n. 221.

10) Il Responsabile per la Transizione al Digitale. Con Determinazione n. 6 dell'11 gennaio 2023 il Segretario Direttore Generale ha nominato quale Responsabile per la Transizione al digitale (RTD) il Dirigente incaricato presso il Settore Acquisti Contabilità e Bilancio, il quale è in possesso di adeguate competenze tecnologiche, di informatica giuridica e manageriali, così come previsto dalla normativa vigente in materia. Al RTD competono tutti i poteri di impulso e coordinamento finalizzati alla piena transizione verso la modalità operativa digitale e, in particolare, i compiti elencati nell'art. 17 del D. Lgs. n. 82/2005, nonché gli altri compiti previsti dalla circolare n. 3 del 1 ottobre 2018 del Ministro per la Pubblica Amministrazione.

2.3.4 Mappatura dei processi.

AltaVita-IRA ha provveduto alla mappatura dei processi organizzativi interni ai fini dell'identificazione, della valutazione e del trattamento dei rischi corruttivi.

Nel presente Piano, al fine di garantire una maggiore chiarezza espositiva, sono stati elaborati dei prospetti descrittivi, uno per ciascun settore, all'interno dei quali vengono evidenziate per ciascuna area di rischio (generale e/o specifica) i relativi processi di competenza e le discendenti misure (generali e/o specifiche), i tempi di attuazione, i soggetti responsabili e gli indicatori di risultato, nonché il richiamo alle aree di rischio/opportunità di cui ai prospetti allegati sub "E", il quale si rifà agli obiettivi contenuti nell'allegato sub "B", ove è evidenziato anche il Valore Pubblico.

2.3.5 Valutazione del rischio

La valutazione del rischio per il 2023, come nell'anno precedente, è stata effettuata considerando il rischio residuo, essendo già in atto da tempo nell'organizzazione di AltaVita misure atte a ridurlo.

Questa fase comprende:

- ✓ l'identificazione degli eventi rischiosi: attraverso la quale vengono individuati i fatti di natura corruttiva che possono verificarsi in relazione ai processi mappati.
- ✓ l'analisi del rischio per tutti gli eventi individuati nella fase precedente al fine di comprendere le cause del verificarsi degli eventi stessi.
- ✓ la ponderazione del rischio residuo ha lo scopo di stabilire le priorità di trattamento dei rischi, attraverso il loro confronto, considerando gli obiettivi dell'organizzazione e il contesto operativo.

Per ogni Processo, individuato negli allegati prospetti (allegato "E".) distinti per Settore, sono state individuate le aree di rischio e per ogni area sono stati individuati i processi per i quali una volta identificati i rischi connessi e applicate le rispettive misure generali e specifiche esistenti o previste è stato valutato il rischio residuo. Tale rischio residuo è stato ponderato mediante la seguente formula: $R = P$ (probabilità) x G (gravità). Ove la probabilità viene valutata come segue:

P = 1	Il pericolo può provocare un danno per la concomitanza di più eventi poco probabili ed indipendenti. Non sono noti episodi già verificatisi.
P = 2	Il pericolo può provocare un danno solo in circostanze sfortunate di eventi, o da azioni dell'operatore di tipo volontario. Sono noti pochi episodi già verificatisi.
P = 3	Il pericolo può provocare un danno senza intervento dell'operatore o a seguito di azioni dell'operatore che, anche se non corrette, sono facilmente prevedibili. È noto qualche episodio che ha provocato danni.

La gravità viene quantificata sulla base di quanto sotto riportato:

G = 1	Situazione di svista, carenza dell'operatore che non costituiscono violazione normativa vigente applicabile alla struttura.
G = 2	Situazione di svista, carenza dell'operatore in violazione a norme di legge, regolamenti, procedure e prassi che non costituiscono violazione normativa vigente applicabile alla struttura.
G = 3	Situazione di svista, carenza dell'operatore in violazione a norme di legge, regolamenti, procedure e prassi che costituiscono violazione normativa vigente applicabile alla struttura con conseguente applicazione del regime sanzionatorio relativo

VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO RESIDUO

LIVELLO DI RISCHIO RESIDUO	CLASSIFICAZIONE DEL RISCHIO
Valore compreso tra 1 e minore o uguale a 3	TRASCURABILE (possibile opportunità)
Valore maggiore o uguale a 4	NON ACCETTABILE (medio-basso, rilevante o critico)

Se il rischio residuo è superiore a 4 il rischio risulta non accettabile e vanno obbligatoriamente definite misure specifiche nel più breve tempo possibile.

Vengono definiti come strategici gli obiettivi che hanno un valore di rischio residuo CRITICO ovvero pari a 9 in quanto obbligatoriamente il rischio va ridotto oppure quelli che hanno un rischio

residuo compreso tra 1 e 3 ovvero TRASCURABILE, in quanto l'intervenire a questo livello viene considerata un'OPPORTUNITA' per l'organizzazione dell'ente.

In coerenza con quanto sopra riportato per la performance, qualora il rischio residuo nell'ambito delle misure per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza risulti pari a 2 o 3, quindi trascurabile, l'organizzazione può comunque prevedere ulteriori misure oltre alle misure generali e specifiche esistenti onde ridurre il rischio al minimo possibile.

La tempistica viene definita per le misure previste mentre è sottinteso che le misure generali e specifiche esistenti sono applicate annualmente.

2.3.6 Trattamento del rischio

Il trattamento del rischio, sulla base delle risultanze ottenute nella fase precedente, consente di individuare i correttivi e le modalità più idonee per la prevenzione dei rischi.

La gestione del rischio di corruzione è lo strumento da utilizzare per la riduzione delle probabilità che il rischio si verifichi.

Per misura si intende qualsiasi azione o intervento volta a neutralizzare il livello di rischio connesso ad ogni processo.

Le aree di rischio comuni e obbligatorie riguardano:

- ✓ Area: acquisizione e gestione del personale;
- ✓ Area: contratti pubblici – Programmazione- Progettazione della gara – Selezione del contraente – Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto – Esecuzione e Rendicontazione, affidamenti diretti;
- ✓ Area: gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
- ✓ Area: incarichi e nomine;

Altre aree di rischio (specifiche):

- Archivio e protocollo;
- assegnazione e gestione turnistica del personale;
- procedure di ingresso ospiti/utenti/pazienti e verifica dell'imparzialità del trattamento dell'ospite durante la sua permanenza in Residenza;
- cartella informatizzata ospite;
- gestione patrimonio da reddito.

Si rinvia alle allegare schede distinte per Settore per maggiori informazioni relative al rischio per ciascun sottoprocesso, alle misure generali, specifiche esistenti oppure previste, in base alla valutazione del rischio residuo.

La mappatura dei processi, l'analisi e la valutazione del rischio, migliorando la conoscenza dell'amministrazione, consentono di alimentare e migliorare il processo decisionale, alla luce del costante aggiornamento delle informazioni disponibili.

Si evidenzia che nel corso dell'anno 2023, il Consiglio di Amministrazione con D.C. n. 23 del 3 aprile 2023, ha riformato le due Unità Organizzative afferenti alle «Risorse Umane» e alle « Residenze assistenziali e Servizi», istituite con Deliberazione n. 27 del 26 marzo 2002, entrambe appartenenti all'area della Direzione Generale, adottando la seguente configurazione: Unità Organizzativa Amministrazione e Gestione Risorse Umane e Unità Organizzativa delle strutture residenziali e Centri Diurni.

Inoltre, con D.C. n. 24 del 3 aprile 2023 è stata riattivata l'Unità Organizzativa "Affari Generali", istituita con Deliberazione n. 91 del 29 novembre 2011, che appartiene all'area della Direzione Generale.

2.3.7 Misure di prevenzione per la gestione del rischio

L'individuazione delle misure da attuare deve riferirsi alle aree di rischio generali e anche a quelle specifiche.

L'individuazione delle misure deve rispondere a tre requisiti: efficacia della neutralizzazione delle cause di rischio, sostenibilità economica e organizzativa delle misure e adattamento alle caratteristiche specifiche dell'organizzazione.

Individuate le aree di rischio occorre definire tutte le iniziative di prevenzione e contrasto volte a ridurre la probabilità che il rischio si verifichi, con l'indicazione di modalità, responsabili e tempi di attuazione e indicatori.

Le misure si classificano come:

- Generali: intervengono in maniera trasversale sull'intera amministrazione e si caratterizzano per la loro incidenza sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione;
- Specifiche: agiscono in maniera puntuale su alcuni specifici rischi individuato in fase di valutazione del rischio e si caratterizzano dunque per l'incidenza su problemi specifici. Sono misure che pur non essendo obbligatorie per legge, lo divengono in virtù del loro inserimento in tale Sezione del PIAO.

Si riportano di seguito le principali tipologie di misure, che possono essere individuate sia come generali che specifiche: controllo, trasparenza, definizione e promozione dell'etica e di standard comportamento, regolamentazione, semplificazione, formazione, sensibilizzazione e partecipazione, rotazione, segnalazione e protezione, disciplina del conflitto di interessi.

Ciascuna categoria di misura può dar luogo, in funzione delle esigenze dell'organizzazione, a misure sia "generali" che "specifiche".

Le modalità e i tempi per l'introduzione delle misure previste nel presente Piano, si evincono dalle schede allegate, sopracitate, allegato sub. "E". In considerazione del diverso criterio di valutazione del rischio residuo adottato, sono state previste specifiche misure per ciascun settore, indicando anche i soggetti coinvolti e la tempistica di attuazione. In caso di rischio considerato non accettabile (R maggiore o uguale a 4) è stata applicata una tempistica di attuazione delle misure previste maggiormente stringente.

Tutto ciò aderendo a quanto evidenziato dall'ANAC nel PNA 2022: " *...nell'ottica che una corretta ed efficace predisposizione di misure di prevenzione della corruzione contribuisce ad una rinnovata sensibilità culturale in cui la prevenzione della corruzione non sia intesa come onere aggiuntivo all'agire quotidiano, ma sia essa stessa considerata nell'impostazione ordinaria della gestione amministrativa per il miglior funzionamento dell'Amministrazione al servizio dei cittadini e delle imprese* ".

Nella definizione delle misure di prevenzione della corruzione e per la trasparenza l'Ente ha tenuto conto del valore pubblico, in quanto le stesse sono " *... protezione del valore pubblico ma nel contempo produttive di valore pubblico e strumentali a produrre risultati sul piano economico e dei servizi...* ", mediante la riduzione del rischio di una sua erosione a causa di fenomeni corruttivi. In altre parole, nel prevenire fenomeni di cattiva amministrazione e nel perseguire obiettivi di

imparzialità e trasparenza, la prevenzione della corruzione contribuisce a generare valore pubblico, riducendo gli sprechi e orientando correttamente l'azione amministrativa.

2.3.8 Attività di monitoraggio e verifica attuazione delle misure

Nel mese di dicembre il RPC procede ad una ricognizione presso le Aree sopra descritte, raccogliendo informazioni sul grado di attuazione delle misure assegnate dal PIAO nel periodo temporale di riferimento.

Nell'analisi compiuta il RPC deve valutare, in osservanza al principio della multidisciplinarietà sancito dalla L. 190/2012, l'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione nelle diverse funzioni dell'organizzazione istituzionale. Devono essere, perciò, oggetto di valutazione:

- ✓ il raggiungimento degli obiettivi fissati in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, in stretta relazione con gli obiettivi di performance;
- ✓ l'osservanza delle misure generali, specifiche e previste, definite per ciascun Settore dell'organizzazione di AltaVita-IRA, che si evincono dalle allegare schede (allegato sub "E");
- ✓ l'avvenuta implementazione o meno delle misure di cui al punto precedente;

Inoltre, ai sensi dell'articolo 43 del D.Lgs. n. 33/2013 il RPC svolge stabilmente attività di controllo sull'adempimento, degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, al Nucleo di Valutazione e all'Autorità nazionale anticorruzione, i casi di mancato o di ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione.

L'individuazione e la valutazione delle misure è compiuta dal RPC, con il coinvolgimento dei dirigenti per le aree di competenza e l'eventuale supporto del Nucleo di Valutazione. Gli Uffici della Direzione costituiscono struttura di supporto per il monitoraggio delle misure di anticorruzione e trasparenza.

L'attuazione delle misure contenute nella Sottosezione di programmazione – Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO 2022-2024 è stata oggetto di verifica da parte del RPC nei confronti dei vari Settori dell'Ente, i cui Responsabili hanno inviato un report nel mese di dicembre 2023.

Inoltre, come richiesto dall'ANAC, entro il 31 gennaio 2024 è stata pubblicata nell'apposita sezione dell'Amministrazione Trasparente presente sul sito web dell'Ente la Relazione annuale del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza secondo il format predisposto dalla stessa Autorità.

Al fine dell'aggiornamento del Piano, deve essere attentamente valutata non solo la corretta applicazione delle misure previste, ma anche la loro sostenibilità da parte degli Uffici, in modo tale da eliminare misure troppo astratte o inefficaci che appesantiscono, senza produrre effetto, l'attività amministrativa.

In stretto collegamento con il PIAO, quali indicatori di monitoraggio, oltre al report annuale sopra citato deve essere preso in considerazione il Riesame della Direzione annuale, in conformità ai principi della norma UNI EN ISO 9001:2015.

Le misure di prevenzione della corruzione vengono riviste e calibrate in base all'esito della valutazione del rischio ottenuto dal metodo sopra esposto, basandosi su un principio di prudenza e privilegiando un sistema di misurazione qualitativo, piuttosto che quantitativo.

Viene, inoltre, riconfermata la formazione in tema di etica, legalità e in materia di privacy, nonché l'attuazione di attività di sensibilizzazione e di rapporto con il contesto esterno anche per l'anno 2024.

L'attività di monitoraggio delle misure applicate da AltaVita-IRA viene esplicitata nelle schede di cui in all'Allegato E), che tengono conto di quanto riportato nell'Aggiornamento PNA 2023.

2.3.9 Trasparenza

Ai fini del presente documento per trasparenza si intende l'accessibilità totale, anche attraverso lo strumento della pubblicazione sui siti istituzionali delle amministrazioni pubbliche, delle informazioni concernenti ogni aspetto della organizzazione, degli indicatori relativi agli andamenti gestionali e all'utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali, dei risultati dell'attività di misurazione e valutazione, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo, del rispetto dei principi di buon andamento e imparzialità.

La trasparenza, attuata mediante la pubblicazione di dati riguardanti l'Amministrazione, permette di prevenire e, eventualmente, di svelare situazioni in cui possono annidarsi forme di illecito e di conflitto di interessi.

Il presente Programma è stato elaborato nel rispetto della disciplina in materia di protezione dei dati, in particolare:

- i dati particolari e i modi di pubblicazione sono pertinenti e non eccedenti rispetto alle disposizioni di legge;
- i dati particolari vengono divulgati in forma anonima e in forma aggregata;
- i dati vengono pubblicati in modo tale da evitare la proliferazione da parte dei motori di ricerca.

Il D.Lgs. 97/2016 ha modificato l'entità e la qualità dei dati da pubblicare e ha introdotto il c.d. accesso generalizzato (art. 5 del D.Lgs. 33/2013).

Alla luce delle novità del suddetto Decreto il Consiglio di Amministrazione, con Deliberazione n. 29 del 10 aprile 2017, ha approvato il Regolamento in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso, il quale disciplina i criteri e le modalità organizzative per l'effettivo esercizio dei vari tipi di accesso (documentale, semplice e generalizzato).

Per ogni ulteriore informazione circa le procedure da intraprendere in caso di accesso e la relativa modulistica, si rinvia al Regolamento suddetto, pubblicato nell'apposita sottosezione - Atti generali - della Sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale dell'Ente.

L'Amministrazione ha continuato l'attività per l'ampliamento dell'informatizzazione dei flussi documentali, al fine di garantire la trasparenza di tutte le attività.

Nel presente Piano trovano collocazione i seguenti obiettivi di performance in materia di trasparenza/digitalizzazione, che si aggiungono a quelli preesistenti implementati con i precedenti Piani:

- Attivazione nuovo software di Protocollo/delibere/trasparenza anno 2024 e sua messa a regime;
- Continuazione attività di archiviazione su procedura documentale Zucchetti Healthcare e su nuovo software di protocollo anno 2024 da parte di tutti gli uffici per la documentazione di propria competenza;
- Messa a regime ed efficientamento Cartella Personale Ospiti Informatizzata presso le residenze Mimose, Tulipani e Rose del C.S. Beato Pellegrino.

L'allegato "F", costituisce un atto fondamentale con il quale sono organizzati i flussi informativi necessari a garantire l'individuazione/elaborazione, la trasmissione e la pubblicazione dei dati nonché il sistema di monitoraggio sull'attuazione degli stessi. Infatti vengono in tale prospetto indicati tutti gli adempimenti di pubblicazione, la normativa di riferimento, il contenuto da pubblicare, le tempistiche, i soggetti responsabili dell'elaborazione e trasmissione dei dati, il soggetto responsabile della pubblicazione e il relativo monitoraggio, come previsto dal D.Lgs. 33/2013, così come modificato dal D.Lgs. 97/2016, considerato quanto previsto nelle Deliberazioni ANAC n. 261 e n. 264 del 2023, citata al paragrafo 2.3 del presente Piano.

I soggetti responsabili sono tenuti all'invio degli atti, dei dati e delle informazioni in formato digitale alla Segreteria generale dell'Ente entro 3 giorni lavorativi antecedenti al termine di pubblicazione evidenziato per ciascun adempimento nel suddetto allegato prospetto "F".

2.3.10 Tutela delle persone che segnalano illeciti (c.d. whistleblower)

L'art. 54 bis del D.Lgs. n. 165/2001 è stato abrogato dal Decreto Legislativo 10 marzo 2023, n. 24 "Attuazione della direttiva UE 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali", il quale ha introdotto una nuova disciplina relativamente alla protezione delle persone che segnalano violazioni di disposizioni normative nazionali o dell'Unione Europea, che ledono l'interesse pubblico o l'integrità dell'amministrazione pubblica e dell'ente privato, di cui siano venute a conoscenza in un contesto lavorativo pubblico o privato.

La tutela dei dipendenti dell'Ente che presentano una segnalazione, si applica sia quando il rapporto giuridico non è ancora iniziato (processo di selezione, periodo di prova), sia alla cessazione del rapporto, se le informazioni sono state acquisite nel corso del rapporto stesso.

Le segnalazioni, ai sensi dell'art. 2 del D.Lgs. 24/2023 devono riguardare illeciti amministrativi, contabili, civili o penali, ovvero qualsiasi tipo di illecito, atto od omissione espressamente previsto dal suddetto articolo.

Non sono ricomprese tra le informazioni sulle violazioni segnalabili o denunciabili le notizie palesemente prive di fondamento, le informazioni che sono già totalmente di dominio pubblico, nonché le informazioni acquisite solo sulla base di indiscrezioni o vociferazioni scarsamente attendibili. Inoltre, la violazione segnalabile non può consistere in una mera irregolarità.

Le segnalazioni devono riguardare comportamenti sospetti debitamente circostanziati, devono riportare informazioni dettagliate e documentate, al fine di consentire una verifica della loro validità e devono riguardare illeciti amministrativi, contabili, civili o penali, ovvero qualsiasi tipo di illecito, atto od omissione, che riconducano ad una cattiva gestione amministrativa o a episodi di corruzione che ledono l'interesse pubblico, di cui il segnalante ne sia venuto a conoscenza nel contesto lavorativo presso AltaVita-IRA.

La segnalazione può essere:

- «segnalazione interna» e cioè una comunicazione, scritta od orale, delle informazioni sulle violazioni, presentata tramite il canale di segnalazione interna;
- «segnalazione esterna» qualora la comunicazione delle informazioni sulle violazioni, venga presentata tramite il canale di segnalazione esterna, posto in essere dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC).

AltaVita-IRA ha predisposto i seguenti canali per ricevere le **segnalazioni che possono essere interne e/o esterne, come risulta specificato nella procedura pubblicata nel sito internet dell'Ente al seguente link <https://www.altavita.org/whistleblowing/>, che viene di seguito descritta:**

La segnalazione interna può avvenire mediante:

– **in forma scritta, in modalità cartacea**, mediante presentazione di una busta indirizzata esclusivamente al **Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza di AltaVita-IRA – RISERVATA PERSONALE**, inserendo all'interno un'altra busta chiusa, contenente il modulo di segnalazione illeciti (allegato "G") scaricabile dal sito di AltaVita-Ira, con i dati identificativi del segnalante unitamente alla fotocopia del documento di riconoscimento e la segnalazione.

– **in forma orale**, chiedendo un incontro diretto con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza di AltaVita-IRA.

Le segnalazioni sono raccolte in un apposito registro conservato a cura del R.P.C.T.

La segnalazione esterna può essere presentata attraverso il canale di segnalazione dell'**Anac** al seguente link <https://whistleblowing.anticorruzione.it/#/> esclusivamente in questi casi:

1) non è prevista, nell'ambito del contesto lavorativo, l'attivazione obbligatoria del canale di segnalazione interna ovvero questo, anche se obbligatorio, non è attivo o, anche se attivato, non è conforme a quanto previsto dall'articolo 4 del D.Lgs. n. 24/2023;

2) la persona segnalante ha già effettuato una segnalazione interna ai sensi dell'articolo 4 del D.Lgs. n. 24/2023 e la stessa non ha avuto seguito;

3) la persona segnalante ha fondati motivi di ritenere che, se effettuasse una segnalazione interna, alla stessa non sarebbe dato efficace seguito ovvero che la stessa segnalazione possa determinare il rischio di ritorsione;

4) la persona segnalante ha fondato motivo di ritenere che la violazione possa costituire un pericolo imminente o palese per il pubblico interesse.

Ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. 24/2023 i soggetti che possono presentare una segnalazione sono:

- I dipendenti di AltaVita-IRA;
- I lavoratori autonomi che svolgono attività lavorativa presso AltaVita-IRA;
- I lavoratori o collaboratori che svolgono attività lavorativa presso altri soggetti che forniscono beni o servizi o che realizzano opere in favore di AltaVita-IRA;
- I liberi professionisti o consulenti che svolgono la loro attività presso AltaVita-IRA;
- I volontari o i tirocinanti presso AltaVita-IRA;
- I partecipanti ad una procedura concorsuale o di selezione;
- I dipendenti il cui rapporto di lavoro è cessato per qualsiasi motivo (dimissioni, licenziamento, distacco, comando, etc.);

Le segnalazioni saranno ricevute, visualizzate e gestite unicamente dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza di AltaVita-IRA, con adozione di idonee misure di sicurezza tecniche ed organizzative che tutelino la riservatezza del segnalante, qualora presentate secondo le modalità sopra descritte.

Le segnalazioni di whistleblowing sono sottratte all'accesso da parte di terzi previsto dagli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni.

La tutela del whistleblower rientra a pieno titolo tra le misure generali di prevenzione della corruzione.

Ai sensi dell'art. 14 del D.Lgs. 24/2023, le segnalazioni e la relativa documentazione sono conservate per il tempo necessario al trattamento della segnalazione e comunque non oltre cinque anni a decorrere dalla data della comunicazione dell'esito finale della procedura di segnalazione, nel rispetto della normativa vigente.

Le attività per gestione delle segnalazioni

L'RPCT, che gestisce le segnalazioni, è tenuto al rispetto delle indicazioni che il legislatore ha posto per assicurare sia una efficiente e tempestiva gestione della segnalazione che la tutela delle persone segnalanti, in particolare:

- rilascia alla persona segnalante un avviso di ricevimento della segnalazione entro sette giorni dalla data di ricezione;
- mantiene le interlocuzioni con la persona segnalante;
- dà un corretto seguito alle segnalazioni ricevute;
- fornisce un riscontro alla persona segnalante.

Specificatamente, un corretto seguito implica, in primo luogo, nel rispetto di tempistiche ragionevoli e della riservatezza dei dati, una valutazione sulla sussistenza dei requisiti essenziali della segnalazione, per valutarne l'ammissibilità e poter quindi accordare al segnalante le tutele previste. Per la valutazione dei suddetti requisiti si può far riferimento agli stessi criteri utilizzati dall'ANAC, come elencati al § 1, Parte Seconda, delle Linee Guida approvate con Delibera n. 311 del 12 luglio 2023.

Una volta valutata l'ammissibilità della segnalazione, come di whistleblowing, l'RPCT avvia l'istruttoria interna sui fatti o sulle condotte segnalate per valutare la sussistenza degli stessi.

All'esito dell'istruttoria, il gestore fornisce un riscontro alla persona segnalante.

Si precisa che, in conformità all'art. 2, co. 1, lett. o), del D.Lgs. n. 24/2023, per "riscontro" si intende la comunicazione alla persona segnalante delle informazioni relative al seguito che viene dato o che si intende dare alla segnalazione; ai sensi del medesimo articolo, co. 1, lett. n), per "seguito" si intende l'azione intrapresa dal soggetto cui è affidata la gestione della segnalazione per valutare la sussistenza dei fatti, l'esito delle indagini e le eventuali misure adottate.

Per lo svolgimento dell'istruttoria, l'RPCT può avviare un dialogo con il whistleblower, chiedendo allo stesso chiarimenti, documenti e informazioni ulteriori. Ove necessario, può anche acquisire atti e documenti da altri uffici dell'amministrazione, avvalersi del loro supporto, coinvolgere terze persone tramite audizioni e altre richieste, avendo sempre cura che non sia compromessa la tutela della riservatezza del segnalante e del segnalato.

Qualora, a seguito dell'attività svolta, vengano ravvisati elementi di manifesta infondatezza della segnalazione, ne sarà disposta l'archiviazione con adeguata motivazione.

Laddove, invece, si ravvisi il fumus di fondatezza della segnalazione è opportuno rivolgersi immediatamente agli organi preposti interni o enti/istituzioni esterni, ognuno secondo le proprie competenze.

Non spetta all'RPCT accertare le responsabilità individuali qualunque natura esse abbiano, né svolgere controlli di legittimità o di merito su atti e provvedimenti adottati oggetto di segnalazione, a pena di sconfinare nelle competenze dei soggetti a ciò preposti all'interno di ogni ente o amministrazione ovvero della magistratura.

Con riferimento al "riscontro" da effettuare entro il termine di tre mesi, si evidenzia che lo stesso può consistere nella comunicazione dell'archiviazione, nell'avvio di un'inchiesta interna ed eventualmente nelle relative risultanze, nei provvedimenti adottati per affrontare la questione sollevata, nel rinvio a un'autorità competente per ulteriori indagini.

Tuttavia, occorre precisare che il medesimo riscontro, da rendersi nel termine di tre mesi, può anche essere meramente interlocutorio, giacché possono essere comunicate le informazioni relative a tutte le attività sopra descritte che si intende intraprendere e lo stato di avanzamento dell'istruttoria. In tale ultimo caso, terminata l'istruttoria, gli esiti dovranno comunque essere comunicati alla persona segnalante.

La divulgazione pubblica

Il D.Lgs. n. 24/2023 introduce un'ulteriore modalità di segnalazione consistente nella divulgazione pubblica. Si rinvia alle Linee Guida ANAC in materia, reperibili al seguente link:

<https://www.anticorruzione.it/-/del.311.2023.linee.guida.whistleblowing>

Denuncia all'Autorità giudiziaria

Il D.Lgs. 24/2023, in conformità alla precedente disciplina, riconosce ai soggetti tutelati anche la possibilità di rivolgersi alle Autorità giudiziarie, per inoltrare una denuncia di condotte illecite di cui siano venuti a conoscenza in un contesto lavorativo pubblico o privato.

In linea con le indicazioni già fornite da ANAC nelle LLGG n. 469/2021, si precisa che qualora il whistleblower rivesta la qualifica di pubblico ufficiale o di incaricato di pubblico servizio, anche laddove lo stesso abbia effettuato una segnalazione attraverso i canali interni o esterni previsti dal Decreto, ciò non lo esonera dall'obbligo - in virtù di quanto previsto dal combinato disposto dell'art. 331 c.p.p. e degli artt. 361 e 362 c.p. - di denunciare alla competente Autorità giudiziaria i fatti penalmente rilevanti e le ipotesi di danno erariale.

Si rammenta in ogni caso che l'ambito oggettivo degli artt. 361 e 362 c.p., disponendo l'obbligo di denunciare soltanto reati (procedibili d'ufficio), è più ristretto di quello delle segnalazioni effettuabili dal whistleblower, che può segnalare anche illeciti di altra natura.

Resta fermo che, laddove il dipendente pubblico denunci un reato all'Autorità giudiziaria ai sensi degli artt. 361 o 362 c.p. e poi venga discriminato per via della segnalazione, potrà beneficiare delle tutele previste dal decreto per le ritorsioni subite.

Le stesse regole sulla tutela della riservatezza e del contenuto delle segnalazioni vanno rispettate dagli uffici delle Autorità giudiziarie cui è sporta la denuncia.

Le segnalazioni anonime

Le segnalazioni dalle quali non è possibile ricavare l'identità del segnalante sono considerate anonime.

Le segnalazioni anonime, pervenute dall'esterno, ove circostanziate, potranno essere tenute in considerazione compiendo le necessarie indagini.

Nel corso dell'anno 2023 non sono pervenute segnalazioni di whistleblowing.

La tutela della riservatezza del segnalante

Si riportano di seguito le indicazioni secondo la disciplina attuale (D.lgs. n. 24/2023)

L'identità della persona segnalante e qualsiasi altra informazione da cui può evincersi, direttamente o indirettamente, tale identità non possono essere rivelate senza il consenso espresso della stessa persona segnalante a persone diverse da quelle competenti a ricevere o a dare seguito alle segnalazioni.

La riservatezza del segnalante nell'ambito giurisdizionale è garantita:

- nell'ambito del procedimento penale, l'identità del segnalante è coperta dal segreto nei modi e nei limiti previsti dall'articolo 329 c.p.p.
- nell'ambito del procedimento dinanzi alla Corte dei conti, l'identità della persona segnalante non può essere rivelata fino alla chiusura della fase istruttoria.

Nell'ambito del procedimento disciplinare, invece:

- l'identità della persona segnalante non può essere rivelata, ove la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione, anche se conseguenti alla stessa. Qualora la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione e la conoscenza dell'identità della persona segnalante

sia indispensabile per la difesa dell'incolpato, la segnalazione sarà utilizzabile ai fini del procedimento disciplinare solo in presenza del consenso espresso della persona segnalante alla rivelazione della propria identità.

I corollari della tutela della identità del segnalante sono:

- a) preferenza per la gestione informatizzata delle segnalazioni, con il ricorso a strumenti di crittografia;
- b) sottrazione della segnalazione e della documentazione ad essa allegata al diritto di accesso agli atti amministrativi previsto dagli artt. 22 e ss. della l., n. 241/1990 e accesso civico generalizzato ex art. 5 del d.lgs. n. 33/2013;
- c) rispetto dei principi in materia di protezione dei dati personali.

La riservatezza, oltre che all'identità del segnalante, viene garantita anche a qualsiasi altra informazione o elemento della segnalazione da cui si possa dedurre direttamente o indirettamente l'identità del segnalante.

La riservatezza viene garantita anche nel caso di segnalazioni - interne o esterne - effettuate in forma orale attraverso linee telefoniche o, in alternativa, sistemi di messaggistica vocale ovvero, su richiesta della persona segnalante, mediante un incontro diretto con chi tratta la segnalazione.

Si tutela la riservatezza del segnalante anche quando la segnalazione perviene a personale diverso da quello autorizzato e competente a gestire le segnalazioni, al quale, comunque, le stesse vanno trasmesse senza ritardo.

In due casi espressamente previsti dal decreto, per rivelare l'identità del segnalante, oltre al consenso espresso dello stesso, si richiede anche una comunicazione scritta delle ragioni di tale rivelazione:

- nel procedimento disciplinare laddove il disvelamento dell'identità del segnalante sia indispensabile per la difesa del soggetto a cui viene contestato l'addebito disciplinare;
- nei procedimenti instaurati in seguito a segnalazioni interne o esterne laddove tale rivelazione sia indispensabile anche ai fini della difesa della persona coinvolta.

La tutela della riservatezza del soggetto segnalato e altri soggetti

Il Decreto tutela anche la riservatezza delle persone differenti dal segnalato, ma menzionate nella segnalazione, tramite il ricorso a strumenti di crittografia ove si utilizzino strumenti informatici.

La riservatezza della persona coinvolta e della persona menzionata viene garantita anche:

- nel caso di segnalazioni - interne o esterne - effettuate in forma orale attraverso linee telefoniche o, in alternativa, sistemi di messaggistica vocale ovvero, su richiesta della persona segnalante, mediante un incontro diretto fissato entro un termine ragionevole;
- quando la segnalazione viene effettuata con modalità diverse da quelle istituite dalle amministrazioni/enti e da ANAC in conformità al decreto;
- quando la segnalazione perviene a personale diverso da quello autorizzato al trattamento delle segnalazioni, al quale va in ogni caso trasmessa senza ritardo.

La tutela dell'identità della persona coinvolta e della persona menzionata nella segnalazione va garantita da parte dei soggetti del settore pubblico e privato, di ANAC, nonché delle autorità amministrative cui vengono trasmesse le segnalazioni in quanto di loro competenza, fino alla conclusione dei procedimenti avviati in ragione della segnalazione e nel rispetto delle medesime garanzie previste in favore della persona segnalante.

La persona segnalata può essere sentita o viene sentita, dietro sua richiesta, anche mediante procedimento cartolare attraverso l'acquisizione di osservazioni scritte e documenti. Tale soggetto

non ha il diritto di essere sempre informato della segnalazione che lo riguarda ma solo nell'ambito del procedimento eventualmente avviato nei suoi confronti a seguito della conclusione della gestione della segnalazione e nel caso in cui tale procedimento sia fondato in tutto o in parte sulla segnalazione.

SEZIONE 3 – ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1 Struttura Organizzativa

Il modello organizzativo adottato dall'Ente è rappresentato dall'organigramma generale (I-D-ORG-r 21 del Aprile 2024).

La struttura organizzativa di AltaVita - IRA è articolata su più livelli gerarchici:

1. una posizione dirigenziale generale di vertice, occupata dal Segretario/Direttore Generale;
2. due posizioni dirigenziali di settore: Dirigente dell'Ufficio Acquisti, Contabilità e Bilancio e il Dirigente del Settore Tecnico e Patrimonio;
3. Quattro incarichi di Elevata Qualificazione: il Responsabile Unità Organizzativa Residenze e Centri Diurni, il Responsabile Unità Operativa Amministrazione e Gestione Risorse Umane, il Responsabile Unità Operativa Affari Generali, e il Funzionario Tecnico (sono occupate le prime tre posizioni, mentre la terza è temporaneamente non occupata in quanto il titolare è in aspettativa per incarico dirigenziale),
4. un Funzionario Tecnico di Alta Specializzazione;
5. 16 figure professionali, operanti in aree diverse, a cui sono stati conferiti degli incarichi di responsabilità e/o coordinamento.

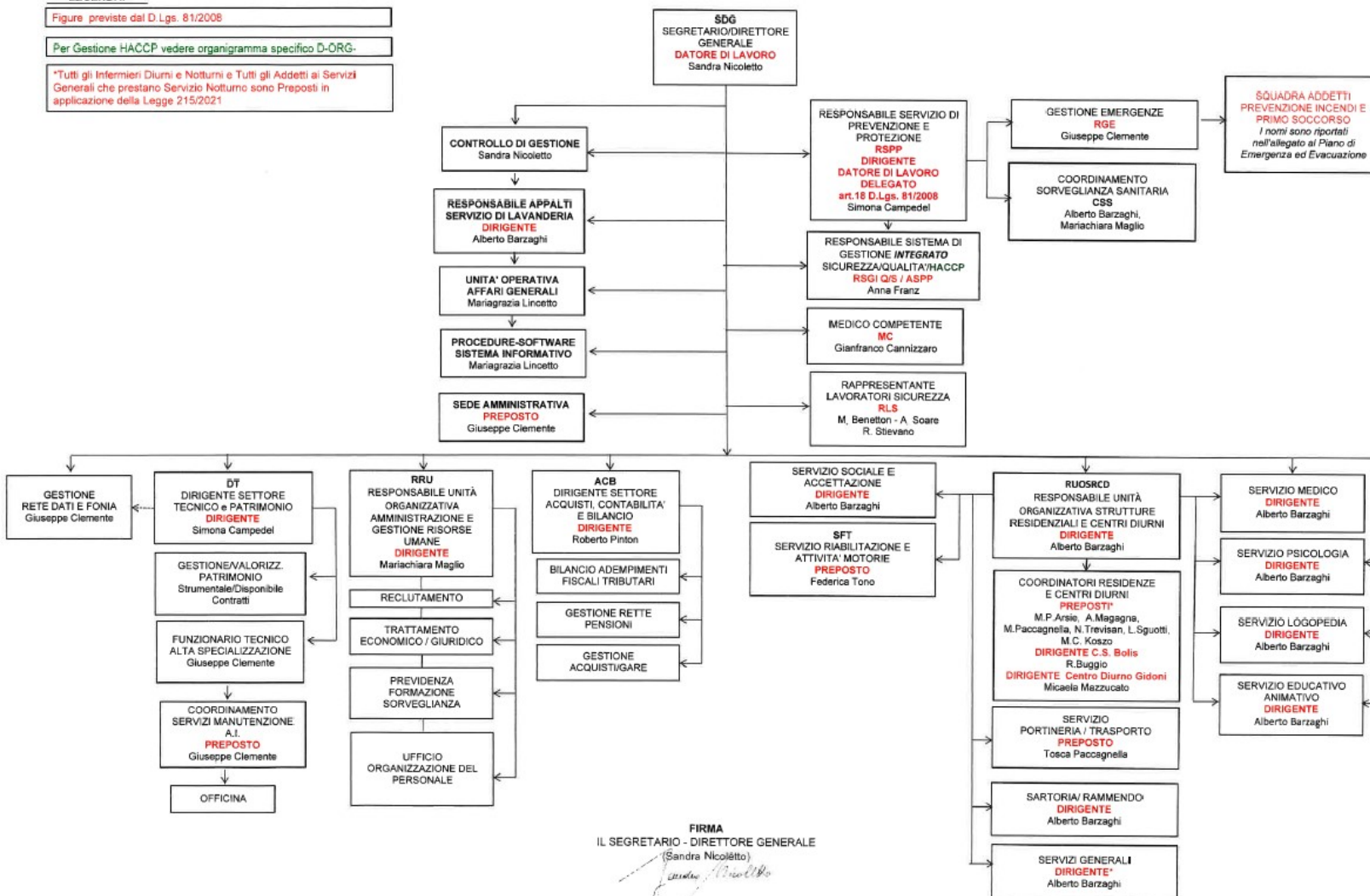


LEGENDA:

Figure previste dal D.Lgs. 81/2008

Per Gestione HACCP vedere organigramma specifico D-ORG-

*Tutti gli Infermieri Diurni e Notturni e Tutti gli Addetti ai Servizi Generali che prestano Servizio Notturno sono Preposti in applicazione della Legge 215/2021



3.2 Piano triennale dei fabbisogni di personale

3.2.1 Rappresentazione della consistenza di personale al 31 dicembre 2023

Si rappresenta il personale in servizio al 31 dicembre 2023, distinguendo i vari profili professionali, il personale a tempo indeterminato (a tempo pieno o parziale) e a tempo determinato (a tempo pieno o parziale). I profili sono raggruppati per area.

Area	Profilo	Inquadramento CCNL	Tempo pieno indeterminato	Tempo parziale indeterminato	Tempo pieno determinato	Tempo parziale determinato	Totale	
AMMINISTRATIVA	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	DIRIGENTE	1	0	0	0	1	
	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	DIRIGENTE	1	0	0	0	1	
	DIRIGENTE TECNICO	DIRIGENTE	0	0	1	0	1	
	FUNZIONARIO AMM.VO	Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione	3	0	0	0	3	
	FUNZIONARIO TECNICO	CONTR. PRIV.	0	0	1	0	1	
	ASSISTENTE SOCIALE	Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione	3	2	0	0	5	
	COORD. SERVIZI TECNICI	Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione	0	0	0	0	0	
	COORD. UFFICIO PERSONALE	Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione	1	0	0	0	1	
	SPECIALISTA AMMINISTRATIVO	Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione	3	0	1	0	4	
	ASSISTENTE AL PERSONALE	Area degli Istruttori	1	0	0	0	1	
	COLLABORATORE AMMIN.VO	Area degli Istruttori	8	0	1	0	9	
	ISTRUTTORE TECNICO	Area degli Istruttori	1	0	0	0	1	
	COLLABORATORE PROF. AMM.VO	Area degli Operatori Esperti	3	0	0	0	3	
	Totali			25	2	4	0	31

Area	Profilo	Inquadramento CCNL	Tempo pieno indeterminato	Tempo parziale indeterminato	Tempo pieno determinato	Tempo parziale determinato	Totale
SOCIO-SANITARIA	MEDICO	Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione	3	1	0	0	4

COORD.DELLA RESIDENZA P.P.	Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione	1	0	0	0	1
EDUC.PROF./ANIMAT. COORD.	Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione	1	0	0	0	1
INFERMIERE COORDINATORE	Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione	6	0	0	0	6
PSICOLOGO	Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione	2	0	1	0	3
COLLAB. ATT. MOTORIE	Area degli Istruttori	0	1	0	0	1
EDUCATORE PROF. ANIMATORE	Area degli Istruttori	3	0	1	0	4
FISIOKINESITERAPISTA	Area degli Istruttori	4	3	0	1	8
INFERMIERE	Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione	27	2	0	0	29
LOGOPEDISTA	Area degli Istruttori	0	2	0	1	3
COLLABORATORE PROF./ANIMATORE	Area degli Operatori Esperti	1	0	0	0	1
ADDETTO ALL'ASSISTENZA	Area degli Operatori Esperti	125	17	53	0	195
AUSILIARIO SERVIZIO ASSISTENZIALE	Area degli Operatori Esperti	0	1	0	0	1
AUSILIARIO SERVIZIO RIABILITATIVO	Area degli Operatori Esperti	0	1	0	0	1
Totali		173	28	55	2	258

Area	Profilo	Inquadramento CCNL	Tempo pieno indeter- minato	Tempo parziale indeter- minato	Tempo pieno determi- nato	Tempo parziale determi- nato	Totale
TECNICO-ECONOMALE	CAPO SQUADRA AGGIUST.MECC.	Area degli Operatori Esperti	1	0	0	0	1
	CAPO SQUADRA MURATORE IMB.	Area degli Operatori Esperti	1	0	0	0	1
	CUOCO CAPO TURNO	Area degli Operatori Esperti	2	0	0	0	2
	PORT/AUT.AUTO.OSP.N .A.D.AM	Area degli Operatori Esperti	0	1	0	0	1
	ADDETTO POLIVALENTE S.E.	Area degli Operatori Esperti	8	0	0	0	8
	CUOCO	Area degli Operatori Esperti	1	1	0	0	2

ELETTRICISTA	Area degli Operatori Esperti	1	0	0	0	1
IDRAULICO	Area degli Operatori Esperti	1	0	0	0	1
MANUTENTORE QUAL. POLIVAL.	Area degli Operatori Esperti	2	0	0	0	2
OPERATORE CENTR./PORTIERE	Area degli Operatori Esperti	4	1	0	0	5
OP.D'APPOGGIO SERVIZI IST.	Area degli Operatori	5	5	3	7	20
OPERATORE CENTR./PORTIERE	Area degli Operatori	2	0	0	0	2
Totali		28	8	3	7	46

3.2.2 Programmazione strategica delle risorse umane

Il triennio 2024-2026 prevede l'assunzione di diverse figure professionali per far fronte all'attività da svolgere, tenendo conto della previsione delle cessazioni che avverranno. Bisogna inoltre ricordare il nuovo ordinamento professionale previsto dal CCNL Funzioni Locali sottoscritto il 16.11.2022, il quale prevede la divisione del personale in Aree e non più categorie, e in particolar modo l'inquadramento professionale di alcune figure dell'Area socio sanitaria nell'Area dei Funzionari e dell'Elevata qualificazione.

Medici (Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione)

Si ritiene di bandire un concorso pubblico per la copertura di n. 2 posti vacanti di medico.

Infermieri (Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione)

Nel corso del 2023 si è provveduto ad effettuare, in applicazione dell'art. 52 co. 1 D.Lgs 165/2001, la progressione tra Aree *“tramite procedure valutative cui sono ammessi i dipendenti in servizio in possesso dei requisiti indicati dal contratto stesso al fine di tener conto dell'esperienza e della professionalità maturata ed effettivamente utilizzata dall'Amministrazione di appartenenza”*.

Pertanto ad oggi, tutti gli Infermieri di AltaVita-Ira sono inquadrati nell'Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione.

Inoltre è stato espletato un concorso pubblico che ha portato all'assunzione di n. 5 unità a tempo pieno e indeterminato. I posti attualmente vacanti sono 2, ai quali deve essere aggiunta la cessazione di una ulteriore unità per pensionamento.

Si ritiene pertanto necessario indire un concorso per 3 posti a tempo pieno e indeterminato, al fine di coprire i posti vacanti.

Operatori Socio Sanitari (Area degli Operatori Esperti)

Il concorso pubblico per 40 posti, previsto dal PIAO 2023-2025 è stato portato a terminato nel mese di febbraio 2024, dando luogo ad una graduatoria di 70 idonei.

Si sta procedendo con le assunzioni a tempo indeterminato, le prime sono avvenute dal 1.04 u.s., ma si ritiene che la graduatoria del concorso pubblico, appena espletato risulterà appena sufficiente a coprire gli attuali posti vacanti. Si assiste infatti ad un notevole turn over del personale con questo profilo professionale.

Nel corso del 2024 sono previste ad oggi 6 cessazioni per pensionamento,

Si ritiene pertanto necessario indire un concorso pubblico per 10 posti, al fine di coprire i posti vacanti.

Psicologo (Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione)

Nel corso del 2023 si sono avute le dimissioni di una unità a tempo indeterminato.

Si ritiene pertanto necessario, anche al fine di stabilizzare l'organico del servizio di psicologia dove da tempo si susseguono incarichi a tempo determinato, indire un concorso pubblico per 3 posti, di cui uno part time 30 ore settimanali.

Fisioterapista (Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione)

Il personale attualmente assunto con tale profilo è inquadrato nell'Area degli Istruttori (ex cat. C), tuttavia questa figura professionale rientra tra quelle per cui il C.C.N.L. prevede l'inquadramento nell'Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione.

Si ritiene quindi, nei limiti delle risorse disponibili, (0,55 monte salari 2018, residue dalla procedura degli infermieri), ed in considerazione dell'importanza di tale figura per la qualità di assistenza rivolta agli Ospiti, di procedere in applicazione dell'art. 52 co. 1 D.Lgs 165/2001, con la progressione tra Aree *"tramite procedure valutative cui sono ammessi i dipendenti in servizio in possesso dei requisiti indicati dal contratto stesso al fine di tener conto dell'esperienza e della professionalità maturata ed effettivamente utilizzata dall'Amministrazione di appartenenza"*, per n. 4 posti.

Tali procedure, infatti, possono essere espletate ai sensi dell'art. 13 comma 8 del C.C.N.L. 16.11.2022. entro il 31.12.2025.

Specialista Amministrativo (Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione)

Nel corso del 2023 sono cessate due unità inquadrato in questo profilo, una per mobilità verso altro Ente ed una per pensionamento, in particolare quest'ultima era incaricata della gestione del Sistema Qualità e sicurezza dell'Ente.

Si ritiene pertanto, di indire un concorso pubblico per la copertura di 1 posto vacante.

Operatore centralinista portiere (Area degli Operatori Esperti)

La selezione interna rivolta al personale non idoneo svolta nel corso del 2023, ha portato al re inquadramento di due unità. Tuttavia la graduatoria risulta ad oggi esaurita, e pertanto considerata la presenza di un posto vacante si ritiene necessario espletare una nuova selezione interna rivolta al personale non idoneo.

Manutentore qualificato polivalente (Area degli Operatori Esperti)

Nel corso del 2024 è prevista la cessazione per pensionamento di una unità inquadrata in tale profilo. Si ritiene pertanto necessario indire un concorso pubblico per la copertura di 1 posto vacante.

Coordinatore dei Servizi Tecnici (Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione)

Nel corso del 2023 è stato espletato il concorso per Funzionario Amministrativo, previsto dal precedente PIAO, da destinare all'Ufficio Tecnico dell'Ente, il quale tuttavia non ha dato luogo ad alcuna graduatoria.

Si ritiene pertanto, di indire un concorso pubblico per 1 posto vacante.

In conclusione, si evidenzia che le figure dell'Infermiere, dell'Operatore Sociosanitario, del Fisioterapista, dello Psicologo del Logopedista e dell'Educatore Professionale/Animatore, oltre ad essere necessarie per l'assistenza all'Ospite, sono soggette al rispetto degli standard previsti dalla normativa regionale.

FABBISOGNO DI PERSONALE TRIENNIO 2024 - 2026

AREA	Profilo	Ex cat.	Personale a tempo indeterminato al 31/12/2023	Fabbisogno anno 2024	Fabbisogno anno 2025	Fabbisogno anno 2026	Procedure di reclutamento da adottare nel 2024	NOTE
AREA DEGLI OPERATORI	OP. D'APPOGGIO SERVIZI IST.	A	8,18	10,18	10,18	10,18	0	Concorso già espletato
	OPERATORE CENTR./PORTIERE	A	2	2	2	2	0	
AREA DEGLI OPERATORI ESPERTI	OPERATORE SOCIO -SANITARIO	B1	136,71	190,71	190,71	190,71	10	OSS ASSUNTI POST CONCORSO 2023: 40. PREVISIONE DI NUOVO CONCORSO PUBBLICO PER ULTERIORI 10 POSTI
	AUSILIARIO SERVIZIO ASSISTENZIALE	B1	0,67	0,67	0,67	0,67	0	
	AUSILIARIO SERVIZIO RIABILITATIVO	B1	0,5	0,5	0,5	0,5	0	
	ADDETTO POLIVALENTE S.E.	B1	8	12	12	12	0	Concorso pubblico già espletato e reinquadramento di 1 Cuoco capo turno
	CUOCO	B1	1,67	1,67	1,67	1,67	0	
	ELETTRICISTA	B1	1	1	1	1	0	
	IDRAULICO	B1	1	1	1	1	0	
	MANUTENTORE QUAL. POLIVAL.	B1	2	2	2	2	1	CONCORSO PUBBLICO
	OPERATORE CENTR./PORTIERE	B1	4,67	5,67	5,67	5,67	2	Selezione Interna riservata al personale non idoneo
	COLLABORATORE PROF. AMM.VO	B3	3	3	3	3	0	
	COLLABORATORE PROF./ANIMATORE	B3	1	1	1	0	0	ad esaurimento - si valuterà se riconvertire il posto in Educatore Professionale Animatore
	CAPO SQUADRA AGGIUST.MECC.	B3	1	1	1	1	0	
	CAPO SQUADRA MURATORE IMB.	B3	1	1	1	1	0	
	CUOCO CAPO TURNO	B3	2	1	1	1	0	Vedi APSE
PORT/AUT.AUTO.OSP.N.A.D.AM	B3	0,83	0,83	0,83	0,83	0		

AREA DEGLI ISTRUTTORI	ASSISTENTE AL PERSONALE	C	1	1	1	1	0	
	COLLABORATORE AMMIN.VO	C	8	8	10	10	0	
	ISTRUTTORE TECNICO	C	1	3	3	3	0	Concorso pubblico già espletato
	COLLAB. ATT. MOTORIE	C	0,83	0,83	0,83	0,83	0	
	EDUCATORE PROF. ANIMATORE	C	3	1	1	1	0	Vedi Area dei Funzionari- Dipendente in aspettativa sindacale
	FISIOKINESITERAPISTA	C	6,16	2,16	2,16	2,16	0	Vedi Area dei Funzionari
	LOGOPEDISTA	C	1,17	1,17	1,17	0	0	Vedi Area dei Funzionari
AREA DEI FUNZIONARI E DELL'ELEVATA QUALIFICAZIONE	ASSISTENTE SOCIALE	D1	4,33	4,33	4,33	4,33	0	
							1	CONCORSO PUBBLICO/attualmente incarico Agenzia interinale
	COORD. SERVIZI TECNICI	D1	0	1	1	1	0	
	COORD. UFFICIO PERSONALE	D1	1	1	1	1	0	
	SPECIALISTA AMMINISTRATIVO	D1	3	4	4	4	1	CONCORSO PUBBLICO
	COORD.DELLA RESIDENZA P.P.	D1	1	1	1	1	0	
	EDUC.PROF./ANIMAT. COORD.	D1	1	1	0	0	0	ad esaurimento - il posto viene riconvertito in Educatore Professionale Animatore
	EDUCATORE PROF. ANIMATORE	D1	0	3	4	4	0	Concorso pubblico già espletato
	INFERMIERE COORDINATORE	D1	6	7	7	7	0	
	INFERMIERE	D1	28	36	36	36	3	Infermieri assunti post concorso 2023: 5 unità Nuovo CONCORSO PUBBLICO PER 3 UNITA' a seguito pensionamenti nell'anno
PSICOLOGO	D1	2	4,83	4,83	4,83	2,83	CONCORSO PUBBLICO PER 3 POSTI(2 UNITA' A TEMPO PIENO 1 UNITA' TEMPO PARZIALE 30H)	
LOGOPEDISTA	D1	0	0,5	0,5	1,67	0		
FISIOKINESITERAPISTA	D1	0	4	4	4	4	PROGRESSIONE TRA AREE EX ART. 13 CCNL	
FUNZIONARIO AMM.VO	D3	3	3	3	3	0		
MEDICO	D3	3,5	5,5	5,5	5,5	2	Concorso pubblico	

DIRIGENZA	FUNZIONARIO TECNICO	CONTR. PRIV.	1	1	1	1	0	
	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	DIRIGENTE	1	1	1	1	0	
	DIRIGENTE TECNICO	DIRIGENTE	0	1	1	1	0	Concorso pubblico in via di espletamento
	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	DIRIGENTE	1	1	1	1	0	

UNITA' TOTALI		252,22	330,55	332,55	331,55
SOGGETTI		264	351		

3.2.3 Strategia di copertura del fabbisogno

Alla luce di quanto sopra evidenziato, l'Ente intende procedere con le seguenti procedure di reclutamento:

- copertura di posti a tempo indeterminato

<i>Nr. Posti da coprire</i>	<i>Profilo Professionale</i>	<i>Area giuridica di inquadramento</i>	<i>Modalità di reclutamento</i>
2	Medico	Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione	Concorso pubblico
3	Infermieri	Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione	Concorso pubblico
10	Operatore Sociosanitario	Area degli Operatori Esperti (ex cat. B)	Concorso Pubblico
1	Specialista Amministrativo	Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione	Concorso Pubblico
3	Psicologo	Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione	Concorso Pubblico
4	Fisioterapista	Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione	Progressione tra le Aree ex art. 13 comma 6 CCNL Funzioni Locali
2	Operatori Centralinista Portiere	Area degli Operatori	Selezione interna per personale dichiarato non idoneo alla mansione dal medico competente
1	Manutentore Qualificato Polivalente	Area degli Operatori Esperti	Concorso Pubblico
1	Coordinatore dei Servizi Tecnici	Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione	Concorso Pubblico

In ogni caso, possono essere avviate procedure per la stipula di tempi determinati anche di figure professionali non comprese nel prospetto sopra riportato, per la sostituzione del personale assente per varie motivazioni, non previste e/o aventi carattere di urgenza.

3.2.4 Formazione del personale

In relazione alla formazione è stato elaborato un piano con i bisogni formativi delle varie figure professionali per i prossimi 3 anni (2024-2026).

Con scadenza biennale AltaVita - Ira somministra un questionario in materia di formazione per raccogliere i dati relativi alle preferenze e le valutazioni del personale su questo tema. Nel corso del 2022 è stato somministrato un unico questionario "Check list cambiamenti", con il quale si è andati a rilevare sia il cambiamento sia le esigenze formative del personale.

Nel corso del 2024 verrà somministrato il consueto questionario in materia di formazione.

In relazione a quanto sopra esposto, si elaborano le seguenti linee di indirizzo.

- a tutto il personale, dipendente e non dipendente, dovrà essere assicurata la formazione obbligatoria in materia di sicurezza e di HACCP, considerato anche l'elevato turn over di personale assistenziale e degli obblighi facenti capo ai soggetti titolari degli appalti in AltaVita;

- si continuerà a indirizzare, prioritariamente, la formazione al personale a tempo indeterminato, utilizzando i vari strumenti di flessibilità oraria consentiti, con l'obiettivo di avviare i dipendenti ad almeno un evento formativo all'anno;
- è importante prevedere la formazione, rivolta al personale amministrativo, volta ad un corretto utilizzo delle procedure gestionali verso una maggiore integrazione e completezza;
- la Direzione è autorizzata ad attivare percorsi formativi in relazione a specifiche esigenze che si dovessero palesare in corso d'anno;
- potranno essere organizzati eventi specifici come conferenze, seminari incontri culturali legati al mondo dell'anziano e dell'assistenza sociosanitaria, eventualmente anche aperti alla cittadinanza, con possibile coinvolgimento di altre istituzioni;
- in collaborazione con Azienda Ospedaliera e Università di Padova nell'ambito della Medicina dello Sport e dell'Esercizio, si proseguirà nel percorso di formazione iniziato nel 2023 e realizzato dai docenti dell'Università di Padova;
- in collaborazione con Azienda Ospedaliera e Università di Padova nell'ambito della Medicina dello Sport e dell'Esercizio, si offrirà al personale di AltaVita la possibilità di effettuare esercizio fisico e attività motoria con personale altamente qualificato presso gli spazi del Centro Diurno Gidoni;
- a seguito della revisione del DVR_ Stress Lavoro correlato, si proseguirà nel percorso dal titolo "La relazione di cura con l'utente con disturbo del comportamento", avviato nella seconda metà del 2023 con il dott. Bruttomesso e la dott.ssa Favaron e rivolto a tutto il personale assistenziale di AltaVita Ira quale supporto nella gestione di ospiti e del gruppo di lavoro.

PROGRAMMAZIONE FORMAZIONE ANNI 2024 – 2026

FORMAZIONE RIVOLTA AL PERSONALE MEDICO	
NR.	ARGOMENTO/TITOLO DEL CORSO
1	UP DATE IN CARDIOLOGIA
2	RESPONSABILITA' NELLA TENUTA DEI DATI SANITARI
3	PRIVACY ED ETICA PROFESSIONALE
4	UTILIZZO DELLA CARTELLA INFORMATIZZATA
5	GESTIONE INTEGRATA DELLE ULCERE CUTANEE CRONICHE
6	PROMOZIONE APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA FARMACI – PERCORSO ULSS 6

FORMAZIONE RIVOLTA AL PERSONALE INFERMIERISTICO	
NR.	ARGOMENTO/TITOLO DEL CORSO
1	BLS – AGGIORNAMENTO BLS
2	PATENTINO PER L'UTILIZZO DEL DEFIBRILLATORE/RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE
3	GESTIONE INSUFFICIENZA RESPIRATORIA
4	MEDICAZIONI AVANZATE PER LA CURA DELLE PIAGHE
5	PREVENIRE E TRATTARE LA MALNUTRIZIONE DELL'ANZIANO
6	RELAZIONE CON I FAMILIARI

7	DEMENZA E ALZHEIMER
8	DISFAGIA
9	PRIVACY ED ETICA PROFESSIONALE
10	RESPONSABILITA' NELLA TENUTA DEI DATI SANITARI
11	LA RELAZIONE DI CURA CON L'UTENTE CON DISTURBO DEL COMPORTAMENTO
12	I PERCORSI DEI FARMACI E DEI DISPOSITIVI TRA OSPEDALE E TERRITORIO –PERCORSO ULSS 6 8 MODULI
13	LA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE COME PORTA DI ACCESSO AI SERVIZI:DAI BISOGNI DELLA PERSONA AL PROGETTO PERSONALIZZATO – PERCORSO ULSS 6
14	PILLOLA BLU O PILLOLA ROSSA:SEDENTARIETA' O ESERCIZIO FISICO-DIMED E AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' DI PD
15	SARCOPENIA E SINDROME DA ALLETTAMENTO NEL SOGGETTO ANZIANO FRAGILE-DIMED E AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' DI PD
16	ESERCIZIO FISICO E DEMENZE-DIMED E AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' DI PD
17	PREVENIRE LA SEDENTARIETA' – PILLOLE DI ESERCIZIO FISICO-DIMED E AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' DI PD

FORMAZIONE RIVOLTA AL PERSONALE ASSISTENZIALE

NR.	ARGOMENTO/TITOLO DEL CORSO
1	HACCP
2	SCODELLAMENTO PER SOMMINISTRAZIONE DEI PASTI
3	LAVORO D'EQUIPE
4	RELAZIONE CON I FAMILIARI
5	IGIENE DELLA PERSONA E DEGLI AMBIENTI
6	MALATTIE INFETTIVE E RISCHI PER L'OPERATORE
7	DEMENZA E ALZHEIMER
8	DISFAGIA
9	LA RELAZIONE DI CURA CON L'UTENTE CON DISTURBO DEL COMPORTAMENTO
10	PILLOLA BLU O PILLOLA ROSSA:SEDENTARIETA' O ESERCIZIO FISICO-DIMED E AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' DI PD
11	SARCOPENIA E SINDROME DA ALLETTAMENTO NEL SOGGETTO ANZIANO FRAGILE-DIMED E AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' DI PD
12	ESERCIZIO FISICO E DEMENZE-DIMED E AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' DI PD
13	PREVENIRE LA SEDENTARIETA' – PILLOLE DI ESERCIZIO FISICO-DIMED E AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' DI PD

FORMAZIONE RIVOLTA AL PERSONALE SERVIZIO DI FISIOTERAPIA

NR.	ARGOMENTO/TITOLO DEL CORSO
1	DEMENZA E APPROCCI RIABILITATIVI
2	PARKINSON
3	ARTRITI/ARTROSI
4	CONTENZIONE
5	PRIVACY ED ETICA PROFESSIONALE
6	RESPONSABILITA' NELLA TENUTA DEI DATI SANITARI
7	RIABILITAZIONE FISIOTERAPICA. TECNICHE RIABILITATIVE

8	PILLOLA BLU O PILLOLA ROSSA: SEDENTARIETA' O ESERCIZIO FISICO-DIMED E AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' DI PD
9	SALUTE NELL'ANZIANO: QUESTIONE DI FORMA O ASPETTO FISICO?- DIMED E AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' DI PD
10	EQUILIBRIO E CADUTE NELL'ANZIANO FRAGILE - DIMED E AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' DI PD
11	SARCOPENIA E SINDROME DA ALLETTAMENTO NEL SOGGETTO ANZIANO FRAGILE-DIMED E AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' DI PD
12	ESERCIZIO FISICO E DEMENZE-DIMED E AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' DI PD
13	PREVENIRE LA SEDENTARIETA' – PILLOLE DI ESERCIZIO FISICO-DIMED E AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' DI PD

FORMAZIONE RIVOLTA AL PERSONALE DEL SERVIZIO DI LOGOPEDIA

NR.	ARGOMENTO/TITOLO DEL CORSO
1	L'INCIDENZA E L'IMPORTANZA DELLA COMUNICAZIONE NON VERBALE NELLA RELAZIONE COMUNICATIVA E NELLA GESTIONE DEL PAZIENTE FRAGILE
2	LA GESTIONE DEI DISTURBI COMPORTAMENTALI NEI SOGGETTI PSICHIATRICI
3	GLI AUSILI PER LA COMUNICAZIONE: DALLA PRESCRIZIONE ALL'UTILIZZO
4	SCLEROSI MULTIPLA E PARKINSONISMI ATIPICI: LINEE GUIDA
5	I DISTURBI NEUROCOGNITIVI E LE GRAVI CEREBROLESIONI ACQUISITE
6	L'IMPATTO DEL COVI NELL'ANZIANO FRAGILE: GESTIONE E PRESA IN CARICO
7	PRIVACY ED ETICA PROFESSIONALE
8	LAVORO D'EQUIPE
9	PREVENIRE LA SEDENTARIETA' – PILLOLE DI ESERCIZIO FISICO-DIMED E AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' DI PD

FORMAZIONE RIVOLTA AL PERSONALE DEL SERVIZIO PSICOLOGIA

NR.	ARGOMENTO/TITOLO DEL CORSO
1	AMBITO DI PSICHIATRIA: RIABILITAZIONE PSICOSOCIALE DI GIOVANI ANZIANI ISTITUZIONALIZZATI AFFETTI DA PATOLOGIA PSICHIATRICA
2	AMBITO PSICONCOLOGIA: ACCOMPAGNAMENTO DEL MALATO ONCOLOGICO E DELLA SUA FAMIGLIA NELLA FASE TERMINALE IN QUESTO PERIODO DI PANDEMIA.
3	AMBITO TOSSICODIPENDENZE: LA PERSONA CON DISTURBI DI DIPENDENZA IN RSA, AMBITI DI INTERVENTO E ACCORGIMENTI PER UN ADEGUATO ADATTAMENTO AL CONTESTO DI VITA.
4	PRIVACY ED ETICA PROFESSIONALE
5	SUPPORTO PSICOLOGICO AI FAMILIARI E AL PERSONALE DIPENDENTE
6	LAVORO D'EQUIPE
7	PREVENIRE LA SEDENTARIETA' – PILLOLE DI ESERCIZIO FISICO-DIMED E AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' DI PD

FORMAZIONE RIVOLTA AL PERSONALE DEL SERVIZIO SOCIALE

NR.	ARGOMENTO/TITOLO DEL CORSO
1	IL FINE VITA
2	NUOVA TIPOLOGIA DI UTENTI E SOSTEGNO AI FAMILIARI (SEMPRE PIÙ SONO LE PERSONE PSICHIATRICHE GIOVANI CHE ENTRANO CON DISTURBI COMPORTAMENTALI OPPURE PERSONE CON STORIE DI TOSSICODIPENDENZA O ANCORA MALATI TERMINALI)
3	PRIVACY ED ETICA PROFESSIONALE
4	LAVORO D'EQUIPE
5	LA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE COME PORTA DI ACCESSO AI SERVIZI:DAI BISOGNI DELLA PERSONA AL PROGETTO PERSONALIZZATO – PERCORSO ULSS 6
6	PREVENIRE LA SEDENTARIETA' – PILLOLE DI ESERCIZIO FISICO-DIMED E AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' DI PD

FORMAZIONE RIVOLTA AL PERSONALE DEL SERVIZIO EDUCATIVO

NR.	ARGOMENTO/TITOLO DEL CORSO
1	STRUMENTI TECNOLOGICI DI SUPPORTO ALLE ATTIVITA' EDUCATIVE E DI STIMOLAZIONE (LIM, GIOCHI DI STIMOLAZIONE DA USARE CON PC/TABLET, SITI INTERNET CHE CONTENGONO MATERIALE E IDEE PER/CON GLI ANZIANI)
2	GIOVANI ANZIANI (OSPITI DI 60 ANNI), COME COINVOLGERLI, QUALI ATTIVITA' PROPORRE LORO? COME CONCILIARE LA PRESENZA DI FASCE D'ETA' COSI' VARIE?
3	PRIVACY ED ETICA PROFESSIONALE
4	LAVORO D'EQUIPE
5	NUOVE ATTIVITA' E TECNICHE METODOLOGICHE, SOPRATTUTTO DI TIPO MANUALE/CREATIVO
6	PREVENIRE LA SEDENTARIETA' – PILLOLE DI ESERCIZIO FISICO-DIMED E AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' DI PD

FORMAZIONE RIVOLTA AL PERSONALE ADDETTO ALLE PULIZIE

NR.	ARGOMENTO/TITOLO DEL CORSO
1	TECNICHE DI PULIZIA AMBIENTI DI VITA DEGLI OSPITI
2	PREVENIRE LA SEDENTARIETA' – PILLOLE DI ESERCIZIO FISICO-DIMED E AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' DI PD

FORMAZIONE RIVOLTA AL PERSONALE AMMINISTRATIVO - UACB

NR.	ARGOMENTO/TITOLO DEL CORSO
1	APPROFONDIMENTI IN MATERIA DI CONTRATTUALISTICA (CODICE CIVILE)
2	APPROFONDIMENTI IN MATERIA DI CONTABILITA' ECONOMICO/PATRIMONIALE
3	PREVENIRE LA SEDENTARIETA' – PILLOLE DI ESERCIZIO FISICO-DIMED E AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' DI PD

FORMAZIONE RIVOLTA AL PERSONALE AMMINISTRATIVO - UFFICIO TECNICO

NR.	ARGOMENTO/TITOLO DEL CORSO
1	IL NUOVO CONDICE DEI CONTRATTI PUBBLICI
2	SISTEMI DI GESTIONE DELLA SICUREZZA
3	VALORIZZAZIONE DEL PATRIMONIO PUBBLICO
4	LA COMUNICAZIONE IN AMBITO LAVORATIVO (DALLA COMUNICAZIONE INTERPERSONALE ALLA COMUNICAZIONE SCRITTA)
5	ELEMENTI DI BASE DEL SISTEMA DI QUALITÀ DI ALTAVITA-IRA: FINALITÀ E APPROCCIO
6	LA MOTIVAZIONE AL LAVORO.
7	PREVENIRE LA SEDENTARIETA' – PILLOLE DI ESERCIZIO FISICO-DIMED E AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' DI PD

FORMAZIONE RIVOLTA ALL'UFFICIO PERSONALE

NR.	ARGOMENTO/TITOLO DEL CORSO
1	CCNL (PERSONALE DEL COMPARTO E DIRIGENTI)
2	FONDO RISORSE DECENTRATE
3	PROCEDURE DI RECLUTAMENTO: CONCORSI, PROGRESSIONI ORIZZONTALI E VERTICALI
4	LA RESPONSABILITA' DISCIPLINARE E IL PROCEDIMENTO DISCIPLINARE A CARICO DEL DIPENDENTE PUBBLICO
5	TRATTAMENTO PREVIDENZIALE: COME CAMBIANO LE PENSIONI

FORMAZIONE RIVOLTA A TUTTO IL PERSONALE AMMINISTRATIVO

NR.	ARGOMENTO/TITOLO DEL CORSO
1	ANTICORRUZIONE
2	TRATTAMENTO DATI PERSONALI
3	CORRETTO UTILIZZO DELLE PROCEDURE GESTIONALI UTILIZZATE IN AMBITO AMMINISTRATIVO
4	PREVENIRE LA SEDENTARIETA' – PILLOLE DI ESERCIZIO FISICO-DIMED E AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' DI PD

FORMAZIONE IN MATERIA DI SICUREZZA RIVOLTA A TUTTO IL PERSONALE

NR.	ARGOMENTO /TITOLO DEL CORSO
1	FORMAZIONE GENERALE
2	FORMAZIONE RISCHI SPECIFICI
3	FORMAZIONE MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI
4	PRIMO SOCCORSO
5	FORMAZIONE NUOVO RLS
6	AGGIORNAMENTO RLS
7	AGGIORNAMENTO PAV-PAS-PEI
8	AGG. ANTINCENDIO RISCHIO ALTO
9	ANTINCENDIO RISCHIO ALTO
10	AGG. PREPOSTI SICUREZZA
11	AGGIORNAMENTO PRIMO SOCCORSO
12	AGGIORNAMENTO ANTINCENDIO
13	AGGIORNAMENTO FORMAZIONE SICUREZZA (stress da lavoro correlato- rischio aggressione -MMC)
14	AGG. BLS
15	AGGIORNAMENTO RSPP
16	AGGIORNAMENTO ASPP

SEZIONE 4 - MONITORAGGIO

In tale Sezione vengono indicati gli strumenti e le modalità di monitoraggio, incluse le rilevazioni di soddisfazione degli utenti, delle Sezioni precedenti, nonché i soggetti responsabili.

4.1 Sottosezione- raggiungimento obiettivi di Performance anno 2023

Si riportano in questa sottosezione la consuntivazione del raggiungimento degli obiettivi di performance dell'anno 2023 in base alla politica per la qualità e le aree di azione:

AREA AZIONE	2023
1. EFFICIENZA SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITA' E MIGLIORAMENTO CONTINUO DEI SERVIZI	<ul style="list-style-type: none">● Applicazione del Sistema di Gestione della Qualità di AltaVita-IRA che si rifà ai principi della norma UNI EN ISO 9001:2015: <i>attraverso le riunioni del riesame della Direzione</i>, tenutesi in data 28 febbraio 2023, 26 settembre 2023, e 29 febbraio 2024.● Azioni conseguenti al riesame della direzione dell'anno 2023 per il miglioramento continuo dei servizi: <i>con le seguenti determinazioni dirigenziali sono stati attribuiti gli obiettivi di performance al personale dipendente:</i><ul style="list-style-type: none"><i>n. 23 del 22.01.2024:</i> Conferimento incarichi di Elevata Qualificazione al Personale Medico di AltaVita-IRA anno 2024.<i>n. 24 del 22.01.2024:</i> Conferimento incarichi di Elevata Qualificazione anno 2024. AREA AMMINISTRATIVA<i>n. 64 del 20.02.2024:</i> Assegnazione obiettivi anno 2024 al personale dipendente dell'Ente, ai fini della performance organizzativa - art. 80, comma 2, lett.a), del CCNL "Funzioni Locali" sottoscritto il 16.11.2022<i>n. 65 del 20.02.2024:</i> Incarichi Elevata Qualificazione Personale Medico. Assegnazione obiettivi.<i>n. 66 del 20.02.2024:</i> Incarichi di Elevata Qualificazione anno 2024 Area Amministrativa. Assegnazione obiettivi.<i>n. 67 del 20.02.2024:</i> Individuazione del personale dipendente di AltaVita-IRA che ricopre funzioni di coordinamento e/o specifiche responsabilità ai sensi dell'art. 84 del CCNL "Funzioni Locali", sottoscritto il 16.11.2022. Assegnazione obiettivi <p><i>Con Deliberazione n. 12 del 11 marzo 2024 sono stati assegnati gli obiettivi di performance al Segretario Direttore Generale, ai Dirigenti e al Funzionario Alta Specializzazione.</i></p>

	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>Rinnovo Autorizzazione all'esercizio del C.S. Beato Pellegrino</u>: presentata istanza con nota Prot. n. 2118 del 11.04.2024. ● <u>Accreditamento istituzionale del Centro Diurno Casa Famiglia Gidoni</u>: con DGRV n. 1680 del 29.12.2023 è stata approvata la proroga tecnica fino al 31.12.2024 di tutti gli accreditamenti istituzionali pubblici e privati, di ambito sanitario e socio sanitario, aventi scadenza nel 2023 e nel 2024. Non appena verrà pubblicata la nuova normativa in materia da parte della Regione Veneto, si provvederà a inviare istanza formale di rinnovo all'accREDITamento. <p>Il valore pubblico di tali obiettivi ha consentito maggiore efficienza dell'attività organizzativa e l'erogazione di attività socio-sanitaria e sanitaria nel rispetto della normativa regionale vigente.</p>
<p>2</p> <p>SVILUPPO DEI SERVIZI</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>Gestione emergenza sanitaria e sua evoluzione</u>. Anche nel corso del 2023, il personale dell'Ente si è trovato a lavorare tenendo conto dell'Emergenza Covid. Di fatto i Centri Servizi sono stati riaperti alle visite libere di familiari, parenti, amici, in stabilite fasce orarie, a partire dal giorno 11.04.2023. L'accesso è consentito a 1 solo familiare/visitatore munito di mascherina FFP2 in visita nei reparti, mentre negli spazi comuni interni sono ammessi fino a 2 familiari/visitatori, muniti di mascherina FFP2. Il personale in servizio nei Centri Servizi Beato Pellegrino, G.A.Bolis, P.Piaggi e nei Centri Diurni attualmente deve ancora mantenere l'uso della mascherina chirurgica/FFP2. La disposizione di obbligo di indossare la mascherina chirurgica nella Sede Amministrativa di Piazzale Mazzini è decaduta da Aprile 2023. Di fatto, pur essendo stata dichiarata la fine dell'emergenza sanitaria, il personale sanitario, operante nelle RSA e nei Centri Diurni è stato ancora impegnato nella gestione delle misure di prevenzione della trasmissione di SARS-COV-2 e nell'obbligo di adattarsi e organizzarsi secondo le modalità di volta in volta dettate dall'ULSS, secondo i Piani di Sanità pubblica di volta in volta vigenti, e dalla situazione contingente. <p>Il valore pubblico di tale misura è stato garantito con la tempestiva e completa applicazione dei Piani di Sanità pubblica comunicati dalle Autorità Sanitarie competenti e dalla pubblicazione quindicinale sul sito internet dell'Ente del numero di Ospiti positivi e vaccinati, avvenuta sino al 31.03.2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>Attività atte a contrastare l'isolamento e solitudine dell'ospite/utente</u>. Fino all'11 Aprile 2023 il Personale dell'area Psico-Sociale, soprattutto il Servizio di Psicologia, è stato impegnato nell'organizzare le visite di familiari/parenti/amici e nel mettere a disposizione il personale per la loro gestione. Dopo questa data, i principali sforzi sono stati orientati alla promozione di attività che avevano lo scopo di ridurre l'isolamento degli anziani, coinvolgendo anche familiari/parenti e amici. <p>Come si evince dalla relazione della dott.ssa Bigolaro, sono stati attivati vari gruppi di attività: attivazione psico-socio-relazionale, stimolazione cognitivo relazionale, stimolazione cognitiva-emozionale, stimolazione sensoriale presso le varie strutture residenziali. In questi percorsi sono stati utilizzati materiali nuovi (immagini, stampe, storie, filmati, file audio) volti a stimolare le competenze cognitive e promuovere nuove forme di espressione di sé, favorendo quindi nei partecipanti la scoperta o la ri-scoperta, la consapevolezza e l'uso del loro pensiero creativo "ultimo". Il servizio di Psicologia è stato impegnato anche nella pianificazione e gestione di incontri in Residenza con Infermieri e OSS per supporto psicologico, in particolare per contrastare il burn out legato</p>

all'emergenza sanitaria e all'elevato turn over del personale di diretta assistenza.

Nella relazione del Settore Educativo Animativo viene precisato che nel corso dell'anno 2023 nelle quattro residenze del Centro Servizi Beato Pellegrino, al Centro Servizi G.A.Bolis e al Pensionato Piaggi sono state effettuate n. 1635 tra attività in residenza e n. di laboratori. Il numero degli Ospiti che complessivamente hanno partecipato alle attività suddette sono stati n. 11220.

Dopo tre anni di pandemia si è ritenuto di dare spazio alla socializzazione al di fuori del reparto, al coinvolgimento dei familiari, alla possibilità di mantenere o creare contatti con il territorio (uscite con l'educatore, proiezioni di film e documentari e giochi in giardino). Anche il cambiamento della tipologia degli ospiti nelle varie residenze ha comportato la necessità di organizzare attività condivise tra reparti per poter creare gruppi con buone capacità cognitive, favorendo l'aggregazione in spazi comuni. Alcune attività di musicoterapia e di rilassamento sono state rivolte agli Ospiti con decadimento cognitivo medio- grave e psichiatrici, allo scopo di favorire la gestione degli aspetti comportamentali e di promuovere relazioni.

E' continuato anche nell'anno 2023 il progetto deambulazione all'interno e all'esterno delle Residenze, con verifica mensile e in collaborazione con il servizio di fisioterapia, allo scopo di evitare l'isolamento e la Sindrome ipocinetica.

Dalla relazione del Servizio di Fisioterapia si evince che i trattamenti effettuati in residenza e/o in palestra in favore degli Ospiti sono stati n. 7317. Per quanto riguarda gli incontri per lo svolgimento di attività motorie sono stati: Monte Grande n°125 incontri - GIDONI: n° 111 incontri - P.PIAGGI: n° 71 incontri.

Il valore pubblico di tale misura è stato garantito con la rilevazione della customer satisfaction con giudizio buono/ottimo superiore al 50%.

- Miglioramento della comunicazione verso l'esterno: Il personale del Servizio di Portineria ha collaborato attivamente per la comunicazione verso l'esterno, in particolare ha cercato di fornire informazioni e supporto alle richieste per eventuali ingressi di nuovi ospiti/utenti

- Valutazione Ospiti per redazione/aggiornamento PAI con indicazione del numero degli Ospiti valutati con V.A.B.I.A.:

Il Servizio di Logopedia ha redatto complessivamente n. 430 valutazioni logopediche con la somministrazione dello Short-V.A.B.I.A..

- Avvio Protocollo "RSA senza dolore": Il percorso verso la creazione della RSA "senza dolore" è iniziato nel 2019.

A ottobre 2023 è iniziato l'avvio del progetto sperimentale con l'impegno di allargare sempre più la platea degli "ospiti eleggibili". Si è reso necessario adeguare preventivamente il software della "cartella informatizzata ospite", attività che si è conclusa e che ha dato inizio all'applicazione del protocollo. La finalità del progetto è, quindi, la presa in carico della persona istituzionalizzata, considerando

	<p>il dolore fisico, il dolore psicologico, il dolore sociale e il dolore spirituale, con una particolare attenzione anche alle difficoltà della famiglia. Il gruppo di lavoro ha coinvolto, in prima linea, i Medici, gli Psicologici e i Coordinatori di Residenza. Dalle relazioni dei medici si evince che, nel secondo semestre del 2023, l'avvio del Protocollo "RSA senza dolore" è stato integrato nella cartella informatizzata ed è stato completato nel mese di febbraio 2024.</p> <p>Il valore pubblico di tale misura (benessere dell'Ospite e dei suoi familiari) è stato garantito con il monitoraggio dei verbali del Gruppo "RSA senza dolore".</p>
<p>3.</p> <p>APERTURA AL TERRITORIO</p>	<p>● <u>Prosecuzione delle attività del 2023, con promozione iniziative atte ad aumentare il numero degli Ospiti e degli Utenti residenti anche integrandosi con le attività promosse sul territorio anche con eventuale apertura ai familiari:</u></p> <p>Il numero dei posti occupati al 31.12.2022 era: Centro Servizi Beato Pellegrino n.360 su 390 occupabili. Centro Servizi G.A.Bolis n. 95 su 100 occupabili. Pensionato Piaggi n. 44 su 60 occupabili. Il numero dei posti letto occupati al 31 .12.2023 risulta: Centro Servizi Beato Pellegrino n. 366 su 390 occupabili. Centro Servizi G.A.Bolis n. 99 su 100 occupabili. Pensionato Piaggi n. 55 su 60 occupabili. Dai dati sopra citati si evince che l'occupazione dei posti letto nelle strutture suddette sono in leggero aumento.</p> <p>Per quanto riguarda i Centri Diurni Casa Famiglia Gidoni e Monte Grande la media di presenze tra utenti non autosufficienti e autosufficienti è stata nel corso dell'anno 2023 rispettivamente di 27,90 e di 31,93. Lo scorso anno era stata di 27,14 e di 29,20, le presenze medie risultano pertanto aumentate in entrambi i centri diurni.</p> <p>Nel secondo semestre 2023 il servizio sociale, per quanto riguarda gli ingressi in struttura, ha dovuto far fronte ad una situazione di improvvisa emergenza, ossia la sospensione da parte della Azienda ULSS 6 dell'emissione di impegnative di residenzialità, fino a dicembre 2023. Il servizio sociale quindi ha accolto ospiti non autosufficienti in regime privato con l'applicazione di una retta alberghiera maggiorata, nonostante la riduzione delle tariffe autorizzate dal Consiglio di Amministrazione.</p> <p>Per quanto attiene al Pensionato Piaggi sono state poste in essere le seguenti iniziative: Circolo Letterario Penna Calamaio e Web, "Spiazziamo: scendiamo in Piazza" e progetto "BINARIO ZERO"</p> <p>Il valore pubblico di tale misura è stato riscontrato dall'aumento dei posti letto occupati rispetto al 2022.</p> <p>● <u>Proseguo Caffè Alzheimer presso il C.S. G.A. Bolis</u> con incontri tenutisi nelle seguenti date: 25 Marzo, 22 Aprile, 27 Maggio, 24 Giugno, 23 Settembre, 28 Ottobre, 25 Novembre e il 16 Dicembre 2023.</p> <p>● <u>Proseguo attività del Comitato Etico anche per l'anno 2023.</u> Il Comitato Etico si è riunito: 27 febbraio 2023, 08 maggio 2023,11</p>

	<p>settembre 2023 e 27 novembre 2023.</p> <p>Il Comitato Etico di AltaVita-IRA, in collaborazione con quello di CSA. Galvan di Pontelongo (Padova), C.R.A.U.P. di Piove di Sacco (Padova) e OPSA di Padova e Fondazioni Lanza e Zancan di Padova, ha organizzato il convegno “Quali traiettorie di vita per il futuro degli anziani” in data 1 aprile 2023.</p> <p>Altro convegno si è tenuto il 28 ottobre 2023 presso l’OIC e promosso anche da AltaVita-IRA, CSA. Galvan di Pontelongo (Padova), C.R.A.U.P. di Piove di Sacco (Padova) e OPSA di Padova: “Senza dolore ... in tutte le stagioni della vita”.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>Continuazione gestione Magazine on line</u> con pubblicazione di vari articoli nelle diverse tematiche, redatti dal Direttore incaricato. ● <u>Proseguo attività di pubblicazione “Quaderni di AltaVita-IRA” con biografia di ospiti/utenti.</u> Nel corso del 2023 è stato realizzato il quaderno nr. 5: "Spiritualità e cura, quando l'essenziale non è visibile agli occhi", che raccoglie gli interventi dei relatori al convegno del 24 febbraio 2023 tenutosi presso la Sala Polivalente del Centro Servizi Beato Pellegrino. Il Quaderno è stato presentato in data 7 giugno 2023 nella Sala Studio Teologico della Basilica di Sant’Antonio di Padova. ● <u>Promuovere l'integrazione del Centro Diurno Casa Famiglia Gidoni con le nuove attività oggetto di convenzione con Università di Padova e Azienda OUP:</u> sono continuate le attività di coordinamento e cooperazione con gli Enti citati, nell’ambito della Medicina dello Sport, ed è proseguito il volantinaggio nei vari punti della città di Padova per promuovere l’iniziativa. <p>Il valore pubblico di tali misure è stato garantito con l’aumento dei posti letto occupati, che ha registrato un aumento rispetto all’anno 2022. Ciò ha prodotto effetti positivi nel bilancio dell’Ente, come risulta dai documenti contabili pubblicati nella Sezione Amministrazione Trasparente.</p>
<p>4. INFORMATIZZAZIONE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>Archiviazione su procedura documentale CBA con messa a regime almeno del 30%:</u> tutti gli Uffici hanno continuato a fascicolare i documenti ricevuti nel sistema documentale del software di Protocollo superando l’obiettivo del 30% assegnato. ● <u>Messa a regime e utilizzo Cartella Personale Ospite informatizzata presso tutte le residenze delle strutture dell’Ente e delle procedure informatizzate AULSS 6.</u> Nel processo di digitalizzazione dell’Ente va inserito anche l’utilizzo della Cartella Personale Informatizzata nelle Residenze. Questa è attiva dal 10 aprile 2022 in tutta la residenza Fiordalisi e da Dicembre 2022 al Centro Servizi G.A.Bolis. In data 13/02/2024 è stato ufficializzato l’avvio della Cartella Informatizzata per gli Ospiti della Residenza Mimose e in data 21/02/2024 per gli Ospiti della Residenza Rose. Presso la Residenza Tulipani la CPI è attiva dal 6 marzo 2024. ● <u>Digitalizzazione di tutti i provvedimenti amministrativi con relativa pubblicazione all’Albo on line.</u> <p>I provvedimenti amministrativi assunti dai Dirigenti sono stati tutti digitalizzati dal 1° aprile 2023. Le determine, dopo la pubblicazione, vengono fascicolate all’interno del Sistema Documentale del software di Protocollo. Verrà definita nel 2024 la</p>

	<p>procedura per l'archiviazione sostitutiva degli atti suddetti, dei contratti digitalizzati e di tutti gli altri documenti di tipo informatico.</p> <p>Il valore pubblico di tali misure continua a realizzarsi tramite l'innovazione gestionale e la semplificazione amministrativa, garantendo maggiore efficienza e trasparenza a beneficio degli utenti interni e esterni.</p>
<p>5.</p> <p>VALORIZZAZIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE</p>	<p>Vedi anche Sezione n. 3 del PIAO Organizzazione e Capitale Umano</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Unificazione Uffici "Risorse Umane" e "Organizzazione": riorganizzazione attività e compiti affidati a ciascun collaboratore dell'Ufficio.</u> Nel corso del secondo semestre l'attività dei due Uffici si è consolidata nella nuova dimensione unitaria. In particolare la stabilizzazione della composizione dell'Ufficio organizzazione e la maggior autonomia acquisita da due nuovi collaboratori inseriti lo scorso anno, ha permesso di consolidare la riorganizzazione di alcune attività, quali ad esempio la medicina preventiva e la formazione rivolta al personale. • <u>Incontri in Residenza con Infermieri e OAA per supporto psicologico, in particolare per contrastare il burn out legato all'emergenza sanitaria e all'elevato turn over del personale di diretta assistenza.</u> Il servizio di Psicologia è stato impegnato anche nella pianificazione e gestione di incontri in Residenza con Infermieri e OSS per supporto psicologico, in particolare per contrastare il burn out legato all'emergenza sanitaria e all'elevato turn over del personale di diretta assistenza. Sono continuati i briefing attivi, quali strumenti per fornire nuove risposte alle problematiche segnalate, facilitare la partecipazione del maggior numero di professionisti, valorizzare l'équipe e promuovere una lettura articolata dei bisogni della persona anziana. Sono inoltre proseguiti gli approfondimenti tematici assistenziali, al fine di ottimizzare i tempi lavorativi e promuovere nei destinatari un senso di appartenenza che andasse oltre la singola Residenza, riconoscendosi in una mission di cura comune. Sono stati messi a disposizione materiali specifici volti a fornire spunti operativi e riflessioni utili al lavoro del personale assistenziale e al loro benessere. • <u>Costante monitoraggio e puntuale adempimento sessioni formative obbligatorie in materia di sicurezza e Sorveglianza Sanitaria, ai sensi del D.Lgs. 81/2008.</u> Le scadenze della formazione in materia di sicurezza sono state costantemente monitorate. Sono stati svolti n. 41 corsi, a cui hanno partecipato complessivamente n. 231 dipendenti. • <u>Applicazione nuovo CCNL sottoscritto il 16 novembre 2022 e adempimenti conseguenti.</u> Nel secondo semestre l'attività ha riguardato soprattutto la stesura della bozza del nuovo CCDI. La bozza è stata presentata in data 4.12.2023 alle Organizzazioni Sindacali e l'ipotesi di accordo del nuovo CCDI è stata sottoscritta il 22 gennaio 2024. Si ricorda la revisione dell'ordinamento professionale, in vigore da 1.04.2023, che ha reso necessaria la revisione dei profili professionali, ricondotti a famiglie professionali e successivamente alle 4 Aree indicate nel contratto. A seguito dell'approvazione del PIAO, è stato quindi possibile cominciare ad espletare le procedure di reclutamento in base al nuovo ordinamento professionale; tale attività si inquadra anche nella gestione del Turn Over del Personale. Nel secondo semestre 2023 è stato attuato il passaggio di area ai sensi dell'art. 13, comma 6-7-8 del CCNL per il personale infermieristico, con reinquadramento nell'Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione.

	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>Applicazione D.G.R.V. n. 1720 del 30.12.2022 di aggiornamento degli standard assistenziali per i Centri Servizi per anziani non autosufficienti al nuovo sistema approvato con la DGR 996/2022 che definisce una quota sanitaria unica di 52 euro al giorno</u> <p>Nel mese di gennaio 2023 è stato redatto il prospetto riepilogativo per la verifica degli standard secondo la DVRG n. 1720/2022, dal quale si evince che l'attuale organizzazione rispetta gli standard richiesti.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>Promuovere il benessere dei dipendenti attivando quanto contenuto nella convenzione sottoscritta con l'UNIPD e l'AOUNIPD avente ad oggetto gli spazi al piano terra del C.D. Casa Famiglia Gidoni.</u> L'iniziativa "Palestra della salute", avviata entro il 2023, è finalizzata al miglioramento della qualità della vita, attraverso l'esercizio fisico, che rappresenta il prezioso frutto della convenzione tra AltaVita-Ira, l'Università degli Studi di Padova e l'Azienda Ospedale Università Padova. Gli spazi sono stati messi a disposizione da AltaVita-Ira al piano terra del Centro diurno "Casa Famiglia Gidoni", in via Mons. Fortin, a Terranegra, sin da gennaio 2023. Tutti gli operatori di Alta Vita avranno l'opportunità di migliorare la propria salute, attraverso il controllo dei fattori di rischio cardiovascolari, un'adeguata valutazione clinica, la prescrizione e la pratica dell'esercizio fisico <i>ad personam</i>, con il conseguente miglioramento dello stile di vita. Inoltre, sono previsti corsi di formazione, nonché lezioni/seminari di formazione e aggiornamento sugli "stili di vita", con l'obiettivo di migliorare il benessere dei dipendenti (AltaVita Ira corporate wellness program), in collaborazione con l'UOC Medicina dello Sport e dell'Esercizio -AOUPD. Il progetto ha avuto formale inizio il 14 dicembre 2023 presso il C.S. Beato Pellegrino, con la presentazione al personale dipendente di AltaVita delle attività sopra illustrate, da parte del team dell'U.O.C. Medicina dello Sport dell'Azienda Ospedale Università Padova, a cui è seguito poi il corso: "L'esercizio fisico, una medicina per tutte le età", tenuto dal Professor Andrea Ermolao, Direttore della suddetta UOC. <p>Il Valore Pubblico è stato garantito dalla trasparenza e pubblicità nelle procedure concorsuali. La formazione del personale e il controllo del turn over hanno garantito rispettivamente il miglioramento dell'attività erogata e il rispetto della normativa vigente in materia di standard regionale. Inoltre, le attività svolte hanno contribuito a migliorare il benessere dei dipendenti.</p>
<p>6.</p> <p>SVILUPPO ORGANIZZATIVO</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>Approvazione Piano Integrato di Attività e Organizzazione anni 2023-2025.</u> Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione anni 2023-2025 è stato approvato con D.C. n. 27 dell'9 maggio 2023. ● <u>Proseguo costante aggiornamento e relativi adempimenti in materia di sicurezza in applicazione Regolamento UE n.679/2016.</u> Nel secondo semestre 2023, sono stati aggiornati i seguenti documenti in materia di Privacy: Registro dei Trattamenti, Informativa sul trattamento dei dati personali e il Regolamento per la sicurezza e privacy policy. Inoltre, è stata attivata la procedura per la gestione delle segnalazioni in materia whistleblowing. Il DPO con relazione assunta al Prot. n. 6081 del 21.11.2023 ha attestato che tutte le misure adottate dall'Ente in materia di sicurezza informatica sono adeguate a quanto previsto dall'art. 258 p. 1 del Regolamento UE 679/2016 e dall'art. 32 p. 1 lett. a), b), c) e d) ed in linea col principio di "Privacy by Design". <p>Il valore pubblico, in termini di maggiore trasparenza, è stato garantito con la pubblicazione e la messa in vigore degli atti e documenti.</p>

<p>7.</p> <p>ECONOMICO PATRIMONIALE FINANZIARIO</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>Valutazione redditività attività di affitto di ramo d'azienda Casa Vacanza "Al Carmine".</u> E' continuata l'attività di monitoraggio dei pagamenti con invio periodico di comunicazioni alla Direzione dei vari provvisori di entrata, da parte dell'Ufficio Acquisti, Contabilità e Bilancio. ● <u>Gestione contabile del patrimonio, continuazione attività di efficientamento della gestione stessa, segnalando tempestivamente le morosità entro il termine massimo di 30 giorni.</u> Le attività sono state effettuate rispettando le tempistiche stabilite. Il recupero dei crediti insoluti è gestito con le tempistiche massime di 30 giorni. ● <u>Continuazione attività di efficientamento processo contabilità analitica. Passaggio alla versione 2.0 della piattaforma gestionale CBA area economica e acquisti.</u> Nel corso del primo semestre si è definito il progetto completo di upgrade dell'Area Amministrativo-contabile. Questo passaggio consente di gestire con la massima flessibilità tutte le operazioni amministrative dei servizi erogati e di organizzare gli approvvigionamenti monitorando la situazione contabile e il raggiungimento degli obiettivi. <p>Il Valore Pubblico è stato garantito con la maggiore efficienza dei servizi erogati ai familiari degli Ospiti e con il "buon andamento" dell'attività amministrativa (ex art. 97 Costituzione).</p>
<p>8.</p> <p>AMBIENTE SICUREZZA</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● <u>C.S. Beato Pellegrino - continuazione attività tecnico-amministrative derivanti dallo sviluppo progettuale del complesso edilizio, secondo gli atti approvati dal Consiglio di Amministrazione.</u> Le attività realizzate nel corso del 2023, sono le seguenti: sviluppo revisione PFTE: è stato trasmesso il progetto strutturale completo, in data 27/09/2023 (Prot. 4777). La consegna della revisione del PFTE, completa delle componenti architettonica ed impiantistica, da parte del RTP incaricato (con Euro&Project Eng. Cons. srl mandataria) è stata effettuata in data 22/05/2023 (Prot.2792); il progetto è stato quindi completato in seguito alla consegna della componente strutturale e trasmesso all'Ente in data 27/10/2023 (Prot. IRA n. 5434 del 30/10/2023).Il Consiglio di Amministrazione con Deliberazione n. 58 del 19/12/2023 ha approvato la revisione del PFTE generale del C.S. Beato Pellegrino, esclusivamente con riferimento alla "Fase 0 – Opere propedeutiche". La revisione del PFTE redatta nel 2023 prevede stralci esecutivi completamente diversi (adeguamento "terra-cielo" di una Residenza per volta), che possono essere avviati dopo una serie di opere "propedeutiche", che prevedono la realizzazione di nuovi impianti tecnologici (ad esempio nuova cabina elettrica, nuova rete idrica antincendio) e una serie di opere interne, necessarie per garantire la gestione del Centro Servizi durante le opere di ristrutturazione. L'attività progettuale sospesa nel 2021 è stata pertanto riavviata con Determina n. 69 del 11/07/2023, dopo la definizione da parte dell'Ente della serie di opere propedeutiche. Il progetto definitivo è stato acquisito agli atti in data 30/10/2023 – Prot. n.5461 - e completato con la consegna del 20/11/2023 (Prot. IRA n. 6009). Il Consiglio di Amministrazione, con Deliberazione n. 49 del 06/11/2023, ha preso atto dell'acquisizione del progetto definitivo relativo alla "Fase 0 – Opere propedeutiche" e con successiva Deliberazione n. 58 del 19/12/2023 ha approvato lo stesso "in linea tecnica", ossia nelle more dell'acquisizione dei pareri da parte degli Enti e del procedimento di verifica ai sensi dell'art. 42 del D. Lgs. 36/2023. Il progetto definitivo è stato quindi trasmesso al Comune di Padova – Sportello SUAP – in data 22/12/2023 per l'acquisizione di parere preventivo. ● <u>Completamento Piano revisione DVR e monitoraggio scadenze degli stessi sul Sistema di Gestione Sicurezza (SGS) e</u>

coordinamento dei soggetti interni ed esterni coinvolti nell'aggiornamento DVR previsti dal Piano di miglioramento allegato al riesame della Direzione per la sicurezza tenutosi in data 21 dicembre 2022. In relazione all'obiettivo, nel corso del 2023 sono state poste in essere le seguenti attività:

- DVR chimico - posticipato l'incarico di aggiornamento del DVR al primo quadrimestre 2024, per il protrarsi dei tempi di invio da parte dei fornitori di prodotti chimici delle schede di sicurezza aggiornate ai sensi del Regolamento (UE) 2020/878.
- DVR biomeccanico arti superiori - posticipato l'incarico di aggiornamento del DVR al primo quadrimestre 2024, per conclusione dei tempi di consolidamento relativi alla riorganizzazione dei turni di attività del personale addetto alle pulizie.
- DVR ergonomico e videoterminali - posticipato l'incarico di aggiornamento del DVR al primo quadrimestre 2024, in quanto l'attività di installazione delle nuove postazioni PC presso i reparti, per l'applicazione della Cartella Personale Informatizzata, si è conclusa nel mese di dicembre 2023
- DVR legionella - posticipato l'incarico di aggiornamento del DVR al primo quadrimestre 2024, in quanto l'installazione della torre evaporativa è stata completata nel mese di novembre 2023 e il collaudo funzionale è stato eseguito a fine dicembre 2023.
- DVR SLC - la stesura del DVR aggiornato è stata completata a dicembre 2023. Il documento è stato emesso in revisione 05, con data dicembre 2023.
- DVR MMC - posticipato l'incarico di aggiornamento delle misurazioni relative a OS MMC Prot. N°06461, per dare il tempo agli operatori di reparto di consolidare le misure correttive implementate con detto ordine di servizio.

• Continuazione interventi finalizzati al mantenimento delle condizioni di sicurezza del C.S. Beato Pellegrino e del Pensionato Piaggi, come da Piano degli Investimenti anno 2023. L'Area Tecnica, per quanto concerne il C.S. Beato Pellegrino, oltre alla Gestione delle attività ordinarie, ha dovuto affrontare una serie di interventi di manutenzione straordinaria, finalizzati al miglioramento delle condizioni di sicurezza antincendio e alla riparazione di guasti agli impianti termomeccanici (sostituzione della torre evaporativa a servizio dell'impianto di condizionamento delle Residenze Rose e Tulipani del C.S. "Beato Pellegrino" - fornitura ed installazione gruppo frigorifero "a noleggio" per l'impianto di condizionamento del Pensionato "Piaggi" e degli uffici dell'Ente) ed idrico sanitario. Inoltre, l'Area Tecnica è stata impegnata nella gestione del patrimonio da reddito, avendo come priorità di non lasciare sfitti gli appartamenti, visto la sofferenza del bilancio, di proseguire le attività di valorizzazione a mezzo dei piani urbanistici dei terreni edificabili nell'ambito delle attività di trasformazione del patrimonio, onde rendere libere importanti risorse finanziarie necessarie per le attività di adeguamento delle strutture assistenziali. Infine, è proseguita l'attività di progettazione dell'adeguamento del Centro Servizi Beato Pellegrino, prendendo in considerazione l'evolversi della richiesta assistenziale, onde valorizzare e potenziare gli attuali servizi erogati.

• Continuazione attività di adeguamento degli ascensori del Centro Servizi Beato Pellegrino anno 2023, come da Piano degli Investimenti anno 2023

A gennaio 2023 è stato collaudato e messo in esercizio l'impianto ascensore denominato 1 della Res. Rose, oggetto di manutenzione straordinaria. Per l'impianto den. 4 – Res. Tulipani: al fine di ridurre notevolmente i tempi di cantiere e conseguenti

disagi per lavoratori, ospiti e visitatori (si evidenzia che risultava imminente l'apertura delle Residenze ai visitatori dopo le restrizioni da emergenza sanitaria), è stato deciso di realizzare l'intervento in due momenti. In esito a procedura di selezione, con Determina n.8 del 17/01/2023 è stato affidato l'intervento di manutenzione straordinaria dell'impianto monta lettighe. In data 23/03/2023, in esito ad emissione di verbale di verifica periodica positivo, l'impianto è stato rimesso in esercizio. L'imp. den. 8 (Res. Mimose) è stato oggetto di manutenzione straordinaria con rimessa in esercizio nel mese di maggio. E' stato effettuato un intervento di manutenzione straordinaria sull'impianto del Centro Diurno Casa Gidoni, danneggiato a causa di un evento temporalesco. E' stato effettuato, inoltre, un intervento di manutenzione straordinaria dell'impianto den. 9, con rimessa in funzione il 27/12/2023.

Il Valore Pubblico è stato garantito con il raggiungimento degli obiettivi suindicati, assicurando quanto prescritto dalla normativa in materia di sicurezza D.Lgs. 81/2008 negli ambienti di lavoro.

Per l'anno 2023 l'attuazione delle misure contenute nella Sottosezione di programmazione – Rischi corruttivi e trasparenza – del PIAO 2023-2025 è stata oggetto di verifica da parte del Responsabile della Prevenzione della Corruzione nei confronti dei vari Settori dell'Ente. Con nota Prot. 2831 in data 24 maggio 2023 venivano invitati i Responsabili dei vari Settori a prendere visione del PIAO, approvato con D.C. n. 27 del 09.05.2023, e a inviare, entro il mese di dicembre 2023, le relazioni sull'attuazione delle misure anticorruzione, previste nel Piano suddetto. Le relazioni sono state esaminate dall'RPC.

Inoltre, come richiesto dall'ANAC, entro il 31 gennaio 2024 è stata pubblicata, nell'apposita sezione dell'Amministrazione Trasparente presente del sito web dell'Ente, la Relazione annuale (anno 2023) del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza secondo il "format" predisposto dalla stessa Autorità con specifica deliberazione.

Per quanto riguarda il monitoraggio degli adempimenti di pubblicazione, si precisa che avviene mensilmente mediante specifica check list da parte degli Uffici dell'Ente e annualmente secondo il campione previsto dalla delibera emanata dall'ANAC e attestato dal Nucleo di Valutazione con apposito documento, pubblicato nella Sezione Amministrazione Trasparente del Sito web dell'Ente.

Per l'anno 2023 l'attestazione del Nucleo di Valutazione si può reperire al seguente link del sito istituzionale dell'Ente:

https://www.altavita.org/uploads/2023/09/Griglia_e_attestazione-2023.pdf

4.2 Sottosezione di programmazione monitoraggio anno 2023

Gli obiettivi di performance e di anticorruzione compresi nel presente Piano verranno valutati secondo quanto previsto negli allegati prospetti sub "A", "B", "C", "D", "E", "F", con la periodicità e in base agli indicatori ivi riportati.

Per la valutazione del Valore Pubblico e Performance si rinvia al prospetto allegato sub "B".

Si precisa che il monitoraggio delle sottosezioni “Valore Pubblico” e “Performance” avverrà secondo le modalità stabilite agli articoli 6 e 10, comma 1, lett. b) del D.Lgs. n. 150 del 2009.

Il Monitoraggio della sezione “Rischi corruttivi e trasparenza” avverrà secondo le indicazioni fornite dall’ANAC con PNA.

4.3 Sottosezione rilevazione customer satisfaction – utenti esterni e interni

Nella valutazione della performance AltaVita ha sempre tenuto in grande considerazione la valutazione dell’utente (interno e esterno) che viene misurata attraverso dei questionari di soddisfazione sia ai dipendenti che agli utenti, in un’ottica di miglioramento dei servizi offerti.

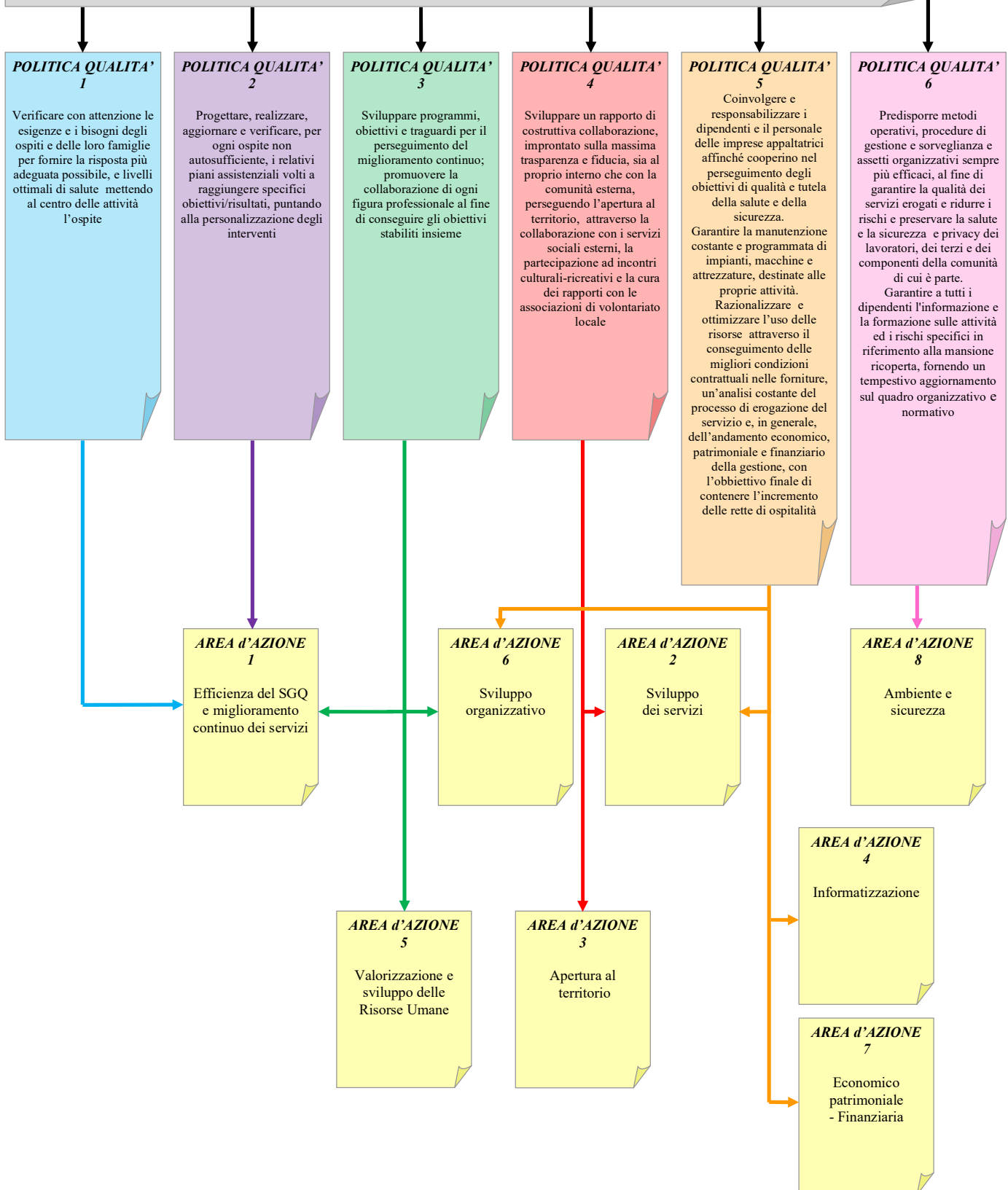
Per quanto riguarda l’anno 2023 gli esiti della customer satisfaction relativamente alle varie strutture di AltaVita-IRA si possono visionare al seguente link del sito internet dell’Ente: <https://www.altavita.org/chi-siamo/qualita/progetti/>

Per quanto riguarda la soddisfazione dell’utente interno, nel corso del 2024 verrà somministrato un questionario in materia di formazione per raccogliere dati relativi alle preferenze e valutazioni del personale su questo tema.

MISSION di ALTAVITA - I.R.A.

Progettazione ed erogazione di servizi socio-sanitari, assistenziali e riabilitativi per anziani non auto sufficienti in regime residenziale. Progettazione ed erogazione di servizi socio-sanitari, assistenziali per anziani non auto sufficienti in regime di semi-residenzialità. Inoltre erogazione di servizi assistenziali per anziani autosufficienti in regime residenziale

ALTAVITA – I.R.A., oltre al rispetto degli obblighi di legge, si impegna per assicurare a tutti i dipendenti e ospiti la massima sicurezza e l'erogazione di servizi che consentano alla persona di realizzare la migliore qualità di vita possibile in relazione alle proprie condizioni psico-fisico-sociali.



RISCHI/OPPORTUNITA' – OBIETTIVI DI PERFORMANCE PER PROCESSO

Dall'analisi condotta sono stati definiti per l'Organizzazione i seguenti RISCHI/OPPORTUNITA', trasformati poi in obiettivi strategici e gestiti, secondo le regole del Sistema integrato Qualità-Sicurezza, come "Obiettivi di performance" per processo. Per ogni obiettivo viene definito il Valore Pubblico, come definito nella Sezione 2 Valore Pubblico, Performance e Anticorruzione, le cui modalità di monitoraggio vengono riportate nella Sezione n. 4 "Monitoraggio".

Nr.	PROCESSO	FASE - ASPETTO parte interessata (E-esterna I-interna)	RISCHIO/OPPORTUNITA'	PROBABILITA' [P]	IMPATTO [G]	Valore	STIMA	MISURE ATTUATE	MISURE DA ATTUARE	VALORE PUBBLICO	AZIONE-OBIETTIVO DI PERFORMANCE /DETERMINA
1	PROGETTAZIONE DEL SERVIZIO ASSISTENZIALE	Tenuta sotto controllo letti freddi (posti non occupati) Utenti-Territorio (E)	Mancata occupazione dei posti letto offerti dalle strutture residenziali dell'organizzazione e dei posti nei Centri Diurni con conseguente carenza di ritorno economico	2	3	6	RILEVANTE	<p>Attività volte alla tempestiva copertura dei posti letto occupabili al C.S. Beato Pellegrino per aumentare la media di occupazione anno 2022 pari a 355,90 con obiettivo n. 375</p> <p>Attività finalizzate alla tempestiva copertura dei posti letto occupabili al C.S. G.A. Bolis per aumentare la media occupazionale annua di 99 su 100 p.l.</p> <p>Promozione dei Centri Diurni con produzione di materiale divulgativo e relativa distribuzione con cadenza trimestrale o altra attività idonea a promuovere la frequenza</p>	<p>Garantire la tempestiva copertura dei posti letto occupabili al C.S. Beato Pellegrino per aumentare la media di occupazione anno 2023 pari a 365,84 con obiettivo n. 385</p> <p>Garantire la tempestiva copertura dei posti letto occupabili al C.S. G.A. Bolis per aumentare la media occupazionale annua di 99 su 100 p.l.</p> <p>Promozione del C.D. Monte Grande con produzione di materiale divulgativo e relativa distribuzione con cadenza trimestrale o altra attività idonea a promuovere la frequenza, con l'obiettivo di garantire una presenza media settimanale pari o superiore a n. 30 utenti</p> <p>Promozione del C.D. Casa famiglia Gidoni con produzione di materiale divulgativo e relativa distribuzione con cadenza trimestrale o altra attività idonea. Efficientamento dell'apertura del Centro nella giornata del sabato con l'obiettivo di raggiungere una presenza media di n. 24 utenti, contro i 30 degli altri giorni</p> <p>Promuovere iniziative atte ad aumentare il numero dei residenti al Pensionato Piaggi</p>	<p>Contenimento della riduzione della perdita e corretta gestione delle risorse pubbliche</p> <p>Monitoraggio:</p> <p>1) numero posti letto occupati</p> <p>2) documenti contabili pubblicati sul sito internet</p>	<p>Cfr. area di azione n. 3; 6; 7 (strategico)</p>

2	PROGETTAZIONE DEL SERVIZIO ASSISTENZIALE	Tenuta sotto controllo letti freddi (posti non occupati) Utenti-Territorio (E)	Incapienza delle impegnative sui posti letto autorizzati e applicazione non corretta delle procedure di ingresso dell'ospite	2	3	6	RILEVANTE	Monitoraggio e presidio da parte del personale del servizio sociale per ottenimento impegnative di residenzialità (punteggio RUR)	Continuazione monitoraggio e presidio da parte del personale del servizio sociale per ottenimento impegnative di residenzialità (punteggio RUR)	Contenimento della riduzione della perdita e corretta gestione risorse pubbliche Monitoraggio: 1)numero posti letto occupati 2)documenti contabili pubblicati sul sito internet	Cfr. area di azione n. 7
4	EROGAZIONE DEL SERVIZIO SOCIOASSISTENZIALE E SANITARIO	Tutela stato di salute dell'ospite durante il periodo di ospitalità in struttura (I)	Solitudine e isolamento dell'ospite	2	2	4	MEDIO-BASSO	<p>Continuazione attività di contrasto alla solitudine e all'isolamento dell'ospite da parte dei vari servizi e apertura strutture ai familiari secondo procedura stabilita della Direzione Apertura al territorio</p> <p>Continuazione progetto deambulazione all'interno e all'esterno delle Residenze con verifica mensile e in collaborazione con il servizio di fisioterapia allo scopo di evitare l'isolamento e la Sindrome ipocinetica. Da Giugno 2023 presso le Residenze in collaborazione con il servizio di psicologia e gli operatori parzialmente idonei sono iniziate alcune uscite esterne all'Istituto per Ospiti deambulantanti mirate alla socializzazione</p>	<p>Contrasto della solitudine e dell'isolamento dell'ospite, attività gruppali di stimolazione cognitiva e creativa per promuovere l'uso delle abilità cognitive residue e incentivare l'espressione di nuove forme di ultima creatività</p> <p>Promuovere la deambulazione assistita degli ospiti in residenza per contrastare l'isolamento e per valutare la soddisfazione sul servizio erogato da parte degli utenti</p> <p>Svolgimento attività motorie nei Centri Diurni e al Pensionato Piaggi per contrastare la solitudine e per valutare il grado di soddisfazione sul servizio erogato</p> <p>Realizzazione attività di laboratorio e altre attività in residenza anche al letto dell'ospite e gestione di almeno 8 eventi musicali presso la sala polivalente dei Centri Servizi aperti anche ai familiari</p> <p>Organizzare almeno un evento con il coinvolgimento dei familiari all'anno per struttura</p>	<p>Benessere individuale dell'ospite</p> <p>MONITORAGGIO somministrazione questionario/test/questionari o customer satisfaction</p>	Cfr. area di azione 2; 6
5	EROGAZIONE DEL SERVIZIO SOCIOASSISTENZIALE E SANITARIO	Estensione cartella informatizzata dell'ospite (I+E)	Errata gestione tracciabilità adempimenti di cura	2	3	6	RILEVANTE	Introduzione della Cartella Personale Informatizzata presso le Residenze Tulipani, Mimose e Rose del CS	Messa a regime ed efficientamento Cartella Personale Ospite informatizzata	Innovazione gestionale a beneficio degli utenti interni ed esterni	Cfr. area di azione n. 2; 4; 8

								Beato Pellegrino verso la fine del II semestre 2023, con un percorso formativo teorico/ pratico e con l'installazione delle postazioni PC presso i vari reparti.		MONITORAGGIO: audit periodici da parte del Segretario Direttore Generale presso le residenze/ relazione semestrale da parte dei servizi coinvolti	
6	EROGAZIONE DEL SERVIZIO SOCIOASSISTENZIALE E SANITARIO	Assistenza da parte degli operatori socio sanitari e sanitari Operatori (I)	Inefficienza del servizio assistenziale - Movimentazione Manuale dei Carichi	2	3	6	RILEVANTE	Continuazione attività di monitoraggio continuo e supervisione del responsabile organizzativo e dei coordinatori e applicazione di misure disciplinari (Procedimenti secondo il contratto), Applicazione SGQ e monitoraggio tramite audit interni. Continua mappatura situazione letti, sollevatori, bagni attrezzati/barelle doccia nei Centri Servizi. Formazione	Formazione sul campo e vigilanza sul corretto utilizzo dei sollevatori/letti rivolta al personale di reparto, Controllo sul corretto uso degli ausili Esecuzione tempestiva di forniture per attrezzature e arredi per i nuclei assistenziali come da piano degli investimenti	Miglioramento qualità dell'assistenza agli ospiti MONITORAGGIO: customer satisfaction report semestrali servizi interessati	Cfr. area di azione n. 7; 8
7	EROGAZIONE DEL SERVIZIO SOCIOASSISTENZIALE E SANITARIO	Sofferenza dell'Ospite e dei familiari all'ingresso in struttura(I+E)	Riduzione della sofferenza dell'Ospite tramite somministrazione delle cure palliative e terapia del dolore nella sua accezione più ampia ("RSA senza dolore")	1	3	3	OPPORTUNITA' (Trascurabile)	Continuazione attività Gruppo di Lavoro Cure Palliative, incarico medico palliativista e avvio protocollo "RSA senza dolore". Sensibilizzazione territorio a mezzo convegni Comitato Etico	Continuazione ed estensione progetto "RSA senza dolore" avviato in forma sperimentale. Supporto psicologico ai familiari anche nell'elaborazione del lutto	Benessere dell'Ospite e del familiare MONITORAGGIO: relazioni Gruppo Lavoro cure palliative/customer satisfaction	Cfr. area di azione n. 2; 6 (strategico)
8	GESTIONE ECONOMICA FINANZIARIA	Affidamento/Appalto di servizi-Fornitori (E)	Mancata applicazione del capitolato	2	2	4	MEDIO-BASSO	Proseguo attività di gestione degli acquisiti attraverso il Mercato elettronico della P.A. e piattaforma digitale G.P.A.	Continuazione attività di controllo attraverso audit SGQ e monitoraggio da parte del Responsabile dell'esecuzione contratto di appalto	Efficienza attività amministrativa in materia di appalti. MONITORAGGIO: assenza di contestazioni/ricorsi nelle procedure di gara	Cfr. area di azione n. 7
9	GESTIONE ECONOMICA FINANZIARIA	Gestione contabile (I)	Mancato pareggio di bilancio	3	3	9	CRITICO	Gestione contabile del patrimonio, continuazione attività di efficientamento della gestione stessa, segnalando tempestivamente le morosità entro il termine massimo di 30 giorni Continuazione attività di	Gestione contabile del patrimonio, continuazione attività di efficientamento della gestione stessa, segnalando tempestivamente le morosità entro il termine massimo di 30 giorni	Contenimento della riduzione della perdita e corretta gestione risorse pubbliche MONITORAGGIO: documenti contabili	Cfr. area di azione n. 7 (strategico)

								efficientamento processo contabilità analitica Passaggio alla versione 2.0 della piattaforma gestionale CBA area economica e acquisti Proseguo attività di gestione degli appalti e dei fornitori utilizzando MEPA/CONSIP e/o piattaforma GPA	Gestione contabile rette, attività di efficientamento della gestione stessa, segnalando tempestivamente le morosità entro il termine massimo di 30 giorni		
10	GESTIONE PATRIMONIO INDISPONIBILE	Pianificazione e gestione del "Piano degli investimenti" Utenti (E) Personale dipendente (I)	Mancato adeguamento dell'offerta di assistenza in base ai bisogni del territorio e mancato rilascio autorizzazione e accreditamento istituzionale C.S. Beato Pellegrino	3	3	9	CRITICO	Proseguo attività di progettazione da parte degli aggiudicatari relativamente alla soluzione individuata dal Consiglio di Amministrazione- Fase 0	Proseguo attività di progettazione da parte degli aggiudicatari relativamente alla soluzione individuata dal Consiglio di Amministrazione - Fase 0 Continuazione interventi finalizzati al mantenimento delle condizioni di sicurezza e di adeguamento degli ascensori del C.S. Beato Pellegrino come da Piano degli Investimenti	Adeguamento offerta assistenziale e accreditamento istituzionale C.S. Beato Pellegrino MONITORAGGIO: numero posti letto occupati e rilascio accreditamento	Cfr. area di azione n. 8 (strategico)
11	GESTIONE RISORSE UMANE	Reclutamento del personale Personale dipendente (I)	Difficoltà nell'individuazione nel mercato del lavoro di figure quali personale medico, infermieri, operatori addetti assistenza e anche di figure tecniche e amministrative. Elevato Turnover del personale e aumento rischio malattie professionali	3	3	9	CRITICO	Incontri in Residenza con Infermieri e OSS per supporto psicologico, in particolare per contrastare il burn out legato all'emergenza sanitaria e all'elevato turnover del personale di diretta assistenza Costante monitoraggio e puntuale adempimento sessioni formative obbligatorie in materia di sicurezza e Sorveglianza Sanitaria, ai sensi del D.Lgs. 81/2008 Applicazione D.G.R.V. n. 1720 del 30.12.2022 di aggiornamento degli standard assistenziali per i Centri Servizi per anziani non autosufficienti al nuovo sistema approvato con la DGR 996/2022 che definisce una quota sanitaria unica di 52 euro al giorno	Prosecuzione incontri in Residenza con Infermieri e OSS per supporto psicologico, in particolare per valorizzare l'équipe, promuovere una lettura articolata dei bisogni della persona anziana-dare supporto alla relazione con l'ospite Attività formative erogate da DIMED nell'ambito della convenzione con AOUNIPD	Miglioramento benessere e sicurezza personale dipendente MONITORAGGIO: Vedi Sezione 3 PIAO	Cfr. area di azione n. 2, 5, 6 (strategico)

12	GESTIONE RISORSE UMANE	Benessere dipendente (I+E)	Riduzione burn out dipendente e infortuni/malattie professionali	1	3	3	OPPORTUNITA' (Trascurabile)	Promozione del benessere dei dipendenti attivando quanto contenuto nella convenzione sottoscritta con l'UNIPD e l'AOUNIPD avente ad oggetto gli spazi al piano terra del C.D. Casa Famiglia Gidoni	Continuazione attività formative erogate da DIMED nell'ambito della convenzione con AOUNIPD		Cfr. area di azione n. 2;5 (strategico)
13	INFORMATIZZAZIONE	Adeguamento dei processi di digitalizzazione dell'Ente personale dipendente (I), Utenti-Territorio (E)	Ritardo nel processo di digitalizzazione dell'Ente Assenza cablaggio C.S. Beato Pellegrino con impossibilità di estensione della cartella personale informatizzata Ritardo nel processo di digitalizzazione dell'Ente	2	3	6	RILEVANTE	Digitalizzazione di tutti gli atti amministrativi. Archiviazione su procedura documentale CBA con messa a regime almeno del 30% Messa a regime e utilizzo Cartella Personale Ospite informatizzata presso tutte le residenze delle strutture dell'Ente e delle procedure informatizzate AULSS 6	Continuazione attività di archiviazione su procedura documentale Zucchetti e attivazione nuovo software di protocollo/delibere/trasparenza e sua messa a regime Messa a regime ed efficientamento cartella informatizzata ospite Avvio e messa a regime modulo turnistica personale dipendente Revisione articoli inseriti nella procedura di gestione del magazzino, quale attività propedeutica alla digitalizzazione delle richieste da reparto	Semplificazione attività amministrativa, con miglioramento della trasparenza nei confronti del personale dipendente e degli utenti/territorio MONITORAGGIO: Produzione Cartella Personale Ospite per tutte le residenze delle strutture da rilasciare nei casi di esercizio del diritto di accesso Presenza Fascicolo digitale su sistema documentale software CBA Pubblicazione atti in modalità digitale all'Albo online	Cfr. area di azione n. 2;4 (strategico)

Tabella metrica **PROBABILITA'**

P= 1	Il pericolo può provocare un danno per la concomitanza di più eventi poco probabili e indipendenti. Non sono noti episodi già verificatisi
P= 2	Il pericolo può provocare un danno solo in circostanze sfortunate di eventi, o da azioni dell'operatore di tipo volontario. Sono noti pochi episodi già verificatisi
P=3	Il pericolo può provocare un danno senza intervento dell'operatore o a seguito di azioni dell'operatore che, anche se non corrette, sono facilmente prevedibili. E' noto qualche

Tabella metrica **GRAVITA'**

G= 1	Situazioni di svista, carenza dell'operatore che non costituiscono violazione della normativa vigente applicabile alla struttura.
G= 2	Situazione di svista, carenza dell'operatore in violazione a procedure, prassi e regolamenti interni che non costituiscono violazione normativa vigente applicabile alla struttura
G=3	Situazione di svista, carenza dell'operatore in violazione a procedure, prassi e regolamenti interni che costituiscono violazione di normativa vigente applicabile alla struttura

Tabella metrica **RISCHIO**

R= 1≤3	TRASCURABILE
R= 4	MEDIO-BASSO
R= 6	RILEVANTE

episodio che ha provocato danni

con conseguente applicazione del regime sanzionatorio relativo
--

R=9	CRITICO

QUANTIFICAZIONE:

- ✓ RISCHI = Probabilità 'P' x Gravità 'G'
P e G assumono convenzionalmente i seguenti valori: da 1 a 3 secondo lo schema ripreso dal "Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza"
- ✓ OPPORTUNITA' viene definita in base alla disponibilità di risorse necessarie per affrontare l'azione
Assume convenzionalmente i seguenti valori: da 1 a 2 secondo l'ordine prioritario (1 – primo anno)
- ✓ Limite di ACCETTABILITA' per R, quando quanto $R \leq 3$
- ✓ OBIETTIVI STRATEGICI: vengono considerati strategici gli obiettivi di performance che assumono un valore di rischio uguale a 9 (critico) in quanto deve essere ridotto e un valore di rischio compreso tra 1 e 3 in quanto trascurabile e quindi da considerarsi un'opportunità per l'Ente come sopra definita.

OBIETTIVI DI OPERATIVITA' E DI PERFORMANCE – Anno 2024

Si riporta di seguito lo schema degli obiettivi correlati ai compiti definiti per l'anno 2024 ripartiti per responsabilità, approvati dal Segretario/Direttore Generale con Determine: DSG n° 65 e 66 del 20 febbraio 2024 e gli obiettivi dei Dirigenti e del Funzionario Tecnico "Alta Specializzazione", approvati dal Consiglio di Amministrazione con delibera DC n.12 del 11 marzo 2024.

La tabella rappresenta la ripartizione tra i dirigenti e le funzioni responsabili degli obiettivi di performance contenuti nell'allegato D) al presente PIAO.

Con approvazione della delibera e delle determine, gli obiettivi vengono consegnati ai soggetti interessati quali responsabili della loro attuazione, la cui rendicontazione viene riportata ed analizzata in occasione del riesame della direzione.

FUNZIONE POSIZIONE ORGANIZZATIVA (rif. Organigramma aziendale)	COMPITI	OBIETTIVI	AZIONE RIFERIMENTO OBIETTIVO DI PERFORMANCE
SEGRETARIO/DIRETTORE GENERALE	---	Continuazione sovrintendenza sullo sviluppo progettuale del C.S. Beato Pellegrino e attività collegate.	cfr. "Area di azione" n.7,8
		Dare esecuzione alle attività programmate con il BEAP 2024, relative alla gestione del personale dipendente, ai fabbisogni e alla sua formazione, con particolare riferimento alla performance 2024 e anticorruzione/trasparenza	cfr. "Area di azione" n. 5,6,7
		Digitalizzazione dell'Ente: avvio procedura e messa a regime nuovo software protocollo/atti/sistema documentale/trasparenza. Messa a regime Cartella Informatizzata dell'Ospite presso il C.S. Beato Pellegrino	cfr. "Area di azione" n. 2,4,6
		Inserimento/affiancamento nuova figura dell'Area dirigenziale	cfr. "Area di azione" n. 5, 6
DIRIGENTE TECNICO	---	C.S. Beato Pellegrino - continuazione attività tecnico-amministrative derivanti dallo sviluppo progettuale del complesso edilizio, secondo gli atti approvati dal Consiglio di Amministrazione	cfr. "Area di azione" n. 7,8
		Continuazione interventi finalizzati al mantenimento delle condizioni di sicurezza e di adeguamento degli ascensori del C.S. Beato Pellegrino, come da Piano degli Investimenti anno 2024	cfr. "Area di azione" n. 7,8
		Continuazione delle attività amministrative di valorizzazione delle aree "edificabili" dell'Ente	cfr. "Area di azione" n. 7,8
		Continuazione Digitalizzazione attività dell'Ente	Cfr. "Area di azione" n. 2,4,6
DIRIGENTE INCARICATO PRESSO IL SETTORE ACQUISTI, CONTABILITA' E BILANCIO	---	Controllo di gestione: verifica trimestrale dell'andamento dei ricavi e dei costi per centri di responsabilità	cfr. "Area di azione" n. 6,7
		Esecuzione tempestiva di forniture per attrezzature e arredi per i nuclei assistenziali come da Piano degli Investimenti approvato con il BEAP 2024 anche con stipulazione accordi quadro per affidamenti economici	cfr. "Area di azione" n. 6,7

		Digitalizzazione della procedura interna delle richieste di beni di consumo da parte dei Coordinatori di residenza tramite applicativo Zucchetti Healthcare – “Economato” – Avvio e messa a regime procedura	cfr. "Area di azione" n. 4,6, 7
		In qualità di Responsabile della Transizione Digitale supportare la Direzione nella sostituzione del software di protocollo/atti/sistema documentale/trasparenza	cfr. "Area di azione" n. 4,6
RESPONSABILE U.O. STRUTTURE RESIDENZIALI E CENTRI DIURNI	<ul style="list-style-type: none"> •Attività di gestione e di vigilanza del C.S. Beato Pellegrino, C.S. G.A. Bolis, Pensionato Piaggi e dei Centri Diurni, anche con periodici controlli notturni presso le strutture residenziali Supportare le attività di coordinamento di reparto, anche alla luce della DGRV n. 1720/2022. Verifica della corretta applicazione delle procedure/protocolli vigenti in AltaVita-IRA Supportare le attività di sede, che necessitano di integrazione tra reparto e i diversi uffici dell'Ente Gestione delle relazioni con i familiari e/o AdS degli Ospiti/Utenti di tutte le Sedi, con garanzia di buone relazioni Promozione del benessere del personale dipendente, favorendo la fidelizzazione verso l'Ente Promozione e integrazione dei servizi dell'Area psico-sociale (assistenti sociali, psicologi ed EPA) e riabilitativa (fisioterapia, logopedia e scienze motorie) allo scopo di migliorare la qualità di vita dell'Ospite Curare i rapporti con i Medici Coordinatori dell'Azienda ULSS 6 Responsabilità esecutiva appalti di natura alberghiera (ristorazione, lavanderia e pulizie) Attività di vigilanza in materia di adempimenti D.Lgs. 81/2008 Coordinamento personale dei Servizi Generali Ogni altra attività assegnata dal Segretario/Direttore Generale 	Collaborazione con la Responsabile Sistema Qualità dell'Ente per la revisione di tutte le procedure interne e verso l'esterno a seguito della riorganizzazione delle attività di residenza per la messa a regime della cartella informatizzata dell'Ospite	cfr. "Area di azione" n. 1,4
		Continuo miglioramento dei Gruppi di Lavoro in residenza a seguito turn over personale di assistenza (OSS e Infermieri) con revisione dei Piani di Lavoro	cfr. "Area di azione" n. 2,5,6
		Verifiche periodiche in residenza su attività esigibili da tutto il personale con riferimento a quanto registrato sulla CPI con produzione Report	cfr. "Area di azione" n. 2,4,6
		Promuovere il benessere dei dipendenti attivando quanto contenuto nella convenzione sottoscritta con l'UNIPD e l'AOUNIPD avente ad oggetto gli spazi al piano terra del C.D. Casa Famiglia Gidoni	cfr. "Area di azione" n. 2,6
RESPONSABILE U.O. AMMINISTRAZIONE E GESTIONE RISORSE UMANE	<ul style="list-style-type: none"> •Reclutamento, trattamento economico/giuridico/previdenziale del personale dipendente e non. • Applicazione istituti contrattuali nazionali del Settore “Funzioni Locali” Gestione turnistica e presenze del personale. Adempimenti in materia di standard assistenziali, come previsto dalla normativa regionale vigente •Formazione del Personale, con costante monitoraggio e puntuali adempimenti in materia di D.Lgs. n. 81/2008. • Gestione degli adempimenti in materia di “Sorveglianza Sanitaria – D.Lgs. 81/2008” nell’ambito dell’Organigramma della Sicurezza approvato dall’Ente e preventiva informativa al Datore di Lavoro per gestione casi particolari. • Procedimenti disciplinari e vertenze di lavoro. • Servizio Civile. • Gestione delle relazioni interne con le rappresentanze sindacali interne. • Controllo spesa del personale e sviluppo dati-reports per contabilità analitica. • Controllo attività formativa obbligatoria personale dei servizi appaltati; •Costante aggiornamento della modulistica a seguito modifica dei processi gestionali inerenti le risorse umane. • Ogni altra attività delegata dal Segretario Direttore Generale. 	Revisione Regolamento interno di disciplina del reclutamento del personale a seguito del D.P.R. 16 giugno 2023, n. 82 di modifica delle norme sull’accesso agli impieghi nelle P.A. e le modalità di svolgimento dei concorsi Redazione di un vademecum per le Commissioni Concorso di supporto per gli adempimenti connessi all’espletamento delle prove concorsuali, entro il 31 marzo 2024	cfr. "Area di azione" n. 6
		Continuazione nell’acquisizione di competenze in materia giuridico-economica e trattamento previdenziale del personale dipendente.	cfr. "Area di azione" n. 5,6
		Avvio nuova release di gestione dei turni del personale dipendente	cfr. "Area di azione" n.4,6
		Applicazione tempi di vestizione e svestizione del personale dell'Ente in esecuzione all'art. 105 del nuovo CCNL 16.11.2022	cfr. "Area di azione" n.4,6
RESPONSABILE U.O. AFFARI GENERALI	•Sovrintendenza sulle attività del Settore Affari Generali: Protocollo, Archivio corrente e di deposito, atti amministrativi, verbalizzazione Organi e Comitato Etico.	Analisi e attivazione nuovo software di gestione Protocollo/Documentale/Atti/Amministrazione Trasparente e sua messa a regime nel 2024	cfr. "Area di azione" n.4,6

	<ul style="list-style-type: none"> • Gestione del Piano Anticorruzione e Trasparenza • Gestione attività connesse agli adempimenti GDPR n. 679/2016 • Sviluppo, gestione e controllo del Sistema Informativo dell'Ente, con esclusione della gestione rete dati e fonia di competenza dell'Ufficio Tecnico • Attività di Comunicazione: gestione sito internet dell'Ente, eventi, pubblicazioni, ecc... • Procedure di autorizzazione all'esercizio e accreditamento L.R. 22/2002-parte amministrativa • Gestione contratti polizze assicurative dell'Ente • Altre attività incardinate nella Direzione Generale. • Altre attività di struttura complessa, assegnate dal Segretario/Direttore Generale 	A seguito pensionamento del Segretario Direttore, dott.ssa Sandra Nicoletto, supporto nelle attività di cambio dell'Organo di vertice di gestione dell'Ente	cfr. "Area di azione" n. 6
		Revisione del Regolamento di accesso alla cartella personale Ospite a seguito sua informatizzazione	cfr. "Area di azione" n. 2,4,6
		Promozione dell'attività di comunicazione dell'Ente mediante la creazione di contatti con le Associazioni/Enti del territorio, con particolare riferimento a quelli coinvolti al Tavolo del Piano di Zona- Area Anziani	cfr. "Area di azione" n. 2,3
MEDICI DIPENDENTI DELL'ENTE-INCARICHI DI ELEVATA QUALIFICAZIONE		Continuazione Protocollo "RSA senza dolore" avviato in forma sperimentale	cfr. "Area di azione" n. 2,6
		Messa a regime ed efficientamento Cartella Personale Ospite Informatizzata	cfr. "Area di azione" n. 2,4
FUNZIONARIO TECNICO ALTA SPECIALIZZAZIONE		Realizzazione intervento di sostituzione gruppo frigo del Pensionato Piaggi - entro 31 marzo 2024: avvenuta stipula contratto di appalto Ente-Ditta affidataria - entro maggio 2024: conclusione intervento	cfr. "Area di azione"n. 7,8
		Pianificazione ed esecuzione lavori di ritinteggiatura di tutti i nuclei del C.S. Beato Pellegrino	cfr. "Area di azione"n. 7,8
		Archiviazione: sistemazione documentazione in archivio corrente (cartaceo e digitale) e di deposito (locale Archivio)	cfr. "Area di azione"n. 6,8

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ANNI 2024, 2025 E 2026

Si riportano di seguito gli obiettivi assegnati per l'anno 2024 e le previsioni per gli anni 2025 e 2026 in base alla politica per la qualità e le aree di azione:

AREA AZIONE	2024	2025	2026
1. EFFICIENZA SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITA' E MIGLIORAMENTO CONTINUO DEI SERVIZI	<ul style="list-style-type: none"> • Autorizzazione all'esercizio C.S. Beato Pellegrino e Pensionato Piaggi • Accredimento istituzionale del Centro Diurno Casa Famiglia Gidoni • Azioni conseguenti al riesame della Direzione dell'anno 2023 per il miglioramento continuo dei servizi 	<ul style="list-style-type: none"> • Programmazione e prosecuzione delle attività in base agli eventi dell'anno 2025 • Accredimento C.S. Beato Pellegrino • Accredimento C.S. G.A. Bolis 	<ul style="list-style-type: none"> • Programmazione e prosecuzione delle attività in base agli eventi dell'anno 2026. Nel mese di agosto verrà rinnovato il Consiglio di Amministrazione. • Autorizzazione all'esercizio C.S. G.A. Bolis
2. SVILUPPO DEI SERVIZI	<ul style="list-style-type: none"> • Contrasto della solitudine e dell'isolamento dell'ospite, attività gruppal di stimolazione cognitiva e creativa per promuovere l'uso delle abilità cognitive residue e incentivare l'espressione di nuove forme di ultima creatività • Promuovere la deambulazione assistita degli ospiti in residenza per contrastare l'isolamento e per valutare la soddisfazione sul servizio erogato da parte degli utenti • Svolgimento attività motorie nei Centri Diurni e al Pensionato Piaggi per contrastare la solitudine e per valutare il grado di soddisfazione sul servizio erogato • Realizzazione attività di laboratorio e altre attività in residenza anche al letto dell'ospite e gestione di almeno 8 eventi musicali presso la sala polivalente dei Centri Servizi aperti anche ai familiari • Continuazione ed estensione progetto "RSA senza dolore" avviato in forma sperimentale. Supporto psicologico ai familiari anche nell'elaborazione del lutto 	<ul style="list-style-type: none"> • Programmazione e prosecuzione delle attività in base agli eventi dell'anno 2025 	<ul style="list-style-type: none"> • Programmazione e prosecuzione delle attività in base agli eventi dell'anno 2026 ed eventuale nuova programmazione in relazione al rinnovo del Consiglio di Amministrazione
3. APERTURA AL TERRITORIO	<ul style="list-style-type: none"> • Promozione del C.D. Monte Grande con produzione di materiale divulgativo e relativa distribuzione con cadenza trimestrale o altra attività idonea a promuovere la frequenza, con l'obiettivo di garantire una presenza media settimanale pari o superiore a n. 30 utenti • Promozione del C.D. Casa famiglia Gidoni con produzione di materiale divulgativo e relativa distribuzione con cadenza trimestrale o altra attività idonea. Efficientamento dell'apertura del Centro nella giornata del sabato con l'obiettivo di raggiungere una presenza media di n. 24 utenti, contro i 30 degli altri giorni • Promuovere iniziative atte ad aumentare il numero dei residenti al Pensionato Piaggi 	<ul style="list-style-type: none"> • Programmazione e prosecuzione delle attività in base agli eventi dell'anno 2025 	<ul style="list-style-type: none"> • Programmazione e prosecuzione delle attività in base agli eventi dell'anno 2026. Nel mese di agosto verrà rinnovato il Consiglio di Amministrazione.
4. INFORMATIZZAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Continuazione attività di archiviazione su procedura documentale Zucchetti e attivazione nuovo software di protocollo/delibere/Trasparenza e sua messa a regime • Messa a regime ed efficientamento cartella informatizzata ospite • Avvio e messa a regime modulo turnistica personale dipendente • Revisione articoli inseriti nella procedura di gestione del magazzino, quale attività propedeutica alla digitalizzazione delle richieste da reparto 	<ul style="list-style-type: none"> • Programmazione e prosecuzione delle attività in base agli eventi dell'anno 2025 	<ul style="list-style-type: none"> • Programmazione e prosecuzione delle attività in base agli eventi dell'anno 2026. Nel mese di agosto verrà rinnovato il Consiglio di Amministrazione

5. VALORIZZAZIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE	<p>Vedesi anche Sezione n. 3 del PIAO "Organizzazione e Capitale Umano"</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incontri in Residenza con Infermieri e OAA per supporto psicologico, in particolare per valorizzare l'équipe, promuovere una lettura articolata dei bisogni della persona anziana-dare supporto alla relazione con l'ospite • Attività formative erogate da DIMED nell'ambito della convenzione con AOUNIPD 	<ul style="list-style-type: none"> • Programmazione e prosecuzione delle attività in base agli eventi dell'anno 2025 	<ul style="list-style-type: none"> • Programmazione e prosecuzione delle attività in base agli eventi dell'anno 2026. Nel mese di agosto verrà rinnovato il Consiglio di Amministrazione
6. SVILUPPO ORGANIZZATIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Formazione sul campo e vigilanza sul corretto utilizzo dei sollevatori/letti rivolta al personale di reparto, in particolare i neoassunti, visto l'elevato turn over del personale di diretta assistenza all'ospite. Controllo sul corretto uso degli ausili e relazione sulla situazione sollevatori/ausili semestrale 	<ul style="list-style-type: none"> • Programmazione e prosecuzione delle attività in base agli eventi dell'anno 2025 	<ul style="list-style-type: none"> • Programmazione e prosecuzione delle attività in base agli eventi dell'anno 2026. Nel mese di agosto verrà rinnovato il Consiglio di Amministrazione
7. ECONOMICO PATRIMONIALE FINANZIARIO	<ul style="list-style-type: none"> • Gestione contabile del patrimonio, continuazione attività di efficientamento della gestione stessa, segnalando tempestivamente le morosità entro il termine massimo di 30 giorni • Gestione contabile rette, attività di efficientamento della gestione stessa, segnalando tempestivamente le morosità entro il termine massimo di 30 giorni • Valutazione redditività attività di affitto di ramo d'azienda Casa Vacanza "Al Carmine" • Garantire la tempestiva copertura dei posti letto occupabili al C.S. Beato Pellegrino per aumentare la media di occupazione anno 2023 pari a 365,84 con obiettivo n. 385 • Garantire la tempestiva copertura dei posti letto occupabili al C.S. G.A. Bolis per aumentare la media occupazionale annua di 99 su 100 p.l. • Continuazione monitoraggio e presidio da parte del personale del servizio sociale per ottenimento impegnative di residenzialità (punteggio RUR) 	<ul style="list-style-type: none"> • Programmazione e prosecuzione delle attività in base agli eventi dell'anno 2025 • Piena occupazione dei posti letto • Proseguo attività di gestione appalti 	<ul style="list-style-type: none"> • Programmazione e prosecuzione delle attività in base agli eventi dell'anno 2026. Nel mese di agosto verrà rinnovato il Consiglio di Amministrazione • Piena occupazione dei posti letto • Proseguo attività di gestione appalti
8. AMBIENTE SICUREZZA	<ul style="list-style-type: none"> • Continuazione attività tecnico-amministrative derivanti dallo sviluppo progettuale del complesso edilizio C.S. Beato Pellegrino • Continuazione interventi finalizzati al mantenimento delle condizioni di sicurezza e di adeguamento degli ascensori del C.S. Beato Pellegrino come da Piano degli Investimenti 	<ul style="list-style-type: none"> • Proseguo attività di realizzazione nuovo C. S. Beato Pellegrino • Programmazione e prosecuzione delle attività in base agli eventi dell'anno 2025 	<ul style="list-style-type: none"> • Proseguo attività di realizzazione nuovo C. S. Beato Pellegrino • Programmazione e prosecuzione delle attività in base agli eventi dell'anno 2026. Nel mese di agosto verrà rinnovato il Consiglio di Amministrazione

SETTORE ACQUISTI CONTABILITA' E BILANCIO

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	RISCHI CONNESSI	MISURE GENERALI ESISTENTI	MISURE SPECIFICHE ESISTENTI	MISURE PREVISTE	VALUTAZIONE RISCHIO RESIDUO				TEMPISTICA			SOGGETTI COINVOLTI (Rif. I-D-ORG)	INDICATORI DI MONITORAGGIO
						Probabilità [P]	Gravità [G]	Rischio [R=PxG]	R≤3	2024	2025	2026		
Contratti pubblici: Programmazione	Analisi e definizione dei bisogni – programma acquisti di beni e servizi	Alterata definizione dei fabbisogni, non rispondente a criteri di efficienza, efficacia ed economicità, per soddisfare interessi particolari	MG01, MG03, MG04, MG05 MG06, MG08	MS01, MS04, MS06, MS07, MS11, MS14, MS16	MP03	2	1	2	SI	X	X	X	Dirigente Settore Acquisti Contabilità e Bilancio	Report annuale S.G. sull'attuazione delle misure 2023 e Riesame Direzione del Sistema Qualità annuale
	Analisi e definizione delle procedure da espletare	Istruttoria volta a elidere la normativa vigente in situazioni a ridosso delle scadenze contrattuali	MG01, MG03, MG04, MG05 MG06, MG08	MS01, MS04, MS06, MS07, MS11, MS14, MS16	MP03	1	3	3	SI	X	X	X	Dirigente Settore Acquisti Contabilità e Bilancio	idem c.s.
Contratti pubblici: Progettazione gara	Redazione atti di gara (Capitolato Speciale di Appalto, Disciplinare di Gara, Bando, Avvisi, ecc...)	Utilizzo distorto dello strumento della consultazione preliminare di mercato	MG01, MG03, MG04, MG05 MG06, MG08	MS01, MS06, MS07, MS09, MS10, MS11, MS14, MS16	MP03	1	3	3	SI	X	X	X	Dirigente Settore Acquisti Contabilità e Bilancio	idem c.s.
		Mancata preventiva definizione dei criteri di giudizio e criteri distorti di valutazione dell'offerta	MG01, MG03, MG04, MG05 MG06, MG08	MS01, MS06, MS07, MS09, MS10, MS11, MS14, MS16	MP03	1	3	3	SI	X	X	X	Dirigente Settore Acquisti Contabilità e Bilancio	idem c.s.
		Utilizzo elusivo di un sistema di affidamento e/o procedura per favorire un operatore	MG01, MG03, MG04, MG05 MG06, MG08	MS01, MS06, MS07, MS09, MS11, MS14, MS16	MP03	1	3	3	SI	X	X	X	Dirigente Settore Acquisti Contabilità e Bilancio	idem c.s.
		Utilizzo di criteri non imparziali ma discrezionali rispetto alle regole stabilite in materia di appalti	MG01, MG03, MG04, MG05 MG06, MG08	MS01, MS06, MS07, MS09, MS11, MS14, MS16	MP03	1	3	3	SI	X	X	X	Dirigente Settore Acquisti Contabilità e Bilancio	idem c.s.
		Previsione di requisiti di accesso alle gare non imparziali, prevedendo anche clausole vessatorie	MG01, MG03, MG04, MG05 MG06, MG08	MS01, MS06, MS07, MS09, MS10, MS11, MS14, MS16	MP03	1	3	3	SI	X	X	X	Dirigente Settore Acquisti Contabilità e Bilancio	idem c.s.
Contratti pubblici: Selezione del contraente	Nomina Commissione di Gara	Nomina componenti in conflitto di interesse o privi dei requisiti prescritti	MG01, MG03, MG04, MG05 MG06, MG08	MS01, MS06, MS07, MS08, MS09, MS10, MS11, MS14, MS16	MP03	1	1	1	SI	X	X	X	Dirigente Settore Acquisti Contabilità e Bilancio	idem c.s.
	Gestione della seduta di gara	Inosservanza delle normative vigenti e del Regolamento interno per favorire un candidato	MG01, MG03, MG04, MG05 MG06, MG08	MS01, MS06, MS07, MS08, MS09, MS10, MS11, MS16	MP03	1	3	3	SI	X	X	X	Dirigente Settore Acquisti Contabilità e Bilancio	idem c.s.
	Verifica dei requisiti di partecipazione	Mancata o parziale verifica dei requisiti di partecipazione per favorire un candidato	MG01, MG03, MG04, MG05 MG06, MG08	MS01, MS06, MS07, MS08, MS09, MS10, MS11, MS16	MP03	1	2	2	SI	X	X	X	Dirigente Settore Acquisti Contabilità e Bilancio	idem c.s.
	Valutazione delle offerte	Errata applicazione dei criteri fissati negli atti di gara per alterare l'esito	MG01, MG03, MG04, MG05 MG06, MG08	MS01, MS06, MS07, MS08, MS09, MS10, MS11, MS16	MP03	1	3	3	SI	X	X	X	Dirigente Settore Acquisti Contabilità e Bilancio	idem c.s.
Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto	Inviti alle procedure di gara	Mancato invito alla procedura negoziata	MG01, MG03, MG04, MG05 MG06, MG08	MS01, MS06, MS07, MS09, MS10, MS11, MS14, MS16	MP03	1	1	1	SI	X	X	X	Dirigente Settore Acquisti Contabilità e Bilancio	idem c.s.
	Aggiudicazione - esclusione	Non rispetto dei termini previsti per le comunicazioni al fine di non consentire il ricorso da parte dell'operatore economico non aggiudicatario o escluso	MG01, MG03, MG04, MG05 MG06, MG08	MS01, MS06, MS07, MS09, MS10, MS11, MS14, MS16	MP03	1	1	1	SI	X	X	X	Dirigente Settore Acquisti Contabilità e Bilancio	idem c.s.

	Stipula contratto	Sottoscrizione del contratto senza aver provveduto alla verifica dei requisiti del tutto o in parte	MG01, MG03, MG04, MG05 MG06, MG08	MS01, MS06, MS07, MS10, MS11, MS14, MS16	MP03	1	3	3	SI	X	X	X	Dirigente Settore Acquisti Contabilità e Bilancio	idem c.s.
Esecuzione del contratto	Modifiche contrattuali	Ricorso alle varianti per favorire l'appaltatore senza verificare l'effettivo stato dei lavori	MG01, MG03, MG04, MG05 MG06, MG08	MS01, MS03, MS06, MS07, MS10, MS11, MS12, MS14, MS16	MP03	1	3	3	SI	X	X	X	Dirigente Settore Acquisti Contabilità e Bilancio	idem c.s.
	Autorizzazione al subappalto	Mancato rispetto del Capitolato Speciale di Appalto e altri atti di gara	MG01, MG03, MG04, MG05 MG06, MG08	MS03, MS07, MS11, MS13, MS14, MS16	MP03	1	3	3	SI	X	X	X	Dirigente Settore Acquisti Contabilità e Bilancio	idem c.s.
Rendicontazione	Comunicazioni obbligatorie agli Enti deputati	Mancata comunicazione	MG01, MG03, MG04, MG05 MG06, MG08	MS02, MS07, MS11, MS16	MP03	1	1	1	SI	X	X	X	Dirigente Settore Acquisti Contabilità e Bilancio	idem c.s.
Gestione patrimonio da reddito	Gestione contabile delle entrate e delle spese	Mancato rispetto delle scadenze dei pagamenti da parte degli affittuari/locatari dei fitti e canoni di locazione	MG01, MG03, MG04, MG05 MG06, MG08	MS04, MS05, MS09, MS15, MS16	MP01, MP03	2	2	4	NO	X	X	X	Dirigente Settore Acquisti Contabilità e Bilancio	idem c.s.
Gestione contabile entrate e spese	Gestione contabile delle entrate per le rette alberghiere	Mancata attivazione delle procedure di tutela sollecito e recupero delle rette	MG01, MG03, MG04, MG05 MG06, MG08	MS04, MS05, MS09, MS14, MS15, MS16	MP02, MP03	2	2	4	NO	X	X	X	Dirigente Settore Acquisti Contabilità e Bilancio	idem c.s.
	Gestione contabile delle spese per i pagamenti ai fornitori	Mancato rispetto delle scadenze per il pagamento dei fornitori	MG01, MG03, MG04, MG05 MG06, MG08	MS02, MS04, MS09, MS14, MS15, MS16	MP03	1	2	2	SI	X	X	X	Dirigente Settore Acquisti Contabilità e Bilancio	idem c.s.

Misure GENERALI ESISTENTI

Nr.	Descrizione
MG01	Codice di comportamento di AltaVita-IRA
MG02	Inconferibilità, incompatibilità incarichi extraistituzionali
MG03	Tutela del personale che segnala situazioni di illecito (whistleblower)
MG04	Formazione del personale in materia attinente agli appalti, trasparenza e anticorruzione
MG05	Trasparenza D.Lgs. 33/2013 ss.mm.e ii. Linee Guida ANAC delib. 1310/2016, come modificate dall'Allegato 9) del PNA 2022
MG06	Astenzione in caso di conflitto di interesse con relativa dichiarazione ex art. 53 D.Lgs. 165/2001
MG07	Dichiarazione di assenza di cause di inconferibilità e incompatibilità in caso di incarichi amministrativi di vertice e di incarichi dirigenziali
MG08	Acquisizione specifiche dichiarazioni nei casi di cui all'art. 35-bis, art. 53, c. 14 e c. 16-ter D.Lgs. 165/2001 in caso di nomina di Commissioni e conferimento di incarichi incarichi in caso di condanna

R= rischio residuo considerate le misure obbligatorie e le misure esistenti. Calcolato secondo la formula Probabilità 'P' x Gravità 'G'
 R≤3 il rischio è considerato accettabile per R≥ 4 rischio non accettabile e vanno obbligatoriamente definite misure specifiche

Tabella metrica **PROBABILITA'**

P=1	Il pericolo può provocare un danno per la concomitanza di più eventi poco probabili ed indipendenti. Non sono noti episodi già verificatisi.
P=2	Il pericolo può provocare un danno solo in circostanze sfortunate di eventi, o da azioni dell'operatore di tipo volontario. Sono noti pochi episodi già verificatisi.
P=3	Il pericolo può provocare un danno senza intervento dell'operatore o a seguito di azioni dell'operatore che, anche se non corrette, sono facilmente prevedibili. È noto qualche episodio che ha provocato danni.

Misure SPECIFICHE ESISTENTI per Area Acquisti Contabilità e Bilancio

Nr.	Tipologia	Descrizione
MS01	Controllo	Controllo interno sulle determinazioni a contrarre e legittimità procedura di gara
MS02	Controllo	Controlli interni sui pagamenti SAL
MS03	Controllo	Controllo interno sulle determinazioni nella fase di esecuzione del contratto
MS04	Controllo	Controllo interno sulle scadenze contrattuali e scadenze dei pagamenti da gestionale contabilità
MS05	Trasparenza	Messa a disposizione piattaforma PagoPA e utilizzo Sistema T.S. 730
MS06	Regolamentazione	Regolamento per le acquisizioni di forniture e servizi di importo inferiore alla soglia comunitaria

Tabella metrica **GRAVITA'**

G=1	Situazione di svista, carenza dell'operatore che non costituiscono violazione normativa vigente applicabile alla struttura
G=2	Situazione di svista, carenza dell'operatore in violazione a norme di legge, regolamenti, procedure e prassi che non costituiscono violazione normativa vigente applicabile alla struttura
G=3	Situazione di svista, carenza dell'operatore in violazione a norme di legge, regolamenti, procedure e prassi che costituiscono violazione normativa vigente applicabile alla struttura con conseguente applicazione del regime sanzionatorio relativo

MS07	Regolamentazione	Rispetto del Codice Appalti D.Lgs. 50/2016 e successive modifiche e aggiornamenti
MS08	Regolamentazione	Formazione delle commissioni nel rispetto del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm. e ii
MS09	Regolamentazione	Rispetto Regolamento privacy UE n. 679/2016. Applicazione adempimenti aggiornati
MS10	Formazione	Formazione per l'applicazione piattaforma elettronica per gestione appalti
MS11	Formazione	Formazione del personale in materia di appalti
MS12	Controllo	Trasmissione al RPCT elenco perizie di variante
MS13	Controllo	Controlli interni da parte del RPCT su autorizzazioni al subappalto rilasciate
MS14	Controllo	Dichiarazione nelle determinazioni dirigenziali di assenza di conflitto di interesse ex art. 6 bis L.241/90 e art. 62/2013 e Codice di comportamento di AltaVita-IRA da parte dei soggetti che esprimono il parere di regolarità tecnica
MS15	Controllo	Continuazione attività di efficientamento processo contabilità analitica
MS16	Trasparenza	Digitalizzazione di tutti i provvedimenti amministrativi al 100%

Tabella metrica **RISCHIO**

R= 1≤3	TRASCURABILE
R= 4	MEDIO-BASSO
R=6	RILEVANTE
R=9	CRITICO

Misure PREVISTE per Area Acquisti Contabilità e Bilancio

Nr.	Tipologia	Descrizione
MP01	Controllo	Gestione contabile del patrimonio, continuazione attività di efficientamento della gestione stessa, segnalando tempestivamente le morosità entro il termine massimo di 30 giorni
MP02	Controllo	Gestione contabile rette, attività di efficientamento della gestione stessa, segnalando tempestivamente le morosità entro il termine massimo di 30 giorni
MP03	Trasparenza	Continuazione attività di archiviazione su procedura documentale e messa a regime nuova archiviazione documentale su nuovo software di protocollo anno 2024 per documentazione del Settore

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	RISCHI CONNESSI	MISURE GENERALI ESISTENTI	MISURE SPECIFICHE ESISTENTI	MISURE PREVISTE	VALUTAZIONE RISCHIO RESIDUO				TEMPISTICA			SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI DI MONITORAGGIO
						Probabilità [P]	Gravità [G]	Rischio [R=PxG]	R≤3	2024	2025	2026		
Acquisizione e gestione del personale	Reclutamento del personale	Inadeguata pubblicità della procedure di reclutamento (BUR, Albo e Amministrazione trasparente)	MG01, MG03, MG05	MS01, MS02, MS04, MS06, MS09, MS10, MS12, MS14, MS17, MS21	MP02, MP03, MP04	1	1	1	SI	X	X	X	Resp. Risorse Umane	Report annuale S.G. sull'attuazione delle misure 2023 e Riesame Direzione del Sistema Qualità annuale
		Previsione di requisiti di accesso non imparziali e/o non conformità indirizzi CdA e normativa vigente	MG01, MG06, MG07, MG08	MS01, MS02, MS04, MS06, MS09, MS10, MS12, MS14, MS17, MS21	MP02, MP03, MP04	2	2	4	NO	X	X	X	Resp. Risorse Umane	Idem c.s.
		Composizione della Commissione di concorso mirata a favorire un candidato	MG01, MG03, MG06, MG08	MS01, MS02, MS04, MS06, MS09, MS10, MS12, MS14, MS17, MS18, MS21	MP02, MP03, MP04	1	1	1	SI	X	X	X	Resp. Risorse Umane	Idem c.s.
		Inosservanza delle regole procedurali e/o normative durante le prove di concorso e/o nella gestione degli atti a garanzia della trasparenza e imparzialità	MG01, MG03, MG06, MG08	MS01, MS02, MS06, MS09, MS10, MS11, MS12, MS13, MS14, MS16, MS17, MS21	MP02, MP03, MP04	1	1	1	SI	X	X	X	Resp. Risorse Umane	Idem c.s.
	Progressioni di carriera	Mancata applicazione di regole procedurali imparziali	MG01, MG06, MG07, MG08	MS01, MS02, MS07, MS09, MS11, MS12, MS13, MS14, MS21	MP03, MP04	1	1	1	SI	X	X	X	Resp. Risorse Umane	Idem c.s.
	Gestione presenze e giustificativi d'assenza	Mancata attuazione dei controlli continuativi	MG01	MS03, MS07, MS08, MS12, MS13, MS21	MP03	1	3	3	SI	X	X	X	Resp. Risorse Umane	Idem c.s.
	Gestione voci fisse e variabili stipendiali	Concessione di agevolazioni o benefici non dovuti contrattualmente	MG01, MG03, MG05	MS01, MS12, MS14, MS15, MS21	MP03	1	3	3	SI	X	X	X	Resp. Risorse Umane	Idem c.s.
		Indebita concessione di compensi accessori	MG01, MG03	MS01, MS12, MS14, MS15, MS21	MP03	1	2	2	SI	X	X	X	Resp. Risorse Umane	Idem c.s.
	Gestione procedimenti disciplinari	Mancato rispetto dei termini procedurali	MG01, MG03, MG05	MS02, MS12, MS13, MS14, MS15, MS21	MP03	1	3	3	SI	X	X	X	Resp. Risorse Umane	Idem c.s.
		Disparità di trattamento	MG01, MG03, MG06	MS02, MS11, MS12, MS14, MS15, MS16, MS17, MS21	MP03	1	1	1	SI	X	X	X	Resp. Risorse Umane	Idem c.s.
		Sottovalutazione dell'infrazione e mancata applicazione della stessa	MG01, MG03, MG06	MS02, MS11, MS12, MS14, MS15, MS16, MS18, MS21	MP03	1	2	2	SI	X	X	X	Resp. Risorse Umane	Idem c.s.
		Mancata adozione misure previste dal Regolamento privacy UE n. 679/2016 (GDPR)	MG01, MG03	MS12, MS14, MS21	MP03	2	1	2	SI	X	X	X	Resp. Risorse Umane	Idem c.s.
	Incarichi e nomine	Autorizzazione incarichi extra istituzionali al personale dipendente	Mancato rispetto della normativa di riferimento sull'Ordinamento degli Uffici e dei Servizi	MG01, MG02, MG05, MG06	MS01, MS02, MS12, MS13, MS14, MS19, MS21	MP03	1	1	1	SI	X	X	X	Resp. Risorse Umane
Inosservanza delle regole procedurali definite all'interno dell'Ente			MG01, MG02, MG03, MG05, MG06, MG08	MS01, MS02, MS12, MS13, MS14, MS19, MS21	MP03	2	2	4	NO	X	X	X	Resp. Risorse Umane	Idem c.s.
Omessa comunicazione nel portale PerlaPA		MG01, MG05	MS06, MS07, MS19, MS21	MP03	2	1	2	SI	X	X	X	Resp. Risorse Umane	Idem c.s.	

		Disparità di trattamento nel concedere l'autorizzazione	MG01, MG03	MS06, MS12, MS13, MS14, MS19, MS21	MP03	1	2	2	SI	X	X	X	Resp. Risorse Umane	Idem c.s.
		Mancata adozione misure previste dal Regolamento privacy UE n. 679/2016 (GDPR)	MG01, MG03	MS12, MS14, MS21	MP03	1	1	1	SI	X	X	X	Resp. Risorse Umane	Idem c.s.
Assegnazione e gestione turnistica	Elaborazione turni e relativa assegnazione	Utilizzo di criteri non imparziali e/o non conformità indirizzi CdA	MG01, MG03	MS02, MS03, MS08, MS20	MP01, MP03	2	3	6	NO	X	X	X	Resp. Risorse Umane	Idem c.s.
		Mancata adozione misure previste dal Regolamento privacy UE n. 679/2016 (GDPR)	MG01, MG03	MS12, MS14, MS20	MP01, MP03	2	1	2	SI	X	X	X	Resp. Risorse Umane	Idem c.s.
Cartella personale ospite informatizzata	Gestione CPI	Errato utilizzo firma digitale	MG01	MS05, MS16	MP03	2	3	6	NO	X	X	X	Resp. Risorse Umane	Idem c.s.
		Mancata adozione misure previste dal Regolamento privacy UE n. 679/2016 (GDPR)	MG01, MG03	MS12, MS14	MP03	2	1	2	SI	X	X	X	Resp. Risorse Umane	Idem c.s.

Misure GENERALI ESISTENTI

Nr.	Descrizione
MG01	Codice di comportamento di AltaVita-IRA
MG02	Inconferibilità, incompatibilità incarichi extraistituzionali
MG03	Tutela del personale che segnala situazioni di illecito (whistleblower)
MG04	Formazione del personale in materia attinente agli appalti, trasparenza e anticorruzione
MG05	Trasparenza D.Lgs. 33/2013 ss.mm.e ii. Linee Guida ANAC delib. 1310/2016, come modificate dall'Allegato 9) del PNA 2022
MG06	Astensione in caso di conflitto di interesse con relativa dichiarazione ex art. 53 D.Lgs. 165/2001
MG07	Dichiarazione di assenza di cause di inconferibilità e incompatibilità in caso di incarichi amministrativi di vertice e di incarichi dirigenziali
MG08	Acquisizione specifiche dichiarazioni nei casi di cui all'art. 35-bis, art. 53, c. 14 e c. 16-ter D.Lgs. 165/2001 in caso di nomina di Commissioni e conferimento di incarichi in caso di condanna

Misure SPECIFICHE ESISTENTI per Area Risorse Umane e Organizzazione del Personale

Nr.	Tipologia	Descrizione
MS01	Controllo	Controllo interno sulle determinazioni in materia di reclutamento del personale
MS02	Controllo	Rendicontazione annuale al RPC delle procedure selettive, formative e procedure disciplinari con segnalazione violazioni al Codice di Comportamento
MS03	Controllo	Valutazione congiunta tra Ufficio Risorse Umane e Capi Reparto per assegnazione del turno fisso al personale a tempo determinato
MS04	Controllo	Dichiarazione assenza di conflitto di interessi ex art. 53 D.Lgs. 165/2001 (incarichi e nomine)
MS05	Controllo	Verifica Direzione per attivazione archiviazione sostitutiva e firma digitale del personale preposto e autorizzato
MS06	Trasparenza	Pubblicazione concorsi su "Albo on-line" e "Amministrazione Trasparente"
MS07	Trasparenza	Comunicazioni obbligatorie PERLAPA
MS08	Trasparenza	Prospetto turni a disposizione in reparto dei lavoratori
MS09	Regolamentazione	Inserimento nei contratti di lavoro normativa in materia di pantouflage ex art. 53, co. 16-ter D.Lgs. 165/2001
MS10	Regolamentazione	Regolamento sul reclutamento del personale
MS11	Regolamentazione	Regolamento per la misurazione e la valutazione della Performance
MS12	Regolamentazione	Rispetto Regolamento privacy UE n. 679/2016 (GDPR). Applicazione adempimenti in materia di privacy. Aspetti formativi e modulistica aggiornata
MS13	Regolamentazione	Regolamento sull'Ordinamento degli Uffici e dei Servizi

R= rischio residuo considerate le misure obbligatorie e le misure esistenti. Calcolato secondo la formula Probabilità 'P' x Gravità 'G'

R<3 il rischio è considerato accettabile per R≥ 4 rischio non accettabile e vanno obbligatoriamente definite misure specifiche

Tabella metrica PROBABILITA'

P=1	Il pericolo può provocare un danno per la concomitanza di più eventi poco probabili ed indipendenti. Non sono noti episodi già verificatisi.
P=2	Il pericolo può provocare un danno solo in circostanze sfortunate di eventi, o da azioni dell'operatore di tipo volontario. Sono noti pochi episodi già verificatisi.
P=3	Il pericolo può provocare un danno senza intervento dell'operatore o a seguito di azioni dell'operatore che, anche se non corrette, sono facilmente prevedibili. È noto qualche episodio che ha provocato danni.

Tabella metrica GRAVITA'

G=1	Situazione di svista, carenza dell'operatore che non costituiscono violazione normativa vigente applicabile alla struttura
G=2	Situazione di svista, carenza dell'operatore in violazione a norme di legge, regolamenti, procedure e prassi che non costituiscono violazione normativa vigente applicabile alla struttura

MS14	Formazione	Formazione in materia di Regolamento privacy UE n. 679/2016 (GDPR) e applicazione adempimenti in materia di privacy per garantire una modulistica aggiornata
MS15	Formazione	Formazione del personale in materia di CCNL e per la parte del CCI
MS16	Formazione	Formazione del personale su CPI - continuazione
MS17	Controllo	Dichiarazione nelle determinazioni dirigenziali di assenza di conflitto di interesse ex art. 6 bis L.241/90 e art. 62/2013 e Codice di comportamento di AltaVita-IRA da parte dei soggetti che esprimono il parere di regolarità tecnica
MS18	Controllo	Dichiarazione di assenza di conflitto di interessi da parte di ciascun componente di Commissioni di concorso o selezione pubblica
MS19	Regolamentazione	Procedura Risorse Umane per autorizzazioni incarichi d'Ufficio e incarichi extraistituzionali
MS20	Trasparenza	Rilevazione presenze mediante software specifico
MS21	Trasparenza	Digitalizzazione di tutti i provvedimenti amministrativi al 100%

G=3	Situazione di svista, carenza dell'operatore in violazione a norme di legge, regolamenti, procedure e prassi che costituiscono violazione normativa vigente applicabile alla struttura con conseguente applicazione del regime sanzionatorio relativo	Allegato sub "E"
-----	---	------------------

Tabella metrica **RISCHIO**

R= 1≤3	TRASCURABILE
R= 4	MEDIO-BASSO
R=6	RILEVANTE
R=9	CRITICO

Misure PREVISTE per Area Risorse Umane e Organizzazione del Personale

Nr.	Tipologia	Descrizione
MP01	Regolamentazione	Avvio e messa a regime del Modulo Turni Zucchetti
MP02	Regolamentazione	Revisione Regolamento interno di disciplina del reclutamento del personale a seguito del D.P.R. 16 giugno 2023, n. 82 di modifica delle norme sull'accesso agli impieghi nelle P.A. e le modalità di svolgimento dei concorsi
MP03	Trasparenza	Continuazione attività di archiviazione su procedura documentale Zucchetti e messa a regime nuova archiviazione documentale su nuovo software di protocollo anno 2024 per documentazione del Settore
MP04	Formazione	Dare esecuzione alle attività programmate con il BEAP 2024, relative alla gestione del personale dipendente, ai fabbisogni e alla sua formazione, con particolare riferimento alla performance 2024 e anticorruzione/trasparenza

U.O. AFFARI GENERALI

Allegato sub "E"

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	RISCHI CONNESSI	MISURE GENERALI ATTUATE	MISURE SPECIFICHE ATTUATE	MISURE PREVISTE	VALUTAZIONE RISCHIO RESIDUO				TEMPISTICA			SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI DI MONITORAGGIO
						Probabilità [P]	Gravità [G]	Rischio [R=PxG]	R≤3	2024	2025	2026		
Contratti pubblici: Affidamenti diretti	Affidamenti diretti nel rispetto della normativa vigente	Previsione negli atti di gara di requisiti di accesso non imparziali	MG01, MG03, MG04, MG05, MG06, MG08	MS01, MS03, MS05, MS06, MS09, MS11, MS13 MS15, MS18	MP02	2	1	2	SI	X			Segretario Direttore Generale/Segreteria Affari Generali	Report annuale S.G. sull'attuazione delle misure 2023 e Riesame Direzione del Sistema Qualità annuale
		Utilizzo di criteri non imparziali nell'aggiudicazione della gara	MG01, MG03, MG04, MG05, MG06, MG08	MS01, MS03, MS05, MS06, MS09, MS11, MS13 MS15, MS18	MP02	2	1	2	SI	X			Segretario Direttore Generale/Segreteria Affari Generali	Idem c.s.
		Utilizzo distorto dello strumento della consultazione preliminare di mercato	MG01, MG03, MG04, MG05, MG06, MG08	MS01, MS03, MS05, MS06, MS09, MS11, MS13 MS15, MS18	MP02	1	3	3	SI	X			Segretario Direttore Generale/Segreteria Affari Generali	Idem c.s.
		Inosservanza delle regole procedurali definite all'interno dell'Ente (Regolamento)	MG01, MG03, MG04, MG05, MG06, MG08	MS01, MS03, MS05, MS06, MS09, MS11, MS13 MS15, MS18	MP02	1	3	3	SI	X			Segretario Direttore Generale/Segreteria Affari Generali	Idem c.s.
Incarichi e Nomine	Autorizzazione incarichi extra istituzionali al personale dipendente e incarichi esterni	Mancato rispetto della normativa nazionale (art. 53 D.Lgs. 165/2001) e regolamento interna vigente	MG01, MG02, MG03, MG04, MG05, MG07 MG06, MG08	MS01, MS03, MS05, MS06, MS07, MS08, MS11 MS12, MS13, MS17, MS18	MP02	1	1	1	SI	X			Segretario Direttore Generale/Segreteria Affari Generali	Idem c.s.
		Inosservanza delle procedure definite all'interno dell'Ente	MG01, MG02, MG03, MG04, MG05, MG07 MG06, MG08	MS01, MS03, MS05, MS06, MS07, MS08, MS11 MS12, MS13, MS17, MS18	MP02	1	1	1	SI	X			Segretario Direttore Generale/Segreteria Affari Generali	Idem c.s.
		Omessa comunicazione nel portale PerlaPA	MG01, MG02, MG03, MG04, MG05, MG07 MG06, MG08	MS03, MS05, MS07, MS12	MP02	2	1	2	SI	X			Segretario Direttore Generale/Segreteria Affari Generali	Idem c.s.
		Disparità di trattamento nel concedere l'autorizzazione o nell'affidare l'incarico	MG01, MG02, MG03, MG04, MG05, MG07 MG06, MG08	MS05, MS08, MS12, MS13 MS18	MP02	1	1	1	SI	X			Segretario Direttore Generale/Segreteria Affari Generali	Idem c.s.
		Mancata adozione misure previste dal Regolamento privacy UE n. 679/2016 (GDPR)	MG01, MG02, MG03, MG04, MG05, MG07 MG06, MG08	MS13, MS17	MP02	1	1	1	SI	X			Segretario Direttore Generale/Segreteria Affari Generali	Idem c.s.
Archivio Protocollo	Protocollo e archivio	Mancata protocollazione delle pec in entrata	MG01, MG03, MG05,	MS02, MS13, MS17	MP02	2	1	2	SI	X			Segretario Direttore Generale/Segreteria Affari Generali	Idem c.s.
		Mancato adempimento obblighi di pubblicazione atti secondo la normativa vigente	MG01, MG05, MG03,	MS01, MS03, MS05, MS06, MS10, MS13, MS17	MP02	2	1	2	SI	X			Segretario Direttore Generale/Segreteria Affari Generali	Idem c.s.
		Mancata adozione misure previste dal Regolamento privacy UE n. 679/2016 (GDPR)	MG04, MG05	MS04, MS9, MS13	MP02	1	1	1	SI	X			Segretario Direttore Generale/Segreteria Affari Generali	Idem c.s.
	Diritto di accesso – applicazione regolamenti vigenti	Inosservanza delle regole procedurali e normative nella gestione degli atti e del diritto di accesso	MG01, MG04	MS04, MS10, MS13, MS17	MP01, MP02	1	2	2	SI	X			Segretario Direttore Generale/Segreteria Affari Generali	Idem c.s.

Misure GENERALI ESISTENTI

Nr.	Descrizione
MG01	Codice di comportamento di AltaVita-IRA
MG02	Inconferibilità, incompatibilità incarichi extraistituzionali
MG03	Tutela del personale che segnala situazioni di illecito (whistleblower)
MG04	Formazione del personale in materia attinente agli appalti, trasparenza e anticorruzione
MG05	Trasparenza D.Lgs. 33/2013 ss.mm.e ii.Linee Guida ANAC delib. 1310/2016 come modificate dall'allegato 9) al PNA 2022
MG06	Astensione in caso di conflitto di interesse con relativa dichiarazione ex art. 53 D.Lgs. 165/2001
MG07	Dichiarazione di assenza di cause di inconferibilità e incompatibilità in caso di incarichi amministrativi di vertice e di incarichi dirigenziali

MG08	Acquisizione specifiche dichiarazioni nei casi di cui all'art. 35-bis, art. 53, c. 14 e c. 16-ter D.Lgs. 165/2001 in caso di nomina di Commissioni e conferimento di incarichi in caso di condanna
------	--

Allegato sub "E"

Misure SPECIFICHE ESISTENTI per Area Segreteria Affari generali

Nr.	Tipologia	Descrizione
MS01	Controllo	Controllo interno sulle determinazioni degli Uffici da parte di personale incaricato dalla Direzione per il monitoraggio sulla legittimità e trasparenza
MS02	Controllo	Controllo almeno bisettimanale tra le PEC scaricate da protocollare secondo manuale vigente e il registro di protocollo
MS03	Controllo	Controlli in materia di pubblicazione atti secondo check list mensile in conformità alle Linee Guida Anac e PNA 2022
MS04	Controllo	Tracciabilità carico e scarico fascicoli personali ospiti per evasione richieste di accesso mediante tenuta apposito registro
MS05	Controllo	Pubblicazioni su "Albo on line" e "Amministrazione Trasparente", prevedendo anche collegamenti automatici tra link del sito istituzionale e sezioni Amministrazione Trasparente e link con altri siti (es. Funzione Pubblica)
MS06	Trasparenza	Relazione sul monitoraggio pubblicata sul sito dell'Ente di verifica attuazione misure secondo indicazioni ANAC
MS07	Trasparenza	Comunicazioni obbligatorie PerlaPA
MS08	Regolamentazione	Regolamento sull'Ordinamento degli Uffici e dei Servizi
MS09	Regolamentazione	Regolamento per le acquisizioni di forniture e servizi di importo inferiore alla soglia comunitaria
MS10	Regolamentazione	Regolamento in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso
MS11	Regolamentazione	Rispetto del codice degli appalti D.Lgs 50/2016 e ss.mm.e ii.
MS12	Regolamentazione	Procedura risorse umane per autorizzazioni incarichi d'ufficio e incarichi extra istituzionali per personale dipendente
MS13	Regolamentazione	Rispetto Regolamento privacy UE n. 679/2016 (GDPR)
MS14	Regolamentazione	Acquisizione rendicontazione annuale da parte dell'RPC delle procedure selettive, formative e procedure disciplinari con segnalazione violazioni al Codice di Comportamento
MS15	Formazione	Formazione in materia di appalti
MS16	Formazione	Formazione in materia di protocollo, di gestione documentale e di archiviazione
MS17	Formazione	Formazione in materia di Regolamento privacy UE n. 679/2016 (GDPR) e applicazione adempimenti in materia di privacy per garantire una modulistica aggiornata
MS18	Controllo	Dichiarazione nelle determinazioni dirigenziali di assenza di conflitto di interesse ex art. 6 bis L.241/90 e art. 62/2013 e Codice di comportamento di AltaVita-IRA da parte dei soggetti che esprimono il parere di regolarità tecnica
MS19	Trasparenza	Digitalizzazione di tutti i provvedimenti amministrativi al 100%

Misure PREVISTE per Area Segreteria Affari Generali

Nr.	Tipologia	Descrizione
MP01	Regolamentazione	Revisione del Regolamento di accesso alla cartella personale Ospite a seguito sua informatizzazione
MP02	Trasparenza	Continuazione attività di archiviazione su procedura documentale Zucchetti e attivazione nuovo software di protocollo/delibere/trasparenza anno 2024 e sua messa a regime

R= rischio residuo considerate le misure obbligatorie e le misure esistenti. Calcolato secondo la formula Probabilità 'P' x Gravità 'G'

R≤3 il rischio è considerato accettabile per R≥ 4 rischio non accettabile e vanno obbligatoriamente definite misure specifiche

Tabella metrica **PROBABILITA'**

P=1	Il pericolo può provocare un danno per la concomitanza di più eventi poco probabili ed indipendenti. Non sono noti episodi già verificatisi.
P=2	Il pericolo può provocare un danno solo in circostanze sfortunate di eventi, o da azioni dell'operatore di tipo volontario. Sono noti pochi episodi già verificatisi.
P=3	Il pericolo può provocare un danno senza intervento dell'operatore o a seguito di azioni dell'operatore che, anche se non corrette, sono facilmente prevedibili. È noto qualche episodio che ha provocato danni.

Tabella metrica **GRAVITA'**

G=1	Situazione di svista, carenza dell'operatore che non costituiscono violazione normativa vigente applicabile alla struttura
G=2	Situazione di svista, carenza dell'operatore in violazione a norme di legge, regolamenti, procedure e prassi che non costituiscono violazione normativa vigente applicabile alla struttura
G=3	Situazione di svista, carenza dell'operatore in violazione a norme di legge, regolamenti, procedure e prassi che costituiscono violazione normativa vigente applicabile alla struttura con conseguente applicazione del regime sanzionatorio relativo

Tabella metrica **RISCHIO**

R= 1≤3	TRASCURABILE
R= 4	MEDIO-BASSO
R=6	RILEVANTE
R=9	CRITICO

U.O. STRUTTURE RESIDENZIALI E CENTRI DIURNI										SOGGETTI COINVOLTI			INDICATORI DI MONITORAGGIO	
AREA DI RISCHIO	PROCESSO	RISCHI CONNESSI	MISURE GENERALI	MISURE SPECIFICHE	MISURE PREVISTE	VALUTAZIONE RISCHIO RESIDUO				TEMPISTICA				
						Probabilità [P]	Gravità [G]	Rischio [R=PxG]	R≤3	2024	2025	2026		
Ingresso Ospiti/Utenti	Procedura di ingresso ospiti non autosufficienti	Mancato rispetto dell'ordine di priorità secondo le regole procedurali stabilite dall'accordo contrattuale con l'AULLS	MG01, MG03, MG04, MG05, MG06	MS01, MS02, MS03, MS04, MS05	//	1	1	1	SI				Segretario/Direttore Generale/Segreteria Affari Generali/Settore Servizi Sociali	Report annuale S.G. sull'attuazione delle misure 2024 e Riesame Direzione del Sistema Qualità annuale
		Mancata adozione misure previste dal Regolamento privacy UE n. 679/2016 (GDPR)	MG01, MG03, MG04, MG05, MG06	MS03	//	1	1	1	SI				Segretario/Direttore Generale/Segreteria Affari Generali/Settore Servizi Sociali	Report annuale S.G. sull'attuazione delle misure 2024 e Riesame Direzione del Sistema Qualità annuale

Misure GENERALI ESISTENTI

Nr.	Descrizione
MG01	Codice di comportamento di AltaVita-IRA
MG02	Inconferibilità, incompatibilità incarichi extraistituzionali
MG03	Tutela del personale che segnala situazioni di illecito (whistleblower)
MG04	Formazione del personale in materia attinente agli appalti, trasparenza e anticorruzione
MG05	Trasparenza D.Lgs. 33/2013 ss.mm.e ii. Linee Guida ANAC delib. 1310/2016, come modificate dall'Allegato 9) del PNA 2022
MG06	Astensione in caso di conflitto di interesse con relativa dichiarazione ex art. 53 D.Lgs. 165/2001
MG07	Dichiarazione di assenza di cause di inconferibilità e incompatibilità in caso di incarichi amministrativi di vertice e di incarichi dirigenziali
MG08	Acquisizione specifiche dichiarazioni nei casi di cui all'art. 35-bis, art. 53, c. 14 e c. 16-ter D.Lgs. 165/2001 in caso di nomina di Commissioni e conferimento di incarichi in caso di condanna

R= rischio residuo considerate le misure obbligatorie e le misure esistenti. Calcolato secondo la formula Probabilità 'P' x Gravità 'G'

R≤3 il rischio è considerato accettabile per R≥ 4 rischio non accettabile e vanno obbligatoriamente definite misure specifiche

Tabella metrica PROBABILITA'

P=1	Il pericolo può provocare un danno per la concomitanza di più eventi poco probabili ed indipendenti. Non sono noti episodi già verificatisi.
P=2	Il pericolo può provocare un danno solo in circostanze sfortunate di eventi, o da azioni dell'operatore di tipo volontario. Sono noti pochi episodi già verificatisi.
P=3	Il pericolo può provocare un danno senza intervento dell'operatore o a seguito di azioni dell'operatore che, anche se non corrette, sono facilmente prevedibili. È noto qualche episodio che ha provocato danni.

Tabella metrica GRAVITA'

G=1	Situazione di svista, carenza dell'operatore che non costituiscono violazione normativa vigente applicabile alla struttura
G=2	Situazione di svista, carenza dell'operatore in violazione a norme di legge, regolamenti, procedure e prassi che non costituiscono violazione normativa vigente applicabile alla struttura
G=3	Situazione di svista, carenza dell'operatore in violazione a norme di legge, regolamenti, procedure e prassi che costituiscono violazione normativa vigente applicabile alla struttura con conseguente applicazione del regime sanzionatorio relativo

Misure SPECIFICHE ESISTENTI per Area SOCIALE

Nr.	Tipologia	Descrizione
MS01	Regolamentazione	Legislazione Regione Veneto in materia di autorizzazione all'esercizio e all'accreditamento
MS02	Regolamentazione	Regolamento sull'Ordinamento degli Uffici e dei Servizi
MS03	Regolamentazione	Rispetto Regolamento privacy UE n. 679/2016 (GDPR)
MS04	Regolamentazione	Regolamento interno Ospiti
MS05	Regolamentazione	Procedura interna di gestione del Servizio Accettazione e Sociale

L'U.O. Strutture Residenziali e Centri Diurni, come si evince dalla tabella di valutazione del rischio residuo, risulta avere per i processi interessati una probabilità di rischio residuo pari a 1, ovvero al minimo raggiungibile. Non sono pertanto previste ulteriori misure, ma l'applicazione delle attuali.

SETTORE TECNICO PATRIMONIO

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	RISCHI CONNESSI	MISURE GENERALI ESISTENTI	MISURE SPECIFICHE ESISTENTI	MISURE PREVISTE	VALUTAZIONE RISCHIO RESIDUO				TEMPISTICA			SOGGETTI COINVOLTI	INDICATORI DI MONITORAGGIO
						Probabilità [P]	Gravità [G]	Rischio [R=PxG]	R≤3	2024	2025	2026		
Contratti pubblici: Programmazione	Analisi e definizione dei bisogni – programma acquisti di beni e servizi	Alterata definizione dei fabbisogni, non rispondente a criteri di efficienza, efficacia ed economicità, per soddisfare interessi particolari	MG01, MG03, MG04, MG05, MG06, MG08	MS01, MS05, MS06, MS10, MS12, MS14, MS15		2	1	2	SI	X	X	X	Dirigente Tecnico/Funzionari o Tecnico Alta Specializzazione	Report annuale S.G. sull'attuazione delle misure 2023 e Riesame Direzione del Sistema Qualità annuale
	Analisi e definizione degli interventi edilizi – programma lavori pubblici	Istruttoria volta a elidere la normativa vigente in situazioni a ridosso delle scadenze contrattuali	MG01, MG03, MG04, MG05, MG06, MG08	MS01, MS05, MS06, MS10, MS12, MS14, MS15	MP01	1	3	3	SI	X	X	X	Dirigente Tecnico/Funzionari o Tecnico Alta Specializzazione	idem c.s.
Contratti pubblici: Progettazione gara	Redazione atti di gara (Capitolato Speciale di Appalto, Disciplinare di Gara, Bando, Avvisi, ecc...)	Utilizzo distorto dello strumento della consultazione preliminare di mercato	MG01, MG03, MG04, MG05, MG06, MG08	MS01, MS06, MS08, MS10, MS12, MS13, MS14, MS15	MP01	1	3	3	SI	X	X	X	Dirigente Tecnico/Funzionari o Tecnico Alta Specializzazione	idem c.s.
		Mancata preventiva definizione dei criteri di giudizio e criteri distorti di valutazione dell'offerta	MG01, MG03, MG04, MG05, MG06, MG08	MS01, MS06, MS08, MS10, MS12, MS13, MS14, MS15	MP01	1	3	3	SI	X	X	X	Dirigente Tecnico/Funzionari o Tecnico Alta Specializzazione	idem c.s.
		Utilizzo elusivo di un sistema di affidamento e/o procedura per favorire un operatore	MG01, MG03, MG04, MG05, MG06, MG08	MS01, MS06, MS08, MS10, MS12, MS13, MS14, MS15	MP01	1	3	3	SI	X	X	X	Dirigente Tecnico/Funzionari o Tecnico Alta Specializzazione	idem c.s.
		Utilizzo di criteri non imparziali ma discrezionali rispetto alle regole stabilite in materia di appalti di OO.PP	MG01, MG03, MG04, MG05, MG06, MG08	MS01, MS06, MS08, MS10, MS12, MS13, MS14, MS15	MP01	1	3	3	SI	X	X	X	Dirigente Tecnico/Funzionari o Tecnico Alta Specializzazione	idem c.s.
		Previsione di requisiti di accesso alle gare non imparziali, prevedendo anche clausole vessatorie	MG01, MG03, MG04, MG05, MG06, MG08	MS01, MS06, MS08, MS10, MS12, MS13, MS14, MS15	MP01	1	3	3	SI	X	X	X	Dirigente Tecnico/Funzionari o Tecnico Alta Specializzazione	idem c.s.
Contratti pubblici: Selezione del contraente	Nomina Commissione di Gara	Nomina componenti in conflitto di interesse o privi dei requisiti prescritti	MG01, MG03, MG04, MG05, MG06, MG08	MS01, MS06, MS07, MS08M S10, MS12, MS13, MS14, MS15	MP01	1	1	1	SI	X	X	X	Dirigente Tecnico/Funzionari o Tecnico Alta Specializzazione	idem c.s.
	Gestione della seduta di gara	Inosservanza delle normative vigenti e del Regolamento interno per favorire un candidato	MG01, MG03, MG04, MG05, MG06, MG08	MS01, MS06, MS07, MS08M S10, MS12, MS13, MS15	MP01	1	3	3	SI	X	X	X	Dirigente Tecnico/Funzionari o Tecnico Alta Specializzazione	idem c.s.
	Verifica dei requisiti di partecipazione	Mancata o parziale verifica dei requisiti di partecipazione per favorire un candidato	MG01, MG03, MG04, MG05, MG06, MG08	MS01, MS06, MS07, MS08M S10, MS12, MS13, MS15	MP01	1	2	2	SI	X	X	X	Dirigente Tecnico/Funzionari o Tecnico Alta Specializzazione	idem c.s.
	Valutazione delle offerte	Errata applicazione dei criteri fissati negli atti di gara per alterare l'esito	MG01, MG03, MG04, MG05, MG06, MG08	MS01, MS06, MS07, MS08M S10, MS12, MS13, MS15	MP01	1	3	3	SI	X	X	X	Dirigente Tecnico/Funzionari o Tecnico Alta Specializzazione	idem c.s.
Verifica dell'aggiudicazione e stipula del contratto	Inviti alle procedure di gara	Mancato invito alla procedura negoziata	MG01, MG03, MG04, MG05, MG06, MG08	MS01, MS06, MS08, MS10, MS12, MS13, MS14, MS15	MP01	1	1	1	SI	X	X	X	Dirigente Tecnico/Funzionari o Tecnico Alta Specializzazione	idem c.s.
	Aggiudicazione - esclusione	Non rispetto dei termini previsti per le comunicazioni al fine di non consentire il ricorso da parte dell'operatore economico non aggiudicatario o escluso	MG01, MG03, MG04, MG05, MG06, MG08	MS01, MS06, MS08, MS10, MS12, MS13, MS15	MP01	1	1	1	SI	X	X	X	Dirigente Tecnico/Funzionari o Tecnico Alta Specializzazione	idem c.s.

	Stipula contratto	Sottoscrizione del contratto senza aver provveduto alla verifica dei requisiti del tutto o in parte	MG01, MG03, MG04, MG05 MG06, MG08	MS01, MS06, MS10, MS12, MS13, MS14, MS15	MP01	1	3	3	SI	X	X	X	Dirigente Tecnico/Funzionari o Tecnico Alta Specializzazione	idem c.s.
Esecuzione del contratto	Modifiche contrattuali	Ricorso alle varianti per favorire l'appaltatore senza verificare l'effettivo stato dei lavori	MG01, MG03, MG04, MG05 MG06, MG08	MS01, MS02, MS06, MS10 MS12, MS13, MS14, MS15	MP01	1	3	3	SI	X	X	X	Dirigente Tecnico/Funzionari o Tecnico Alta Specializzazione	idem c.s.
	Autorizzazione al subappalto	Mancato rispetto del Capitolato Speciale di Appalto e altri atti di gara	MG01, MG03, MG04, MG05 MG06, MG08	MS03, MS04, MS06, MS12, MS14, MS15	MP01	1	3	3	SI	X	X	X	Dirigente Tecnico/Funzionari o Tecnico Alta Specializzazione	idem c.s.
Rendicontazione	Comunicazioni obbligatorie agli Enti deputati	Mancata comunicazione	MG01, MG03, MG04, MG05 MG06, MG08	MS06, MS12, MS15	MP01	1	1	1	SI	X	X	X	Dirigente Tecnico/Funzionari o Tecnico Alta Specializzazione	idem c.s.
Gestione patrimonio da reddito	Acquisizione locatario	Mancato rispetto delle procedure e dei Regolamenti interni per individuazione del locatario	MG01, MG03, MG04, MG05 MG06, MG08	MS05, MS08, MS09, MS11M S14, MS15	MP01	1	1	1	SI	X	X	X	Dirigente Tecnico/Funzionari o Tecnico Alta Specializzazione	idem c.s.
	Stipula del contratto	Intenzionale sottovalutazione del valore locatizio e/o di vendita di immobile	MG01, MG03, MG04, MG05 MG06, MG08	MS08, MS09, MS11, MS14, MS15	MP01	1	2	2	SI	X	X	X	Dirigente Tecnico/Funzionari o Tecnico Alta Specializzazione	idem c.s.
	Alienazione immobile	Comportamento illegittimo nell'espletamento procedura d'asta	MG01, MG03, MG04, MG05 MG06, MG08, MG09	MS01, MS08, MS14, MS15	MP01, MP02	2	3	6	NO	X	X	X	Dirigente Tecnico/Funzionari o Tecnico Alta Specializzazione	idem c.s.

Misure GENERALI ESISTENTI

Nr.	Descrizione
MG01	Codice di comportamento di AltaVita-IRA
MG02	Inconferibilità, incompatibilità incarichi extraistituzionali
MG03	Tutela del personale che segnala situazioni di illecito (whistleblower)
MG04	Formazione del personale in materia attinente agli appalti, trasparenza e anticorruzione
MG05	Trasparenza D.Lgs. 33/2013 ss.mm.e ii. Linee Guida ANAC delib. 1310/2016, come modificate dall'Allegato 9) del PNA 2022
MG06	Astensione in caso di conflitto di interesse con relativa dichiarazione ex art. 53 D.Lgs. 165/2001
MG07	Dichiarazione di assenza di cause di inconferibilità e incompatibilità in caso di incarichi amministrativi di vertice e di incarichi dirigenziali
MG08	Acquisizione specifiche dichiarazioni nei casi di cui all'art. 35-bis, art. 53, c. 14 e c. 16-ter D.Lgs. 165/2001 in caso di nomina di Commissioni e conferimento di incarichi in caso di condanna
MG09	Rispetto normativa in materia di alienazione di beni immobili da parte di Enti Pubblici

R= rischio residuo considerate le misure obbligatorie e le misure esistenti. Calcolato secondo la formula Probabilità 'P' x Gravità 'G'

R≤3 il rischio è considerato accettabile per R≥ 4 rischio non accettabile e vanno obbligatoriamente definite misure specifiche

Tabella metrica **PROBABILITA'**

P=1	Il pericolo può provocare un danno per la concomitanza di più eventi poco probabili ed indipendenti. Non sono noti episodi già verificatisi.
P=2	Il pericolo può provocare un danno solo in circostanze sfortunate di eventi, o da azioni dell'operatore di tipo volontario. Sono noti pochi episodi già verificatisi.
P=3	Il pericolo può provocare un danno senza intervento dell'operatore o a seguito di azioni dell'operatore che, anche se non corrette, sono facilmente prevedibili. È noto qualche episodio che ha provocato danni.

Misure SPECIFICHE ESISTENTI per Area Tecnico Patrimonio

Nr.	Tipologia	Descrizione
MS01	Controllo	Controllo interno sulle determinazioni a contrarre e legittimità procedura di gara
MS02	Controllo	Trasmissione al RPCT elenco perizie di variante
MS03	Controllo	Controlli interni da parte del RPCT su autorizzazioni al subappalto rilasciate
MS04	Controllo	Controllo interno sulle determinazioni emesse nella fase di esecuzione dell'appalto
MS05	Controllo	Controllo interno sulle scadenze contrattuali
MS06	Regolamentazione	Rispetto del Codice Appalti e successive modifiche e aggiornamenti
MS07	Regolamentazione	Formazione delle commissioni nel rispetto del Codice appalti e ss.mm. e ii
MS08	Regolamentazione	Rispetto Regolamento privacy UE n. 679/2016. Applicazione adempimenti
MS09	Trasparenza	Utilizzo elenco di tempo in tempo vigente delle agenzie immobiliari di fiducia, ricavato mediante avviso pubblico in caso di locazioni
MS10	Regolamentazione	Regolamento per le acquisizioni di forniture e servizi di importo inferiore alla soglia comunitaria
MS11	Regolamentazione	Regolamenti per l'assegnazione di alloggi protetti dell'Ente

Tabella metrica **GRAVITA'**

G=1	Situazione di svista, carenza dell'operatore che non costituiscono violazione normativa vigente applicabile alla struttura
G=2	Situazione di svista, carenza dell'operatore in violazione a norme di legge, regolamenti, procedure e prassi che non costituiscono violazione normativa vigente applicabile alla struttura
G=3	Situazione di svista, carenza dell'operatore in violazione a norme di legge, regolamenti, procedure e prassi che costituiscono violazione normativa vigente applicabile alla struttura con conseguente applicazione del regime sanzionatorio relativo

MS12	Formazione	Formazione del personale in materia di appalti
MS13	Formazione	Formazione per l'applicazione piattaforma elettronica per gestione appalti
MS14	Controllo	Dichiarazione nelle determinazioni dirigenziali di assenza di conflitto di interesse ex art. 6 bis L.241/90 e art. 62/2013 e Codice di comportamento di AltaVita-IRA da parte dei soggetti che esprimono il parere di regolarità tecnica
MS15	Trasparenza	Digitalizzazione di tutti i provvedimenti amministrativi al 100%.

Misure PREVISTE per Area Tecnico Patrimonio

Nr.	Tipologia	Descrizione
MP01	Trasparenza	Continuazione attività di archiviazione su procedura documentale Zucchetti e messa a regime nuova archiviazione documentale su nuovo software di protocollo anno 2024 per documentazione del Settore
MP02	Controllo	Controllo RPCT sulle procedure di alienazione beni immobili

Tabella metrica **RISCHIO**

R= 1≤3	TRASCURABILE
R= 4	MEDIO-BASSO
R=6	RILEVANTE
R=9	CRITICO

Sotto Sezione Livello 1	Sotto Sezione Livello 2	Norme di riferimento	Adempimento	Contenuto da pubblicare	Tempistica di pubblicazione	Soggetto Responsabile della elaborazione e trasmissione dati	Soggetto Responsabile della Pubblicazione	Monitoraggio: tempistiche e soggetto responsabile
Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 10, c. 8, lett. a), D.Lgs. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	Link alla sottosezione Altri contenuti/Anticorruzione	Annuale	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	Atti Generali	Art. 12, c. 1, D.Lgs. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Riferimenti normativi con link alla norma che regola l'organizzazione o l'attività	Entro 60 giorni dall'approvazione	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
			Atti Amministrativi generali	Atti che incidono su organizzazione e attività dell'Ente	Entro 60 giorni dall'approvazione	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
			Documenti di programmazione strategico gestionale	Documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione	Entro 60 giorni dall'approvazione	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
		Art. 12, c. 2, D.Lgs. 33/2013	Statuti e Leggi regionali	Estremi e testi ufficiali aggiornati degli statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza di AltaVita	Entro 60 giorni dall'approvazione	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
		Art. 55, c. 2, D.Lgs. 165/2001 e Art. 12, c. 1, D.Lgs. 33/2013	Codice disciplinare e codice di condotta	Codici con relative sanzioni previste in caso di violazione	Entro 60 giorni dall'approvazione	Responsabile Ufficio Personale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c. 1-bis, D.Lgs 33/2013	Scadenziario obblighi amministrativi	Sacadenziario con indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi a carico di cittadini e imprese stabiliti da AltaVita secondo le modalità di cui al DPCM 8 novembre 2013	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	
		Art. 13, c. 1, lett. a), D.Lgs. 33/2013		Organi di indirizzo politico con indicazione delle rispettive competenze	Entro tre mesi dalla nomina	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
		Art. 14, c. 1, lett. a) D.Lgs 33/2013	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, c. 1, del D.Lgs 33/2013	Atto di nomina con indicazione della durata dell'incarico	Entro tre mesi dalla nomina	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
		Art. 14, c. 1, lett. b), D.Lgs. 33/2013		Curricula	Entro tre mesi dalla nomina	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
		Art. 14, c. 1, lett. c), D.Lgs. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi alla carica	Entro il 31/03 dell'anno successivo	Coordinatore Ufficio Personale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
				Importi di viaggi di servizio pagati con fondi pubblici	Entro il 31/03 dell'anno successivo	Coordinatore Ufficio Personale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
		Art. 14, c. 1, lett. d), D.Lgs. 33/2013		Assunzione di altre cariche pubbliche o private con relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Entro tre mesi dalla notifica all'Ente dell'avvenuta nomina	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
		Art. 14, c. 1, lett. e), D.Lgs. 33/2013		Altri incarichi con oneri pubblici con indicazione compensi	Entro tre mesi dalla nomina	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale

Organizzazione

Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. f) DLgs. 33/2013 Art. 2, c. 1, e art. 3 L. 441/1982		Dichiarazione contenente diritti reali su beni immobili o mobili registrati, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amm.re o sindaco di società	Entro tre mesi dalla nomina	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
			Copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche. Obbligo esteso al coniuge e ai parenti fino al secondo grado se acconsentono. In caso contrario evidenziare la circostanza	Entro tre mesi dalla nomina e poi entro tre mesi dalla scadenza per la presentazione della dichiarazione dei redditi.	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
			Attestazione sulle variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche. Obbligo esteso al coniuge e ai parenti fino al secondo grado se acconsentono. In caso contrario evidenziare la circostanza	Entro tre mesi dalla scadenza per la presentazione della dichiarazione dei redditi	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, c. 1-bis, del D.Lgs 33/2013	Art. 14, c. 1, lett. a) D.Lgs 33/2013	Atto di nomina con indicazione della durata dell'incarico	Entro tre mesi dalla nomina	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
		Art. 14, c. 1, lett. b), D.Lgs. 33/2013	Curricula	Entro tre mesi dalla nomina	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
		Art. 14, c. 1, lett. c), D.Lgs. 33/2013	Compensi di qualsiasi natura connessi alla carica	Entro il 31/03 dell'anno successivo	Coordinatore Ufficio Personale Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
			Importi di viaggi di servizio pagati con fondi pubblici	Entro il 31/03 dell'anno successivo	Coordinatore Ufficio Personale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
		Art. 14, c. 1, lett. d), D.Lgs. 33/2013	Assunzione di altre cariche pubbliche o private con relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Entro tre mesi dalla nomina	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
		Art. 14, c. 1, lett. e), D.Lgs. 33/2013	Altri incarichi con oneri pubblici con indicazione compensi	Entro tre mesi dalla notifica all'Ente dell'avvenuta nomina	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
		Art. 14, c. 1, lett. f) DLgs. 33/2013 Art. 2, c. 1, e art. 3 L. 441/1982	Dichiarazione contenente diritti reali su beni immobili o mobili registrati, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amm.re o sindaco di società	Entro tre mesi dalla nomina	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
Copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche. Obbligo esteso al coniuge e ai parenti fino al secondo grado se acconsentono. In caso contrario evidenziare la circostanza	Entro tre mesi dalla nomina e poi entro tre mesi dalla scadenza per la presentazione della dichiarazione dei redditi.		Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale		
Attestazione sulle variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche. Obbligo esteso al coniuge e ai parenti fino al secondo grado se acconsentono. In caso contrario evidenziare la circostanza	Entro tre mesi dalla scadenza per la presentazione della dichiarazione dei redditi		Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale		
Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, D.Lgs 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati degli organi di indirizzo politico- amministrativo	Provvedimenti di erogazione delle sanzioni a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'art. 14 del D.Lgs 33/2013	Entro 30 giorni dalla sanzione	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale

	Rendiconti gruppi consiliari regionali e/o provinciali	Art. 28, c. 1, D.Lgs 33/2013	Rendiconti	Rendiconti di esercizio.	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	
			Atti degli Organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	
	Articolazione degli Uffici	Art.13, c. 1 lett. b), D.Lgs. 33/2013	Articolazione degli Uffici	Articolazione uffici, con indicazione del dirigente responsabile, e loro competenze	Entro i 30 giorni successivi alla scadenza semestre	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
			Organigramma	Illustrazione in forma semplificata dell'organizzazione	Entro i 30 giorni successivi alla scadenza semestre	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1 lett.d), D.Lgs 33/2013	Telefoni, mail e PEC	Elenco telefoni, mail e PEC di AltaVita cui l'utenza possa rivolgersi per eventuali richieste	Entro i 30 giorni successivi alla scadenza semestre	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
Consulenti e Collaboratori	Titolari di incarichi di consulenza e/o di collaborazione	Art. 15, c. 2, D.Lgs 33/2013	Consulenti collaboratori da pubblicare in tabelle	Estremi atto conferimento di incarichi di collaborazione o consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuata) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato. Per ciascun incarico indicare:	Entro 3 mesi dal conferimento	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
				Curriculum vitae in conformità al vigente modello europeo	Entro 3 mesi dal conferimento	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
				Dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla PA o allo svolgimento di attività professionale.	Entro 3 mesi dal conferimento	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
				Compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione con specifica evidenza alla componente variabile o legata alla valutazione del risultato.	Entro tre mesi dall'erogazione	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
				Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla funzione pubblica)	Entro 3 mesi dal conferimento	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
				Attestazione avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi	Entro 3 mesi dal conferimento	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
Titolari di incarichi amministrativi di vertice	Art. 14, c. 1 e 1bis, D.Lgs 33/2013 e art. 2 L. 441/1982	Incarichi amministrativi di vertice	Atti di conferimento di incarichi amministrativi di vertice a soggetti dipendenti o estranei alla P.A. con indicazione della durata, il curriculum, i compensi di qualunque natura connessi alla carica, gli importi di viaggio pagati con fondi pubblici, l'assunzione di altre cariche pubbliche o private con relativi compensi, la dichiarazione dei diritti reali su beni mobili registrati ed immobili, della titolarità di imprese azioni di società, delle quote di partecipazione a società, dell'esercizio di funzioni di amm.re o sindaco di società e copia dell'ultima dichiarazione dei redditi.	Entro 3 mesi dal conferimento	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale	
			Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Entro il 31/03 anno successivo	Coordinatore Ufficio Personale Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale	
			Dichiarazione insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità dell'incarico	Entro 3 mesi dal conferimento	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale	

Dirigenti	Art. 14, c. 1 e 1bis, D.Lgs 33/2013 e art. 2 L. 441/1982	Dirigenti	Atti di conferimento di incarichi amministrativi di vertice a soggetti dipendenti o estranei alla P.A. con indicazione della durata, il curriculum, i compensi di qualunque natura connessi alla carica, gli importi di viaggio pagati con fondi pubblici, l'assunzione di altre cariche pubbliche o private con relativi compensi, la dichiarazione dei diritti reali su beni mobili registrati ed immobili, della titolarità di imprese azioni di società, delle quote di partecipazione a società, dell'esercizio di funzioni di amm.re o sindaco di società e copia dell'ultima dichiarazione dei redditi.	Entro 3 mesi dal conferimento	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	Art. 14, c. 1 ter, D.lgs 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Entro il 31/03 dell'anno successivo	Coordinatore Ufficio Personale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	Art. 20, c.3, D.Lgs 39/2013		Dichiarazione insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità dell'incarico	Entro 3 mesi dal conferimento	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	Art. 19, c. 1-bis, D.Lgs 165/2001	Posti di funzione disponibili	Numero e tipologia posti di funzione disponibili nella pianta organica e relativi criteri di scelta	Entro 30 giorni dalla variazione	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	Art. 1, c. 7, D.P.R.108/2004	Ruolo Dirigenti	Ruolo dei Dirigenti	Entro 30 giorni dalla variazione	Responsabile Ufficio Personale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
Dirigenti cessati	Art. 14, c. 1 e 1bis, D.Lgs 33/2013 e art. 2 L. 441/1982	Dirigenti cessati	Atti di conferimento di incarichi amministrativi di vertice a soggetti dipendenti o estranei alla P.A. con indicazione della durata, il curriculum, i compensi di qualunque natura connessi alla carica, gli importi di viaggio pagati con fondi pubblici, l'assunzione di altre cariche pubbliche o private con relativi compensi, la dichiarazione dei diritti reali su beni mobili registrati ed immobili, della titolarità di imprese azioni di società, delle quote di partecipazione a società, dell'esercizio di funzioni di amm.re o sindaco di società e copia dell'ultima dichiarazione dei redditi. Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica. Dichiarazione insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità dell'incarico.	Nessuno	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	Art. 14, c. 1 ter, D.lgs 33/2013					SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	Art. 20, c.3, D.Lgs 39/2013					SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, D.Lgs 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Provvedimenti di erogazione delle sanzioni per la mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'art. 14 del D.Lgs 33/2013	Entro 30 giorni dalla sanzione	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
Posizioni organizzative	Art. 14, c. 1 quinquies, D. Lgs 33/2013	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari di posizione organizzativa	Entro 30 giorni dall'assegnazione		SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
Dotazione organica	Art. 16, c. 1, D.Lgs 33/2013	Conto annuale del Personale	Dati annuali relativi al personale della dotazione organica e al personale effettivamente in servizio, con relativo costo, con l'indicazione della sua distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Entro il 31/03 dell'anno successivo	Coordinatore Ufficio Personale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	Art. 16, c. 2, D.Lgs 33/2013	Costo annuale del personale a tempo indeterminato	Dati annuali relativi al costo del personale a tempo indeterminato in servizio articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Entro il 31/03 dell'anno successivo	Coordinatore Ufficio Personale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, D.Lgs 33/2013	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Entro il 31/03 dell'anno successivo	Coordinatore Ufficio Personale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	Art. 17, c. 2, D.Lgs 33/2013	Costo annuale del personale non a tempo indeterminato	Costo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Entro il 31/03 dell'anno successivo	Coordinatore Ufficio Personale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale

Personale

	Tassi di assenza	Art. 16, c. 3, D.Lgs 33/2013	Tassi di assenza trimestrali	Tassi di assenza del personale suddivisi per uffici di livello dirigenziale	Entro 60 giorni dalla fine trimestre di riferimento	Responsabile Ufficio Personale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti	Art. 18 D.Lgs 33/2013 e art. 53, c. 14, D.Lgs 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti da pubblicare in tabelle	Elenco incarichi conferiti o autorizzati (oggetto, durata e compenso)	Entro 30 giorni dall'incarico	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, D.Lgs 33/2013 e art. 47, c. 8, D.Lgs 165/2001	Contrattazione collettiva	Link alla consultazione degli accordi e CCNL	Entro tre mesi dall'accordo	Responsabile Ufficio Personale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, D.Lgs 33/2013	Contratti integrativi e relativi costi	Contratti integrativi con relazione tecnico finanziaria e quella illustrativa certificata dagli organi di controllo	Entro tre mesi dal contratto	Responsabile Ufficio Personale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
		Art. 21, c. 2, D.Lgs 33/2013 e art. 55, c. 4, D.Lgs 150/2009		Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle Finanze, che predispone allo scopo uno specifico modello di rilevazione.		Responsabile Ufficio Personale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	OIV	Art. 10, c. 8 lett. c), D.Lgs 33/2013	OIV da pubblicare in tabelle	Nominativi e curricula	Entro 30 giorni dalla nomina	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
		Par. 14.2, Delib. CIVIT 12/2003		Compensi	Entro tre mesi dalla liquidazione	Dirigente Ufficio Acquisti Contabilità e Bilancio	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
Bandi di concorso	Bandi di concorso	Art. 19 D.Lgs 33/2013	Bandi di concorso da pubblicare in tabelle	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale con indicazione dei criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte.	Pubblicazione bando e graduatoria finale entro 15 gg. dall'approvazione	Responsabile Ufficio Personale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
Performance	Sistema di misurazione e valutazione della performance	Art. 1 Delibera CIVIT 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della performance	Sistema di misurazione e valutazione performance art. 7 D.Lgs 150/2009	Entro 30 giorni dalla approvazione	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	Piano della Performance	Art. 10, c. 8, D.Lgs 33/2013	Piano della Performance	Piano della Performance - Art. 10 D.Lgs 150/2009	Entro 60 giorni dalla adozione	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	Relazione sulla performance		Relazione sulla performance			Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1, DLgs 33/2013	Ammontare complessivo dei premi	Stanziamiento complessivo e ammontare effettivamente distribuito dei premi	Entro 60 gg. dalla approvazione	Responsabile Ufficio Personale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, DLgs 33/2013	Dati relativi ai premi	Distribuzione trattamento accessorio in forma aggregata e il grado di differenziazione della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti e indicazione dei criteri per la misurazione e valutazione della performance	Entro 60 gg dalla erogazione	Responsabile Ufficio Personale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
Enti Pubblici vigilati		Art. 22, c. 1 lett. a), D.Lgs 33/2013	Enti Pubblici vigilati	Elenco enti pubblici istituiti, vigilati e finanziati dell'ente ovvero per i quali l'ente ha potere di nomina degli amministratori con indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte a favore dell'ente o delle attività di servizio pubblico affidate	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	
		Art. 22, c. 2, D.Lgs 33/2013		Per ciascun ente: ragione sociale, misura della partecipazione, durata impegno, onere complessivo gravante per l'anno sul bilancio dell'ente, numero dei rappresentanti negli organi di governo e relativi compensi, risultato di bilancio ultime tre esercizi, incarichi di amministratore dell'ente con relativo trattamento economico	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	

Enti controllati	Società partecipate	Art. 22, c. 1 lett. b), D.Lgs 33/2013	Società partecipate	Elenco delle società di cui l'ente detiene direttamente quote di partecipazione, anche minoritaria, con indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte a favore dell'ente o delle attività di servizio pubblico affidate ad esclusione delle società quotate in mercati regolamentati e loro controllate (ex art. 22, c. 6, D.Lgs 33/2013)	Annuale al 31 marzo	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale	
		Art. 22, c. 2, D.Lgs 33/2013		Per ciascun ente: ragione sociale, misura della partecipazione, durata impegno, onere complessivo gravante per l'anno sul bilancio dell'ente, numero dei rappresentanti negli organi di governo e relativi compensi, risultato di bilancio ultime tre esercizi, incarichi di amministratore dell'ente con relativo trattamento economico	Annuale al 31 marzo	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale	
		Art. 20, c. 3, D.Lgs 39/2014		Dichiarazione insussistenza cause di inconfiribilità ed incompatibilità per gli amministratori	Annuale al 31 marzo	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale	
		Art. 22, c. 3, D.Lgs 33/2013		Collegamento al sito della società partecipata	Annuale al 31 marzo	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale	
		Art. 22, c. 1, lett. d-bis, D.Lgs 33/2013		Provvedimenti	Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazione in società, alienazione partecipazioni.	Annuale al 31 marzo	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
		Art. 19, c. 7, D.Lgs 175/2016			Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi sul complesso delle spese di funzionamento.	Annuale al 31 marzo	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 1 lett. c), D.Lgs 33/2013	Enti di diritto privato controllati	Elenco degli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione con indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte a favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE		
		Art. 22, c. 2, D.Lgs 33/2013		Per ciascun ente: ragione sociale, misura della partecipazione, durata impegno, onere complessivo gravante per l'anno sul bilancio dell'ente, numero dei rappresentanti negli organi di governo e relativi compensi, risultato di bilancio ultime tre esercizi, incarichi di amministratore dell'ente con relativo trattamento economico	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE		
		Art. 20, c. 3, D.Lgs 39/2014		Dichiarazione insussistenza cause di inconfiribilità ed incompatibilità per gli amministratori	Annuale al 31 marzo	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale	
		Art. 22, c. 3, D.Lgs 33/2013		Collegamento al sito dell'Ente controllato	Annuale al 31 marzo	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale	
Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1 lett. d), D.Lgs 33/2013	Rappresentazione grafica	Una o più rappresentazione grafiche che evidenziano i rapporti tra l'ente e gli enti pubblici vigilati, le società partecipate, gli enti privati controllati	Annuale al 31 marzo	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale		
Attività procedimenti	Tipologie di procedimento	di	Tipologie di procedimento da pubblicare in tabelle	Per ciascuna tipologia di procedimento: breve descrizione procedimento, unità organizzativa responsabile istruttoria, ufficio del procedimento con recapito telefonico, mail e PEC. Se l'ufficio competente all'adozione è diverso dal precedente indicare il responsabile con recapito telefonico e mail. Indicare le modalità per ottenere informazioni sugli atti in corso, il termine per la conclusione del procedimento, eventuali termini per il silenzio-assenso, gli strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, il link di accesso ai servizi on line, le modalità per l'effettuazione di pagamenti, il nominativo del sostituto in caso di inerzia del titolare del procedimento con recapito telefonico e mail	Entr 30 gg dalla variazione o dalla creazione di nuovo procedimento	Responsabile di ogni Settore	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale	
				Per ciascun procedimento ad istanza di parte: atti e documenti da allegare con modulistica di richiesta, uffici per informazioni sugli atti con indicazione dei rispettivi indirizzi telefonici, mail e PEC.	Entro 30 gg. Dalla variazione o istituzione procedimento	Responsabile di ogni Settore	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale	
	Dichiarazioni sostitutive acquisizione dati d'ufficio	Art. 35, c. 3, D.Lgs 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Telefono e mail dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati e l'accesso diretto degli stessi da parte di amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Entro 30 giorni dall'eventuale modifica	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale	

Provvedimenti	Provvedimenti organi di indirizzo politico	Art. 23, c. 1, D.Lgs. 33/2013 e art. 1, c. 16, L. 190/2012	Provvedimenti organi di indirizzo politico da pubblicare in tabelle	Elenco dei provvedimenti per l'affidamento di lavori, forniture e servizi con indicazione della modalità di scelta e per accordi stipulati con soggetti privati o altre amministrazioni (link alla sottosezione "bandi di gara e contratti").	Entro il 30 settembre per 1° semestre, entro il 31 marzo per il 2° semestre	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	Provvedimenti dirigenti	Art. 23, c. 1, D.Lgs. 33/2013 e art. 1, c. 16, L. 190/2012	Provvedimenti dirigenti da pubblicare in tabelle	Elenco dei provvedimenti per l'affidamento di lavori, forniture e servizi con indicazione della modalità di scelta e per accordi stipulati con soggetti privati o altre amministrazioni	Entro il 30 settembre per 1° semestre, entro il 31 marzo per il 2° semestre	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
<p>All. 1) Delibera ANAC 264 del 20.6.2023, come modificato con delibera 601 del 19 dicembre 2023 ATTI E DOCUMENTI DA PUBBLICARE IN "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" SOTTOSEZIONE "BANDI DI GARA E CONTRATTI" Ove gli atti e i documenti siano già pubblicati sulle piattaforme di approvvigionamento digitale, ai sensi e nel rispetto dei termini e dei criteri di qualità delle informazioni stabiliti dal d.lgs. 33/2013 (artt. 6 e 8, co. 3), è sufficiente che in AT venga indicato il link alla piattaforma in modo da consentire a chiunque la visione dei suddetti atti e documenti</p>								
<p>ATTI E DOCUMENTI DI CARATTERE GENERALE RIFERITI A TUTTE LE PROCEDURE</p>								
	Art. 30, d.lgs. 36/2023	Uso di procedure automatizzate nel ciclo di vita dei contratti pubblici	Elenco delle soluzioni tecnologiche adottate per l'automatizzazione delle proprie attività.	Una tantum con aggiornamento tempestivo in caso di modifiche	Dirigente Ufficio Acquisti Contabilità e Bilancio Dirigente Tecnico	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale	
	ALLEGATO I.5 al d.lgs. 36/2023	Elementi per la programmazione dei lavori e dei servizi.	Avviso finalizzato ad acquisire le manifestazioni di interesse degli operatori economici in ordine ai lavori di possibile completamento di opere incompiute nonché alla gestione delle stesse NB: Ove l'avviso è pubblicato nella apposita sezione del portale web del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, la pubblicazione in AT è assicurata mediante link al portale MIT	Tempestivo	Dirigente Ufficio Acquisti Contabilità e Bilancio Dirigente Tecnico	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale	
	ALLEGATO I.5 al d.lgs. 36/2023	Elementi per la programmazione dei lavori e dei servizi. Schemi tipo (art. 5, co. 8; art. 7, co. 4)	Comunicazione circa la mancata redazione del programma triennale dei lavori pubblici, per assenza di lavori Comunicazione circa la mancata redazione del programma triennale degli acquisti di forniture e servizi, per assenza di acquisti di forniture e servizi.	Tempestivo	Dirigente Ufficio Acquisti Contabilità e Bilancio Dirigente Tecnico	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale	
	Art. 168, d.lgs. 36/2023	Procedure di gara con sistemi di qualificazione	Atti recanti norme, criteri oggettivi per il funzionamento del sistema di qualificazione, l'eventuale aggiornamento periodico dello stesso e durata, criteri soggettivi (requisiti relativi alle capacità economiche, finanziarie, tecniche e professionali) per l'iscrizione al sistema.	Tempestivo	Dirigente Tecnico	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale	
	Art. 169, d.lgs. 36/2023	Procedure di gara regolamentate	<u>Obbligo applicabile alle imprese pubbliche e ai soggetti titolari di diritti speciali esclusivi</u> Atti eventualmente adottati recanti l'elencazione delle condotte che costituiscono gravi illeciti professionali agli effetti degli artt. 95, co. 1, lettera e) e 98 (cause di esclusione dalla gara per gravi illeciti professionali).	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE		
	Art. 11, co. 2- quater, l. n. 3/2003, introdotto dall'art. 41, co. 1, d.l. n. 76/2020	Dati e informazioni sui progetti di investimento pubblico	<u>Obbligo previsto per i soggetti titolari di progetti di investimento pubblico</u> Elenco annuale dei progetti finanziati, con indicazione del CUP, importo totale del finanziamento, le fonti finanziarie, la data di avvio del progetto e lo stato di attuazione finanziario e procedurale	Annuale	Dirigente Ufficio Acquisti Contabilità e Bilancio Dirigente Tecnico / SDG	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale	
<p>PER OGNI SINGOLA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO INSERIRE IL LINK ALLA BDNCP CONTENENTE I DATI E LE INFORMAZIONI COMUNICATI DALLA S.A. E PUBBLICATI DA ANAC AI SENSI DELLA DELIBERA N. 261/2023</p> <p>PER CIASCUNA PROCEDURA SONO PUBBLICATI INOLTRE I SEGUENTI ATTI E DOCUMENTI</p>								

Fase	Riferimento normativo		Contenuto dell'obbligo	Aggiornamento			
Pubblicazione	Art. 40, co. 3 e co. 5, d.lgs. 36/2023	Dibattito pubblico (da intendersi riferito a quello facoltativo) Allegato I.6 al d.lgs. 36/2023 Dibattito pubblico obbligatorio	1) Relazione sul progetto dell'opera (art. 40, co. 3 codice e art. 5, co. 1, lett. a) e b) allegato) 2) Relazione conclusiva redatta dal responsabile del dibattito (con i contenuti specificati dall'art. 40, co. 5 codice e art. 7, co. 1 dell'allegato) 3) Documento conclusivo redatto dalla SA sulla base della relazione conclusiva del responsabile (solo per il dibattito pubblico obbligatorio) ai sensi dell'art. 7, co. 2 dell'allegato Per il dibattito pubblico obbligatorio, la pubblicazione dei documenti di cui ai nn. 2 e 3, è prevista sia per le SA sia per le amministrazioni locali interessate dall'intervento	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	
	Art. 82, d.lgs. 36/2023	Documenti di gara Art. 85, co. 4, d.lgs. 36/2023 Pubblicazione a livello nazionale (cfr. anche l'Allegato II.7)	Documenti di gara. Che comprendono, almeno: Delibera a contrarre Bando/avviso di gara/lettera di invito Disciplinare di gara Capitolato speciale Condizioni contrattuali proposte	Tempestivo	Dirigente Ufficio Acquisti Contabilità e Bilancio Dirigente Tecnico / SDG	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	Art. 28, d.lgs. 36/2023	Trasparenza dei contratti pubblici	Composizione delle commissioni giudicatrici e CV dei componenti	Tempestivo	Dirigente Ufficio Acquisti Contabilità e Bilancio Dirigente Tecnico / SDG	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
Affidamento	Art. 47, co. 2, e 9 d.l. 77/2021, convertito con modificazioni dalla l. 108/2021	D.P.C.M. 20 giugno 2023 recante Linee guida volte a favorire le pari opportunità generazionali e di genere, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti riservati (art. 1, co. 8, allegato II.3, d.lgs. 36/2023)	<u>Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati:</u> Copia dell'ultimo rapporto sulla situazione del personale maschile e femminile redatto dall'operatore economico, tenuto alla sua redazione ai sensi dell'art. 46, decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198 (operatori economici che occupano oltre 50 dipendenti). Il documento è prodotto, a pena di esclusione, al momento della presentazione della domanda di partecipazione o dell'offerta	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	
	Art. 10, co. 5; art. 14, co. 3; art. 17, co. 2; art. 24; art. 30, co. 2; art. 31, co. 1 e 2; D.lgs. 201/2022	Riordino della disciplina dei servizi pubblici locali di rilevanza economica	Procedure di affidamento dei servizi pubblici locali: 1) deliberazione di istituzione del servizio pubblico locale (art. 10, co. 5); 2) relazione contenente la valutazione finalizzata alla scelta della modalità di gestione (art. 14, co. 3); 3) Deliberazione di affidamento del servizio a società in house (art. 17, co. 2) per affidamenti sopra soglia del servizio pubblico locale, compresi quelli nei settori del trasporto pubblico locale e dei servizi di distribuzione di energia elettrica e gas naturale; 4) contratto di servizio sottoscritto dalle parti che definisce gli obblighi di servizio pubblico e le condizioni economiche del rapporto (artt. 24 e 31 co. 2); 5) relazione periodica contenente le verifiche periodiche sulla situazione gestionale (art. 30, co. 2)	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	
	Art. 215 e ss. e All. V.2, d.lgs. 36/2023	Collegio tecnico consultivo	Composizione del Collegio consultivo tecnici (nominativi) CV dei componenti	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	

Bandi di gara e contratti

	Esecutiva	Art. 47, co. 3, co. 3-bis, co. 9, l. 77/2021 convertito con modificazioni dalla l. 108/2021 Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati	D.P.C.M 20 giugno 2023 recante Linee guida volte a favorire le pari opportunità generazionali e di genere, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti riservati (art. 1, co. 8, allegato II.3, d.lgs. 36/2023)	<u>Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati:</u> 1) Relazione di genere sulla situazione del personale maschile e femminile consegnata, entro sei mesi dalla conclusione del contratto, alla stazione appaltante/ente concedente dagli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti 2) Certificazione di cui all'art. 17 della legge 12 marzo 1999, n. 68 e della relazione relativa all'assolvimento degli obblighi di cui alla medesima legge e alle eventuali sanzioni e provvedimenti disposti a carico dell'operatore economico nel triennio antecedente la data di scadenza della presentazione delle offerte e consegnate alla stazione appaltante/ente concedente entro sei mesi dalla conclusione del contratto (per gli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti)	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	
	Sponsorizzazioni	Art. 134, co. 4, d.lgs. 36/2023	Contratti gratuiti e forme speciali di partenariato	Affidamento di contratti di sponsorizzazione di lavori, servizi o forniture per importi superiori a quarantamila 40.000 euro: 1) avviso con il quale si rende nota la ricerca di sponsor per specifici interventi, ovvero si comunica l'avvenuto ricevimento di una proposta di sponsorizzazione, con sintetica indicazione del contenuto del contratto proposto.	Tempestivo	Dirigente Ufficio Acquisti Contabilità e Bilancio Dirigente Tecnico / SDG	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	Procedure di somma urgenza e di protezione civile	Art. 140, d.lgs. 36/2023	Comunicato del Presidente ANAC del 19 settembre 2023	Atti e documenti relativi agli affidamenti di somma urgenza a prescindere dall'importo di affidamento. In particolare: 1) verbale di somma urgenza e provvedimento di affidamento; con specifica indicazione delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie; 2) perizia giustificativa; 3) elenco prezzi unitari, con indicazione di quelli concordati tra le parti e di quelli dedotti da prezzari ufficiali; 4) verbale di consegna dei lavori o verbale di avvio dell'esecuzione del servizio/fornitura; 5) contratto, ove stipulato.	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	
	Finanza di progetto	Art. 193, d.lgs. 36/2023	Procedura di affidamento	Provvedimento conclusivo della procedura di valutazione della proposta del promotore relativa alla realizzazione in concessione di lavori o servizi	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	
	Criteri e modalità	DPCM n. 76/2018	Criteri e modalità	Atti con i quali sono determinati criteri e modalità per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	Entro 30 gg dall'approvazione	Responsabile Ufficio Personale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Atti di concessione	Art. 26, c. 2, D.Lgs 33/2013	Atti di concessione da pubblicare in tabelle (è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico sociale degli interessati	Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo annuo superiore ai mille euro	Entro 60 gg dall'approvazione	Responsabile Ufficio Personale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
		Art. 27, c. 1 lett. a), b), c), d), e), f), D.Lgs 33/2013		Per ciascun atto: identificativo del soggetto beneficiario, importo del vantaggio economico, norma o titolo a base dell'attribuzione, ufficio e responsabile attribuzione, modalità di scelta del beneficiario, progetto, curriculum del soggetto	Entro 60 gg dall'approvazione	Responsabile Ufficio Personale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
		Art. 27, c. 2, D.Lgs 33/2013		Elenco in formato tabellare dei beneficiari di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo annuo superiore ai mille euro	Entro il 31 gennaio	Responsabile Ufficio Personale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
		Art.29, c. 1, D.Lgs 33/2013 e art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26/04/2011	Bilancio preventivo	Bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Entro 30 gg dall'approvazione	Dirigente Ufficio Acquisti Contabilità e Bilancio	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale

Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art.29, c. 1, D.Lgs 33/2013 e d.p.c.m. 29/04/2016		Dati relativi alle entrate e alle spese dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo	Entro 30 gg dall'approvazione	Dirigente Ufficio Acquisti Contabilità e Bilancio	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
		Art.29, c. 1, D.Lgs 33/2013 e art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26/04/2011	Bilancio consuntivo	Bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche attraverso il ricorso a rappresentazione grafiche.	Entro 30 gg dall'approvazione	Dirigente Ufficio Acquisti Contabilità e Bilancio	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
		Art.29, c. 1, D.Lgs 33/2013 e d.p.c.m. 29/04/2016		Dati relativi alle entrate e alle spese dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo	Entro 30 gg dall'approvazione	Dirigente Ufficio Acquisti Contabilità e Bilancio	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 2, D.Lgs 33/2013, artt. 19 e 22 D.Lgs 91/2011 e art. 18-bis D.Lgs 118/2011	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio (art. 19 D.Lgs. 91/2011)	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti o ripianificati	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE		
Beni immobili e gestione del patrimonio	Patrimonio immobiliare	Art. 30 D.Lgs 33/2013	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e di quelli detenuti	Aggiornamento annuale entro 30 gg dalla pubblicazione del Bilancio Economico Annuale di Previsione	Dirigente Tecnico	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	Canoni di locazione o affitto	Art. 30 D.Lgs 33/2013	Canoni di locazione o di affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Entro 60 gg dall'approvazione del BEAP	Dirigente Ufficio Acquisti Contabilità e Bilancio	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
Controlli e rilievi sull'amministrazione	OIV o nuclei di valutazione	Art. 31 D.Lgs 33/2013	Atti OIV o nuclei di valutazione	Attestazione assolvimento obblighi di pubblicazione	Nei termini indicati dall'Autorità Nazionale Anticorruzione ANAC	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
				Documento OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), D.Lgs 150/2009)	Entro il 30 settembre di ogni anno	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
				Relazione OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, lett.a), D.Lgs 150/2009)	Entro il 31 ottobre di ogni anno	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
				Altri atti degli OIV o organi con funzioni analoghe anche procedendo con l'indicazione anonima dei dati personali eventualmente presenti.	Entro 60 gg dall'acquisizione al Protocollo dell'Ente	Responsabile Gruppo Lavoro Segreteria/Protocollo	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	Organi di revisione amm.va e contabile		Relazione organi di revisione amm.va e contabile	Relazione degli organi di revisione al bilancio di previsione, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio d'esercizio	Nei termini previsti dalla DGRV 780/2013	Dirigente Ufficio Acquisti Contabilità e Bilancio	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
Corte dei Conti		Rilievi Corte dei Conti	Tutti i rilievi della Corte dei Conti ancorchè non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività dell'amministrazione e degli uffici	Entro 30 giorni dal rilievo	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale	
Servizi erogati	Carta dei servizi e standard qualità	Art. 32, c. 1, D.Lgs 33/2013	Carta dei servizi e standard qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Entro 30 giorni dalla variazione	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	Class action	Art. 1, c. 2, e art. 4, c. 2 e 6, D.Lgs 198/2009	Class action	Notizie di ricorso in giudizio proposto dai titolari d'interessi giuridicamente rilevanti per ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio; sentenza di definizione del giudizio e le misure adottate in ottemperanza della sentenza	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	
	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2 lett. a) e art. 10, c. 5, D.Lgs 33/2013	Costi contabilizzati da pubblicare in tabelle	Costi contabilizzati, e relativo andamento nel tempo, dei servizi erogati, agli utenti sia finali che intermedi.	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	
	Liste di attesa	Art. 41, c. 6, D.Lgs 33/2013	Da pubblicare in tabelle	Criteri di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi per ciascuna tipologia di prestazione erogata	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	

	Servizi in rete	Art. 7, c. 3, D.Lgs 82/2005, modificato dall'art. 8 co. 1 del D.Lgs. 179/16	Risultati customer satisfaction e statistiche di utilizzo dei servizi in rete	Risultati delle rilevazioni sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi erogati e statistiche sull'utilizzo dei servizi in rete.	Entro il 01/03 dell'anno successivo alla rilevazione	Dirigente Tecnico	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
Pagamenti dell'amministrazione	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33 D.Lgs 33/2013	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore di tempestività dei pagamenti trimestrale e annuale)	Entro 30 giorni chiusura del trimestre e per l'annuale entro il 31 gennaio	Dirigente Ufficio Acquisti Contabilità e Bilancio	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
			Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e numero delle imprese creditrici	Entro il 31/01 anno successivo	Dirigente Ufficio Acquisti Contabilità e Bilancio	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	Pagamenti Servizio sanitario nazionale	Art. 41, c. 1-bis, D.Lgs 33/2013	Pagamenti da pubblicare in tabelle	Dati relativi a tutte le spese e i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari.	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	
	Pagamenti	Art. 4 bis, c. 2, D.Lgs 33/2013	Pagamenti da pubblicare in tabelle	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari.	Entro 60 giorni dalla scadenza trimestrale di riferimento	Dirigente Ufficio Acquisti Contabilità e Bilancio	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36 D.Lgs 33/2013 e art. 5 D.Lgs 82/2005	IBAN e casuali di versamento più ricorrenti	Codice Iban identificativo per il pagamento con indicate le casuali di versamento più ricorrenti	Revisione immediata all'atto della modifica	Dirigente Ufficio Acquisti Contabilità e Bilancio	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
Opere pubbliche	Opere pubbliche	Art. 38, c. 2, D.Lgs 33/2013	Documenti di programmazione	Documenti di programmazione, anche pluriennali, delle opere pubbliche di competenza di AltaVita, le informazioni relative ai tempi, ai costi unitari e agli indicatori di realizzo delle opere in corso o completate	In sede di approvazione del BEAP	Dirigente Tecnico	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
		Art. 38, c. 1, D.Lgs 33/2013	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	
Pianificazione e governo del territorio	non attinenti IRA	Art. 39, c. 1 lett. a) e b) e c. 2, D.Lgs 33/2013	Da pubblicare in tabelle	Atti del governo del territorio. Per ciascuna atto: schema provvedimento, delibera di approvazione o adozione, relativi allegati tecnici e relativa documentazione	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	
Informazioni ambientali	non attinenti IRA	Art. 40, c. 2, D.Lgs 33/2013	Informazioni ambientali	Informazioni ambientali, stato dell'ambiente, fattori inquinanti, misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto, misure a protezione dell'ambiente e relative analisi d'impatto, relazioni sull'attuazione della legislazione, stato della salute e della sicurezza umana e relazione sullo stato dell'ambiente del Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	
Strutture sanitarie private accreditate	non attinenti IRA	Art.41, c. 4, D.lgs 33/2013	Strutture sanitarie private accreditate da pubblicare in tabelle	Elenco strutture e relativi accordi	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	
Interventi straordinari emergenza	non attinenti IRA	Art. 42, c. 1 lett. a), b), c) e d), D.Lgs 33/2013	Da pubblicare in tabelle	Provvedimenti adottati in emergenza in deroga alla vigente legislazione con indicazione dei motivi, termini temporali per l'esercizio dei provvedimenti straordinari, costo previsto ed effettivamente sostenuto	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	NON ATTINENTE	
Prevenzione della Corruzione		Art. 10, c. 8, lett. a), D.Lgs 33/2013	Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC)	Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC) e suoi allegati ai sensi dell'articolo 1 comma 2-bis della L. 190/2012	Entro il 31 gennaio	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
		Art. 1, c. 8, L. 190/2012 e art. 43, c. 1, D.Lgs 33/2013	Responsabile della Prevenzione della Corruzione (RPC)	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo, entro 30 gg dalla nomina	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
		Art. 1, c. 14, Legge 190/2012	Relazione annuale del Responsabile della corruzione	relazione del RPC (entro il 31 dicembre di ogni anno)	31 dicembre di ogni anno	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale

Altri contenuti		Art. 1, c. 3, Legge 190/2012	Provvedimenti ANAC ed atti di adeguamento	Provvedimenti ANAC ed atti di adeguamento in materia di vigilanza e controllo della corruzione	Entro la scadenza fissata dall'ANAC	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
		Art. 18, c. 5, D.Lgs 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al D.Lgs 39/2013	Entro 30 giorni dall'accertamento	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
	Accesso civico	Art. 5, c. 1, D.Lgs 33/2013 e art. 2, c.9-bis, L.241/1990	Accesso civico "semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionali e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta con indicazione del recapito telefonico e mail istituzionale.	Entro 30 giorni dalle variazioni	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
		Art. 5, c. 2, D.Lgs 33/2013	Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori	Nomi uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso, nonché le modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle mail istituzionali	Entro 30 giorni dalle variazioni	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
Linee guida ANAC FOIA del 13/09/2016		Registro degli accessi	Elenco delle richieste di accesso (agli atti, civico e generalizzato) con indicazione dell'oggetto e data della richiesta, nonché relativo esito con data della decisione	Entro 30 giorni dalla scadenza del semestre di riferimento	Funzionario Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale	
Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	Art. 53, c. 1 bis, D.Lgs 82/2005 modificato dall'art. 43 del D.Lgs. 179/2016	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali, al catalogo dei dati della PA e delle banche dati gestiti da AGID	Entro il 31 gennaio di ogni anno	Specialista Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
			Regolamenti	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in Anagrafe Tributaria	Entro 20 giorni dall'approvazione	Specialista Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
		Art. 9, c. 7, D.L. 179/2012 convertiti con modifiche con la L. 221/2012	Obiettivi accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni della circolare AGID n. 1/2016 e s.m.i.)	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del piano per l'utilizzo del telelavoro nella propria organizzazione.	Entro il 31 marzo di ogni anno salvo proroghe	Specialista Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale
Altri contenuti	Dati ulteriori	Art. 7-bis, c. 3, D.Lgs 33/2013 art. 1, c. 9, lett. f) Legge 190/2012	Dati ulteriori	Dati, informazioni e documenti ulteriori che le PA non hanno obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente. In tal caso si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, D.Lgs 33/2013	Tempestivo	Specialista Amministrativo Segreteria Generale	SEGRETARIO DIRETTORE GENERALE	Check list mensile a cura della Segreteria Generale

**Al Responsabile della Prevenzione
della Corruzione - di AltaVita-IRA
Piazzale Mazzini 14 -35137 PADOVA
RISERVATA PERSONALE**

MODULO DI SEGNALAZIONE DI CONDOTTE ILLECITE AI SENSI DEL D.LGS. N. 24/2023

Dati del segnalante

(I dati inseriti saranno trattati tutelando la riservatezza dell'identità del segnalante per tutto il procedimento di competenza)

COGNOME * _____ NOME * _____

**e-mail _____ ** telefono _____

IN QUALITA' DI: (barrare l'opzione ricorrente)

- dipendente di AltaVita-IRA;
- lavoratore autonomo che svolge attività lavorativa presso AltaVita-IRA;
- lavoratore o collaboratore che svolge attività lavorativa presso altri soggetti che forniscono beni o servizi o che realizzano opere in favore di AltaVita-IRA;
- libero professionista o consulente che svolge la propria attività presso AltaVita-IRA;
- volontario o tirocinante presso AltaVita-IRA;
- partecipante alla procedura concorsuale e/o di selezione per il concorso/selezione per l'assunzione di (indicare a quale concorso o selezione si fa riferimento) presso AltaVita-IRA;
- dipendente il cui rapporto di lavoro presso AltaVita-IRA è cessato per qualsiasi motivo (dimissioni, licenziamento, distacco, comando, etc.);

Dati e informazioni Segnalazione Condotta Illecita

Settore in cui si è verificato il fatto

Periodo in cui si è verificato il fatto _____

Data in cui si è verificato il fatto _____

Luogo fisico in cui si è verificato il fatto _____

Soggetto che ha commesso il fatto (nome, cognome, qualifica) _____

Settore di appartenenza _____

Eventuali soggetti privati coinvolti

Modalità con cui è venuto a conoscenza del fatto _____

Eventuali altri soggetti che abbiano avuto conoscenza del fatto _____

Descrizione del fatto e specificare perché la condotta è illecita

Indicare se la segnalazione è già stata effettuata ad altri soggetti:

Soggetto adito: _____

Data della segnalazione _____

Esito della segnalazione _____

La presente dichiarazione viene resa consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione o uso di atti falsi, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del DPR 445/2000.

Con l'invio del presente modulo si dichiara di aver preso visione dell'informativa presente sul sito web di AltaVita-IRA alla sezione Whistleblowing.

Luogo e data _____ **Firma** _____