



PIANO TRIENNALE
PER LA PREVENZIONE DELLA
CORRUZIONE E LA TRASPARENZA
PTPCT 2021-2023

ISTITUTO BON BOZZOLLA

INDICE

INTRODUZIONE: ORGANIZZAZIONE E FUNZIONI DELL'AMMINISTRAZIONE

1. IL QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

2. PROCEDIMENTO DI ELABORAZIONE ED ADOZIONE DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA: I SOGGETTI COINVOLTI

- 2.1 Il Consiglio di Amministrazione
- 2.2 Il Responsabile della prevenzione della corruzione
- 2.3 I Referenti per l'anticorruzione
- 2.4 I Dipendenti dell'Istituto
- 2.5 I Collaboratori Esterni
- 2.6 Il Nucleo di Valutazione (NdV)
- 2.7 Il Prefetto

3. REPORT E ANALISI DEL CONTESTO

- 3.1 Report
- 3.2 Analisi del contesto esterno
- 3.3 Analisi del contesto interno

4. MAPPATURA DEI PROCESSI

- 4.1 Individuazione delle aree/attività maggiormente esposte al rischio corruttivo

5. ANALISI, VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO

- 5.1 Metodologia utilizzata per effettuare la valutazione del rischio
- 5.2 Analisi e valutazione del rischio
 - 5.2.1. La ponderazione del rischio
- 5.3 Trattamento del rischio
 - 5.3.1 Azioni preventive da porre in essere per la gestione del rischio
 - 5.3.2 Misure ulteriori

6. STRUMENTI DI PREVENZIONE E CONTRASTO AL FENOMENO CORRUTTIVO

- 6.1 Trasparenza
- 6.2 Formazione
- 6.3 Codice di comportamento interno
- 6.4 Rotazione del personale
- 6.5 Astensione in caso di conflitto di interessi
- 6.6 Svolgimento di incarichi d'ufficio – attività ed incarichi extra istituzionali
- 6.7 Conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti. Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali
- 6.8 Commissioni, assegnazioni uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la pubblica amministrazione
- 6.9 Patti di Integrità
- 6.10 Tutela del *whistleblower*

6.11 Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile

7. MONITORAGGIO SULL'ATTUAZIONE DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

8. PIANO TRIENNALE DELLA TRASPARENZA

- 8.1 Trasparenza e integrità: definizione
- 8.2 Protezione dei dati personali
- 8.3 Selezione dei dati da pubblicare
- 8.4 Il procedimento di elaborazione e adozione del programma
- 8.5 Coinvolgimenti dei portatori d'interesse (*Stakeholders*)
- 8.6 Comunicazione del programma
- 8.7 Il processo di attuazione del programma
- 8.8 Monitoraggio e verifica dell'efficacia delle azioni
- 8.9 Aggiornamento del programma
- 8.10 Accesso documentale, civico e semplice

9. OBIETTIVI E RACCORDO CON IL PIANO DELLE PERFORMANCE

10. APPENDICE: SCHEDE DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO IN DETTAGLIO



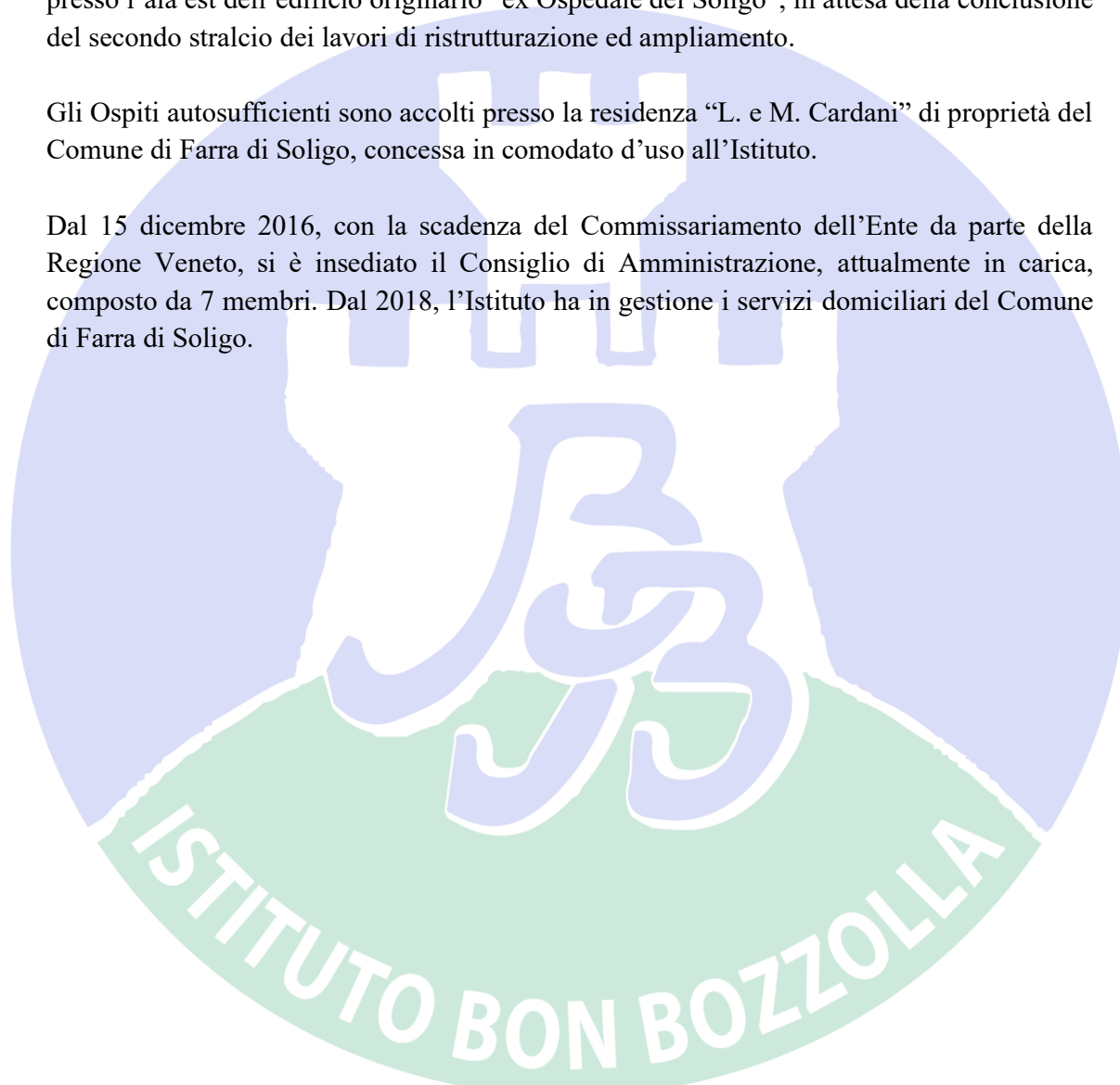
INTRODUZIONE: ORGANIZZAZIONE E FUNZIONI DELL'AMMINISTRAZIONE

L'Istituto Bon Bozzolla è un Centro di Servizi autorizzato e accreditato dalla Regione Veneto per 120 posti letto per non autosufficienti, di cui 96 di primo livello e 24 di secondo livello. È inoltre autorizzato per 20 posti letto per autosufficienti.

Gli Ospiti non autosufficienti sono accolti in parte presso la nuova struttura sita in via Erminia Fontana Cardani n. 1/A, mentre un ridotto numero di utenti è ancora ospitato presso l'ala est dell'edificio originario "ex Ospedale del Soligo", in attesa della conclusione del secondo stralcio dei lavori di ristrutturazione ed ampliamento.

Gli Ospiti autosufficienti sono accolti presso la residenza "L. e M. Cardani" di proprietà del Comune di Farra di Soligo, concessa in comodato d'uso all'Istituto.

Dal 15 dicembre 2016, con la scadenza del Commissariamento dell'Ente da parte della Regione Veneto, si è insediato il Consiglio di Amministrazione, attualmente in carica, composto da 7 membri. Dal 2018, l'Istituto ha in gestione i servizi domiciliari del Comune di Farra di Soligo.



1. IL QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

Con la Legge n. 190/2012, entrata in vigore il 28 novembre 2012, sono state approvate le “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”. Tale fonte normativa è stata introdotta a seguito delle ripetute sollecitazioni da parte degli organismi internazionali affinché l’Italia si adeguasse e normasse in maniera organica un sistema di prevenzione della corruzione.

La finalità perseguita dal legislatore è quella di porre un freno al dilagare del fenomeno corruttivo all’interno della pubblica amministrazione. Gli strumenti che la Legge 190 mette in campo per raggiungere il risultato predetto sono di due tipologie, distinte per livello di operatività¹:

1. **A livello nazionale** si trova il Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.);
2. **A livello decentrato** (con ciò intendendo per ogni ente pubblico²), si colloca il Piano triennale per la Prevenzione della Corruzione (P.T.C.P.).

Quest’ultimo deve essere predisposto in conformità ai tre obiettivi che la L. 190/2012 impone di perseguire alla singola amministrazione, cioè:

- i. ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione;
- ii. aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione;
- iii. creare un contesto sfavorevole alla corruzione.

Il P.N.A.³ costituisce: “atto di indirizzo per le pubbliche amministrazioni” e “individua i principali rischi di corruzione e i relativi rimedi e contiene l’indicazione di obiettivi, tempi e modalità di adozione e attuazione delle misure di contrasto alla corruzione” [cfr. art. 1, comma 2-bis, L. 190/2012]. Fornisce, in sostanza, le linee-guida e direttive affinché le pubbliche amministrazioni applichino in maniera uniforme le misure preventive in materia di anticorruzione.

Occorre precisare che il concetto di corruzione preso a riferimento ha un’accezione più ampia rispetto alle fattispecie penalistiche: esso non si rifà solamente alla condotta prevista e punita dal codice penale al Titolo II, Capo I, ma si estende a tutte quelle situazioni in cui, a prescindere dalla rilevanza penale, venga in evidenza un malfunzionamento dell’amministrazione a causa dell’abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato, al fine di ottenere vantaggi privati⁴.

Al tema della corruzione, singolarmente trattato fino al 2016, si è andato poi a correlare l’apparato normativo in tema di trasparenza e pubblicità degli atti della P.A.

A seguito delle modifiche apportate dal decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97, alla legge 190/2012 e al d.lgs. 33 del 2013, è stata introdotta una correlazione incisiva tra l’ambito di applicazione della disciplina in materia di prevenzione della corruzione e quella della trasparenza.

¹ Per utilizzare le parole del PNA 2019: “Il sistema di prevenzione della corruzione introdotto nel nostro ordinamento dalla legge 190/2012 si realizza attraverso un’azione coordinata tra un livello nazionale ed uno “decentrato”.

² Ovvero, secondo il disposto del comma 2-bis, articolo 1, L. 190/2012: “... per le pubbliche amministrazioni di cui all’articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 ...”. Con riferimento alle IPAB, l’assoggettabilità alla disciplina in questione può essere desunta senza margine di errore, partendo da quanto affermato nelle Linee Guida ANAC, ragionando a contrario, in tema di ex IPAB: “Le ex Ipab che perseguono scopi di utilità sociale sono da ricomprendere nella categoria degli enti pubblici non economici di livello regionale ai fini dell’applicazione della legge e dei decreti attuativi, avendo personalità giuridica di diritto pubblico, svolgono funzioni amministrative alla stregua delle PA e sono assoggettate a tutti i vincoli previsti in materia di anticorruzione, trasparenza e incarichi” (Orientamento n. 88/2014).

³ Approvato per la prima volta dall’Autorità Nazionale Anticorruzione (A.N.A.C.) in data 11 settembre 2013.

⁴ L’analisi semantica del verbo corrompere, mostra un’origine composta della parola: dal latino *corrumpere*, composto di *con-* e *rumpere* «rompere». Circoscrivendo la nozione all’ambito amministrativo, la corruzione individua situazioni di “cattiva amministrazione”, nelle quali vanno compresi tutti i casi di deviazione significativa, dei comportamenti e delle decisioni, dalla cura imparziale dell’interesse pubblico; comportamenti e atti contrari, più in generale, al principio di imparzialità, cioè atti e comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell’interesse pubblico.

Alla luce del vigente quadro normativo e dei chiarimenti contenuti nelle delibere di ANAC, i soggetti tenuti all'applicazione della disciplina sulla prevenzione della corruzione e sulla trasparenza sono innanzitutto:

- le pubbliche amministrazioni definite all'art. 1, co. 2, del d.lgs. 165/2001.

Quest'ultime sono pertanto le principali destinatarie delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza, tenute ad adottare il PTPCT, a nominare il RPCT e a pubblicare i dati, i documenti e le informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività, assicurando altresì la libertà di accesso di chiunque ai dati e documenti detenuti dalle stesse (accesso civico generalizzato, cd. FOIA), secondo quanto previsto nel d.lgs. 33/2013.

Rimanendo all'interno dell'approfondimento del quadro normativo di riferimento, possiamo sintetizzare con la seguente tabella i referenti normativi fondamentali della materia:

LEGGE	ABSTRACT
Legge 6 novembre 2012, n. 190 c.d. "Legge Severino"	Normativa istitutiva del sistema di prevenzione della corruzione all'interno della pubblica amministrazione.
Decreto Legge 24 giugno 2014, n. 90 <i>"Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari."</i>	Con l'art. 19, comma terzo del d.l. 24 giugno 2014, n. 90, convertito nella Legge 11 agosto 2014, n. 114, è intervenuto un importante piano di riordino dell'intera A.N.A.C. non meramente ricognitivo delle disposizioni del passato (come ad esempio la fusione tra Anac e Avcp), ma in un'ottica innovativa, con l'attribuzione all'Autorità di poteri e compiti ulteriori in una chiara nuova e più rafforzata funzione istituzionale di contrasto al fenomeno corruttivo.
Legge 27 maggio 2015, n. 69 <i>"Disposizioni in materia di delitti contro la pubblica amministrazione, di associazioni di tipo mafioso e di falso in bilancio"</i>	L'intervento normativa va ad inasprire il trattamento sanzionatorio per i delitti di corruzione, concussione e peculato.
Legge 30 novembre 2017, n. 179 <i>"Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato"</i>	Le nuove norme modificano l'articolo 54 bis del Testo Unico del Pubblico Impiego stabilendo che il dipendente che segnala al responsabile della prevenzione della corruzione dell'ente o all'Autorità nazionale anticorruzione o ancora all'autorità giudiziaria ordinaria o contabile le condotte illecite o di abuso di cui sia venuto a conoscenza in ragione del suo rapporto di lavoro, non può essere - per motivi collegati alla segnalazione - soggetto a sanzioni, demansionato, licenziato, trasferito o sottoposto a altre misure organizzative che abbiano un effetto negativo sulle condizioni di lavoro.
Legge 9 gennaio 2019, n. 3 c.d. "Legge Spazzacorrotti"	Il rafforzamento del contrasto dei reati contro la Pubblica Amministrazione si articola in una serie di misure volte a inasprire le pene principali e accessorie per i reati di corruzione, rendere più efficaci le indagini preliminari e limitare l'accesso dei condannati ai benefici carcerari.
Legge 27 dicembre 2019, n. 160 c.d. "Legge di Bilancio 2020"	Il comma 163, modifica art.t. 46 e 47 del d.lgs 33/2013, introducendo delle novità in materia di sistema sanzionatorio per violazioni obblighi di pubblicità.

Alle fonti di rango primario seguono quelle di livello secondario e, nel caso *de quo*, il referente giuridico-operativo non può che essere il Piano Nazionale. Si riporta l'elenco dei

PNA adottati sino ad oggi dall’Autorità Nazionale (con i relativi aggiornamenti) ed una contenuta rassegna delle più importanti Linee Guida emanate da ANAC.

PIANO NAZIONALE ANTICORRUZIONE	LINEE GUIDA (O REGOLAMENTI)⁵
<p><i>PNA 2013</i></p> <p>Approvato l’11 settembre 2013 (deliberazione n. 72 ex <i>Civiti</i>)</p>	<p><u><i>Regolamento 7 ottobre 2014</i></u></p> <p>In materia di esercizio del potere sanzionatorio dell’Autorità Nazionale Anticorruzione per l’omessa adozione dei Piani triennali di prevenzione della corruzione, dei Programmi triennali di trasparenza, dei Codici di comportamento.</p>
<p><i>PNA 2015⁶</i></p> <p>Aggiornamento del 28 ottobre 2015 (determinazione n. 12), nel quale sono stati previsti alcuni principi generali nonché indicazioni metodologiche a supporto dell’attività delle amministrazioni e dei soggetti tenuti all’adozione del PTPC.</p>	<p><u><i>Regolamento 9 settembre 2014</i></u></p> <p>Relativo a sanzioni per mancata approvazione del PNA e in tema di Codice di comportamento dell’Amministrazione</p>
<p><i>PNA 2016</i></p> <p>Approvato il 3 agosto 2016 (delibera n. 831), con esemplificazioni per settori di attività. Tiene conto del d.lgs. n. 97 del 25 maggio 2016 recante disposizioni inerenti la “Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell’articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche.</p>	<p><u><i>Regolamento 15 luglio 2015</i></u></p> <p>Per disciplinare il procedimento sanzionatorio per l’irrogazione, da parte dell’autorità, delle sanzioni in misura ridotta per le violazioni di cui all’art. 47, co. 1 e 2, D.Lgs. 33/2013.</p>
<p><i>PNA 2017</i></p> <p>Aggiornamento del 22 novembre 2017 (delibera n. 1208)</p>	<p><u><i>Regolamento 16 novembre 2016</i></u></p> <p>In materia di esercizio del potere sanzionatorio ai sensi dell’articolo 47 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, come modificato dal decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97.</p>
<p><i>PNA 2018</i></p> <p>Aggiornamento del 21 novembre 2018 (delibera n. 1074)</p>	<p><u><i>Regolamento 29 marzo 2017</i></u></p> <p>Inerente all’esercizio dell’attività di vigilanza in materia di prevenzione della corruzione.</p>
<p><i>PNA 2019</i></p> <p>Adottato 13 novembre 2019 (delibera n. 1064), di sintesi e coordinamento con 3 allegati, relativi a: Indicazioni metodologiche per gestione rischi corruttivi, Rotazione e RPCT. I contenuti sono orientati a rivedere, consolidare ed integrare in un unico provvedimento tutte</p>	<p><u><i>Regolamento 29 marzo 2017</i></u></p> <p>Sull’esercizio dell’attività di vigilanza sul rispetto degli obblighi di pubblicazione di cui al decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33.</p>

5 Le Linee guida ANAC, aventi carattere vincolante, sono state ritenute dalla giurisprudenza quali atti di regolazione delle Autorità indipendenti, che non rappresentano regolamenti in senso tradizionale ma piuttosto atti di “regolazione” e, in quanto tali, riconducibili agli atti amministrativi generali. Per un ulteriore approfondimento sulla natura della produzione normativa ANAC si rimanda all’articolo pubblicato su Altalex, 7 agosto 2018, di Mariagrazia Ruggieri, in collaborazione con l’Avv. Fortunato Picerno.

6 Il Piano Nazionale Anticorruzione del 2015, riveste poi un particolare interesse ai fini del presente documento in quanto dedica una specifica attenzione all’area sanitaria: “*Il Sistema Sanitario Nazionale costituisce una delle eccellenze internazionali ratificate anche da valutazioni dell’OMS21. Questa evidenza, unitamente alla circostanza che il bene primario della salute è un diritto costituzionalmente protetto, è alla base dell’esigenza di dotare l’Aggiornamento al PNA di un approfondimento dedicato che fornisca gli strumenti di lettura della complessità del sistema, delinea e individua le aree maggiormente esposte al rischio di corruzione e le relative misure preventive, allo scopo fondamentale di salvaguardare il rilevante patrimonio di competenze e di capacità professionali, contrastando in maniera sempre più efficace i comportamenti corruttivi. La specificità del settore sanitario, rispetto ad altri settori della pubblica amministrazione, risente di alcuni fattori i cui effetti sono maggiormente percepiti dalla collettività, in ragione della peculiarità del bene salute da tutelare. Alcuni di questi fattori possono interferire nel rapporto tra la domanda sanitaria (come ad esempio, l’asimmetria informativa fra utenti e SSN, l’elevata parcellizzazione della domanda sanitaria, la fragilità della domanda di servizi di cura) e l’offerta (come, ad esempio, l’asimmetria informativa tra sistema sanitario e fornitori privati) e costituire potenziali elementi di condizionamento. Obiettivo del presente approfondimento è pertanto quello di fornire ai Soggetti che interagiscono nel Sistema Sanitario specifiche raccomandazioni per contrastare i suddetti potenziali fattori di condizionamento, da osservare per la redazione ed attuazione dei rispettivi PTPC, tenendo conto del particolare ambito di applicazione, del contesto ambientale, della tipologia e del livello di complessità dell’organizzazione sanitaria e del sistema di relazioni in essa esistenti.*”

<p>le indicazioni e gli orientamenti maturati nel corso del tempo dall’Autorità e che sono stati oggetto di specifici provvedimenti di regolamentazione o indirizzo. In virtù di quanto affermato dall’ANAC, quindi, il PNA 2019, assorbe e supera tutte le parti generali dei precedenti Piani e relativi aggiornamenti, lasciando invece in vigore tutte le parti speciali che si sono succedute nel tempo.</p>	
	<p><u>Regolamento 29 marzo 2017</u> Sull’esercizio dell’attività di vigilanza in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi nonché sul rispetto delle regole di comportamento dei pubblici funzionari.</p>
	<p><u>Regolamento 7 dicembre 2018</u> Regolamento per l’esercizio della funzione consultiva svolta dall’Autorità nazionale anticorruzione ai sensi della Legge 6 novembre 2012, n. 190 e dei relativi decreti attuativi e ai sensi del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, al di fuori dei casi di cui all’art. 211 del decreto stesso.</p>
	<p><u>Linee Guida in materia di Codici di comportamento delle amministrazioni pubbliche</u> Approvate con delibera n. 177 del 19 febbraio 2020, forniscono indirizzi interpretativi e operativi volti a orientare e sostenere le pubbliche amministrazioni nella predisposizione di nuovi codici di comportamento.</p>

Attualmente, l’ultimo Piano Nazionale Anticorruzione adottato da ANAC è quello del 2019, le cui disposizioni rimangono valide per l’elaborazione del nuovo piano triennale 2021-2023.

Non di meno restano cogenti le misure indicate nei PNA 2013 e 2016 che contengono delle c.d. “*Parti Speciali*” volte a dare delle indicazioni programmatiche su specifiche aree di attività della pubblica amministrazione o a seconda del tipo di pubblica amministrazione.



2. PROCEDIMENTO DI ELABORAZIONE E ADOZIONE DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA: I SOGGETTI COINVOLTI

Ai sensi dell'art. 1, commi 5 e 60 della L. 190/2012, entro il 31 gennaio di ogni anno, l'ente pubblico soggetto alla normativa anticorruzione deve adottare un Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C), da aggiornare annualmente⁷.

In ragione dello stato emergenziale dovuto dalla pandemia da Covid-19 che ha caratterizzato tutto il 2020 e che si sta protraendo anche nel corrente anno, l'ANAC con comunicazione del 2 dicembre 2020 “ha ritenuto opportuno differire al 31 marzo 2021, il termine ultimo per la predisposizione e la pubblicazione della Relazione annuale 2020 che i Responsabili per la Prevenzione della corruzione e trasparenza (RPCT) sono tenuti ad elaborare ... per le stesse motivazioni legate all'emergenza sanitaria... il Consiglio dell'Autorità ha altresì deliberato di differire alla medesima data il termine ultimo per la pubblicazione dei Piani Triennali per la prevenzione della corruzione e la trasparenza”.

Siffatto documento rappresenta lo strumento operativo di riferimento per la definizione della strategia di prevenzione del fenomeno corruttivo. Il Piano rappresenta un documento di natura programmatica, contenente tutte le misure di prevenzione obbligatorie per legge e quelle ulteriori, tenuto conto delle funzioni proprie svolte dall'Istituto e della specifica realtà amministrativa. Esso inoltre è coordinato con tutti gli altri strumenti di programmazione presenti nell'Istituto, in *primis* con il Piano Triennale della Trasparenza.

Il PTPC, per il triennio 2013-2015, è stato approvato con deliberazione del Commissario Straordinario Regionale n. 7 del 29/03/2013 ed è stato redatto in forma sintetica alla luce della tipologia dell'Istituto - avente carattere socio assistenziale e sanitario per 118 Ospiti non autosufficienti e 20 Ospiti autosufficienti – e delle limitate risorse umane a disposizione.

Lo stesso è stato sottoposto a revisione:

- n. 1 del 29/01/2014;
- n. 2 del 28/01/2015.

Con tali revisioni è stato dato atto delle attività svolte nell'anno e fissati gli obiettivi per l'anno seguente.

Il PTPCT per il triennio 2016 – 2019, anch'esso adottato con deliberazione del Commissario Straordinario Regionale n. 04 del 29/01/2016, è stato profondamente rivisto al fine di renderlo conforme alle disposizioni normative al PNA del 2015.

Successivamente, il piano triennale è stato ulteriormente revisionato, con l'approvazione del documento relativo all'arco 2018-2020.

Il piano viene annualmente aggiornato con modalità a scorrimento, come da indicazioni normative.

2.1 Il Consiglio d'Amministrazione

A partire dal dicembre 2016, l'organo politico è stato coinvolto nella redazione del presente documento.

Il Consiglio di Amministrazione approva il piano triennale ed i suoi aggiornamenti, coordinando gli obiettivi strategici qui esposti con gli atti di programmazione, gli

⁷ Dal 2018, a seguito del comunicato del Presidente dell'ANAC del 16 marzo, è stato precisato che: “.. le amministrazioni sono tenute ad adottare, ciascun anno, alla scadenza prevista dalla legge, un nuovo completo PTPC, che include anche una apposita sezione dedicata alla trasparenza, valido per il successivo triennio”, e pertanto a scorrimento come accade per gli altri strumenti di programmazione pluriennale presenti in un ente locale.

obiettivi per la qualità ed il piano delle Performance, così come meglio indicato nel nuovo PNA 2019⁸.

2.2 Il responsabile della prevenzione della corruzione⁹

Ai sensi dell'art.1- comma 7 della Legge 190/2012, con deliberazione del Commissario Straordinario n. 06 del 21/03/2013, è stato nominato responsabile della prevenzione della corruzione il dott. Eddi Frezza, unico dirigente di ruolo in servizio, il quale rimane confermato anche per l'anno 2021.

I compiti del responsabile della prevenzione della corruzione sono i seguenti:

- elabora, con l'ausilio del personale dell'Istituto, amministrativo e non, il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, e ne propone l'adozione all'organo di indirizzo politico, entro il 31 gennaio di ogni anno;
- definisce, qualora necessario, le procedure più appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare nei settori particolarmente esposti al fenomeno corruttivo;
- provvede anche:
 - a) alla verifica dell'efficace attuazione del piano e della sua idoneità, nonché a proporre la modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;
 - b) alla verifica della possibilità di effettuare una effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;
 - c) a individuare il personale da inserire nei programmi di formazione.
- in caso di commissione, all'interno dell'amministrazione, di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, il responsabile ne risponde sul piano disciplinare, per danno erariale e danno all'immagine, salvo che provi di aver predisposto il Piano e di aver vigilato sul suo funzionamento ed osservanza;
- cura la diffusione della conoscenza dei codici di comportamento nell'amministrazione, il monitoraggio annuale sulla loro attuazione a livello di Istituto, la pubblicazione sul sito istituzionale e la comunicazione all'A.N.A.C.

2.3 I referenti per l'anticorruzione

Vista l'organizzazione dell'Istituto e l'articolazione degli uffici (v. punto 3.2 Analisi del contesto interno), sono individuati referenti i responsabili dei singoli uffici, i quali devono rapportarsi e collaborare sistematicamente per l'assolvimento dei vari obblighi con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

2.4 I dipendenti dell'Istituto

Tutti i dipendenti dell'Istituto partecipano al processo di gestione del rischio, osservano le misure contenute nel presente Piano, segnalano le situazioni di illecito ed eventualmente casi di personale conflitto di interessi.

⁸ Nel PNA 2019 troviamo infatti questa indicazione metodologica: "... l'integrazione è tra i principi metodologici che devono guidare la progettazione e l'attuazione del processo di gestione del rischio. Al fine di realizzare un'efficace strategia di prevenzione del rischio di corruzione è, infatti, necessario che i PTCT siano coordinati rispetto al contenuto di tutti gli altri strumenti di programmazione presenti nell'amministrazione. [...] L'evidenziata necessità di coordinare e di integrare, per alcuni aspetti, il PTPCT e il Piano delle Performance non può, comunque, condurre ad un'unificazione *tour court* degli strumenti programmatori, stanti le diverse finalità e le differenti responsabilità connesse".

⁹ Per una disamina completa delle caratteristiche del RPCT si rimanda al PNA 2019, da pagina 68 a pagina 87.

2.5 I collaboratori

Tutti i soggetti che a qualsiasi titolo collaborano con l'Istituto sono tenuti ad osservare le misure del presente Piano nonché a segnalare eventuali situazioni di illecito.

2.6 Il Nucleo di Valutazione (NdV)

L'Istituto non ha un OIV ma si avvale del Nucleo di Valutazione al fine di consentire un puntuale valutazione delle prestazioni rese dal Segretario-Direttore. Per il funzionamento del Nucleo di Valutazione è stato approvato un regolamento con deliberazione n. 15 del 14/09/2011.

Il Nucleo di Valutazione ha il compito:

- a) di verificare, mediante valutazioni comparative dei costi e dei rendimenti, la realizzazione degli obiettivi programmati dall'Amministrazione, la corretta ed economica gestione delle risorse attribuite, l'imparzialità ed il buon andamento dell'azione amministrativa;
- b) di esprimere al Consiglio di Amministrazione la valutazione tecnica in ordine alle verifiche effettuate, alle cause dell'eventuale mancato raggiungimento dei risultati ed obiettivi programmati, all'andamento generale della gestione, alle irregolarità eventualmente riscontrate ed ai possibili rimedi;
- c) di determinare, in concerto con l'Organo di governo e indirizzo dell'Ente, almeno annualmente, in coerenza con gli obiettivi e i programmi dell'Organo di governo e indirizzo, i parametri di riferimento del controllo, che devono essere preventivamente essere resi noti al Segretario - Direttore.

2.7 Il Prefetto

Ai sensi dell'art. 1, comma 4 l. 190/2012, ai fini della predisposizione del piano di prevenzione della corruzione, il Prefetto, su richiesta, fornisce il necessario supporto tecnico e informativo agli enti locali, anche al fine di assicurare che i piani siano formulati e adottati nel rispetto delle linee guida contenute nel Piano nazionale approvato dalla Commissione.

3. REPORT E ANALISI DEL CONTESTO

3.1 Report

Con il piano triennale 2018 - 2020 (approvato con deliberazione n. 04 del 27/04/2018, di ratifica dell'ordinanza Presidenziale n. 1 del 30/01/2018) è stato analizzato il contesto esterno e interno in cui si inserisce la struttura e, partendo da questo, sono stati valutati in maniera più dettagliata i rischi connessi ai settori più esposti.

Da detta analisi (valida anche per il triennio 2021-2023) è emerso:

- un rischio medio basso per la selezione del personale - ufficio personale;
 - un rischio rilevante per le procedure di scelta del contraente - ufficio economato.
- Per quanto riguarda l'ufficio economato e in particolare le procedure di scelta del contraente, con adeguata formazione del responsabile, si è fatto ricorso quando possibile a convenzioni CONSIP (fornitura gas) e MePA (per parte degli acquisti).

La criticità maggiore deriva da un'organizzazione che non permette la rotazione delle figure preposte, dato il ridotto numero di addetti e la complessità gestionale dei procedimenti trattati da ciascun ufficio, tale per cui la specializzazione risulta elevata e l'interscambio comprometterebbe la funzionalità della gestione amministrativa. Tuttavia, si è operata una minima rotazione del personale di supporto all'ufficio personale, spostando dall'economato una figura professionale e mettendola di supporto del responsabile dell'ufficio ragioneria¹⁰.

3.2 Analisi del contesto esterno

Nella valutazione e nell'analisi del contesto esterno si è fatto riferimento a quanto contenuto nella relazione semestrale della Direzione Investigativa Antimafia, nello specifico a quanto riportato per la Regione Veneto per l'anno 2020 (pag. 349 e ss.) (<https://direzioneeinvestigativaantimafia.interno.gov.it/semestrali/sem/2020/1sem2020.pdf>).

Tuttavia, si ritiene opportuno, data la tipologia di servizi che offre l'Istituto e al fine di reperire informazioni sul profilo del territorio, in particolare sulla struttura, sugli elementi socio – economici e per una indagine epidemiologica, richiamare il “Piano di Zona 2011-2015” – (attualmente vigente, in attesa del nuovo piano valevole per il 2020-2022), predisposto dall'Ulss n.7 – Pieve di Soligo (ora Ulss n. 2 Marca Trevigiana) e reperibile al seguente link:

http://www.trevisovolontariato.org/cont/file/Laboratori/SOCIOSANITARIO/PIANI%20DI%20ZONA/ULSS_7/PDZ_ULSS_7.pdf

Il Piano di Zona, approvato dall'allora Conferenza dei Sindaci (ora Comitato dei Sindaci), è lo strumento primario di programmazione della rete dei Servizi Sociali e dell'integrazione sociosanitaria attraverso il quale i Comuni compresi nell'ambito territoriale dell'Azienda ULSS 2, d'intesa con l'Azienda stessa, definiscono il sistema

¹⁰ In tema di rotazione “ordinaria” del personale si è espresso il PNA 2019 con un allegato dedicato n. 2. Il documento distingue tra la rotazione del personale “dirigenziale” e “non dirigenziale”. Con riferimento al primo è di tutta evidenza che la specificità dell'Istituto e le dimensioni dell'apparato amministrativo dello stesso costituiscono un vincolo oggettivo alla misura in esame. In particolare, come riportato dallo strumento nazionale, al suindicato allegato: “La rotazione va correlata all'esigenza di assicurare il buon andamento e la continuità dell'azione amministrativa e di garantire la qualità delle competenze professionali necessarie per lo svolgimento di talune attività specifiche”. Ecco che emerge l'intrinseca e oggettiva difficoltà di attuare la misura in esame, specie con riferimento alle figure apicali dell'Ente in una delicata fase come quella in essere. Per quanto riguarda il personale “non dirigente”, il PNA suggerisce forme di rotazioni quali: 1) rotazione nell'ambito dello stesso ufficio; 2) rotazione nella stessa amministrazione tra uffici diversi; 3) rotazione tra amministrazioni diverse. Senza entrare nel dettaglio in ciascuna delle metodologie indicate, va richiamato come, nell'arco degli anni passati le prime due strategie rotatorie del personale non dirigente abbiano trovato applicazione all'interno delle risorse umane degli uffici amministrativi.

integrato dei Servizi Sociali e Socio-Sanitari, con riferimento alle azioni e alle risorse da attivare per realizzare gli obiettivi e garantire ai cittadini livelli uniformi di assistenza.

La normativa vigente definisce la titolarità per la formulazione dei Piani di Zona in base alle responsabilità che i diversi attori istituzionali hanno sulle materie oggetto di programmazione locale, individuando nei Comuni, associati nella Conferenza dei Sindaci, e nella Regione, per il tramite delle Aziende sanitarie i soggetti prioritariamente responsabili dell'attività di programmazione.

3.3 Analisi del contesto interno

Nel mese di gennaio 2020 è stata effettuata la visita da parte dell'Ente Certificatore CSQA di Schio (VI) al fine di verificare la rispondenza alle norme UNI EN ISO 9001:2015 e UNI 10881:2015.

All'esito della verifica, l'Istituto si è visto confermare la certificazione per il periodo 2020-2022.

Nel mese di marzo 2021, è stata effettuata una verifica di medio termine con l'Ente Certificatore, in vista del rinnovo.

Il contesto interno è leggermente mutato in seguito al completamento del primo stralcio dei lavori di ristrutturazione ed ampliamento dell'Istituto, con il conseguente trasloco degli ospiti e delle attività assistenziali presso il nuovo edificio.

Benché riorganizzati negli spazi, i ruoli e le connesse responsabilità non sono mutati, solamente ridenominati per armonizzarsi alla nuova distribuzione logistica.

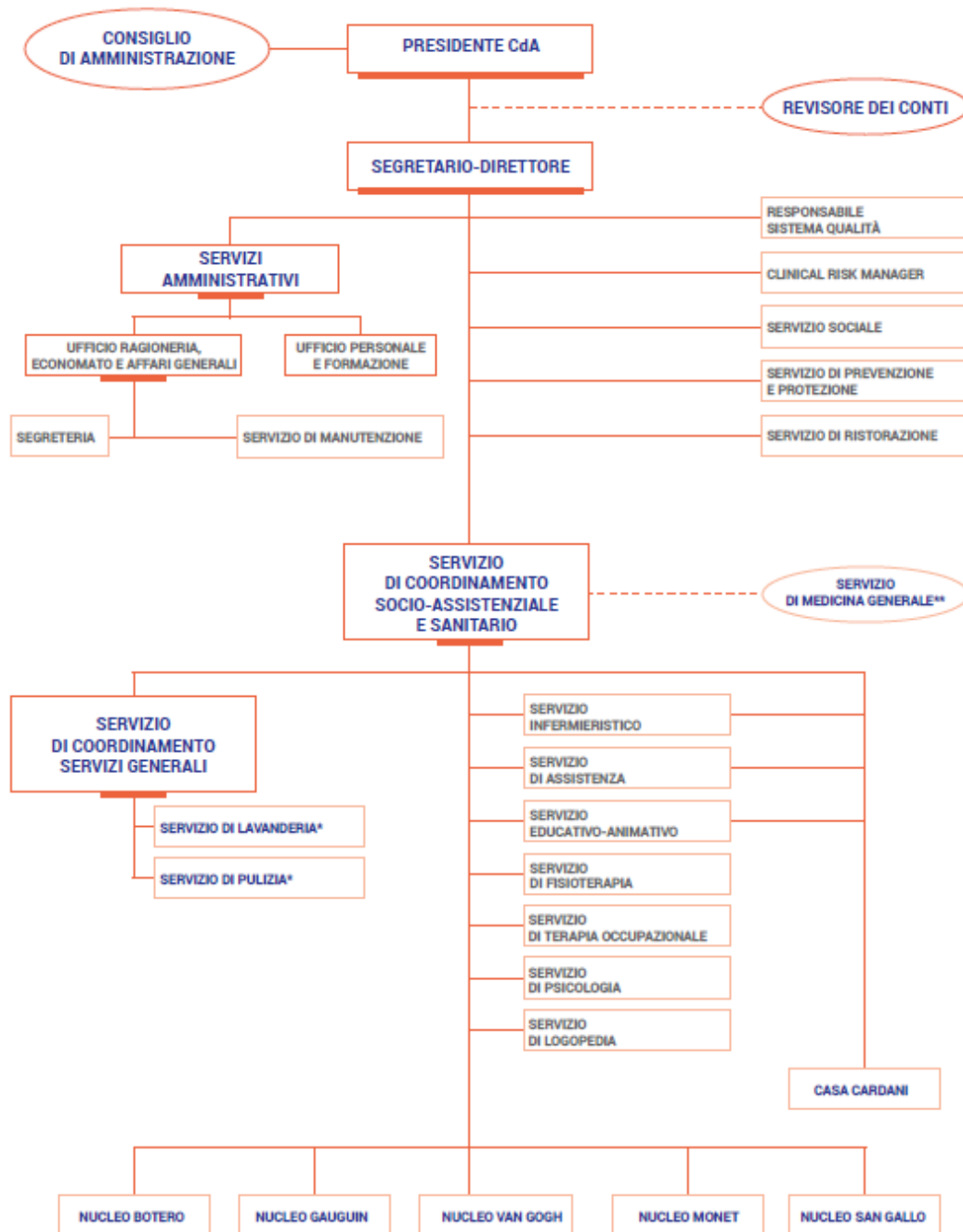
I servizi già appaltati esternamente sono rimasti tali.

La struttura organizzativa dell'Istituto, il cui organigramma è stato revisionato con deliberazione n. 28 del 23/12/2020, si articola come segue¹¹:

¹¹ Per poter effettuare il download del file contenente il pdf. dell'organigramma si rimanda al seguente link:
<https://www.bonbozzolla.it/wp-content/uploads/2021/03/BB-Organigramma-2021.pdf>



ORGANIGRAMMA 2021



* Servizio in outsourcing

** Servizio in convenzione con Ulss 2 Marca Trevigiana

ISTITUTO BON BOZZOLLA - Via E. Fontana Cardani 1/A - 31010 Farra di Soligo (TV) - c.f. e p.iva 02461840262
Tel. 0438/841311- Fax: 0438/841340 - E-mail: info@bonbozzolla.it - Pec: info@pec.bonbozzolla.it

Nella dotazione organica è prevista una sola figura dirigenziale, assunta a tempo pieno e indeterminato, alla quale è stato affidato il ruolo di Segretario – Direttore dell’Istituto. Nell’attività amministrativa sono presenti:

- n. 1 istruttore direttivo, con posizione organizzativa;
- n. 2 istruttori amministrativi;
- n. 2 collaboratori amministrativi;
- n. 1 assistente sociale;
- n. 1 addetto ai servizi generali.

Trattandosi di una struttura a carattere socio assistenziale e sanitaria è opportuno evidenziare che il cuore dell’attività statutaria è l’accoglienza e l’assistenza a Ospiti non autosufficienti e autosufficienti.

Coordina l’attività della struttura:

- n.1 “Istruttore Direttivo - Coordinatore dei Servizi Socio Assistenziali e Sanitari”, con posizione organizzativa;
- n. 1 “Istruttore dei Servizi Socio Assistenziali”, con funzioni di “Coordinatore Servizi Generali”.

Inoltre, sono nominati 2 infermieri con funzione di referenti.

L’organizzazione prevede inoltre la presenza di personale medico (n. 3 in convenzione con Azienda Ulss n.2 Marca Trevigiana), infermieristico (n. 14 [di cui 7 dipendenti a tempo parziale e 7 dipendenti a tempo pieno]) e socio – assistenziale h.24 (n. 59 [di cui 23 dipendenti a tempo parziale e 36 dipendenti a tempo pieno]), professionisti (n. 3 fisioterapisti [tutti dipendenti a tempo parziale], n. 1 logopedista e n. 2 psicologi), n. 1 educatore professionali e personale per i servizi generali (n. 8 addetti al servizio ristorazione e n. 2 manutentori).

Sono appaltati esternamente i servizi di lavanderia e igiene ambientale.

Il funzionigramma¹² di seguito riportato, diviso per aree, sarà oggetto di revisione al termine dei lavori di ristrutturazione e ampliamento della struttura, previsti per la primavera-estate 2022. Tuttavia, al fine di dare evidenza del nuovo assetto vigente, seppur parziale, verranno indicati i nuovi nuclei esistenti, mantenendo tra parentesi la pregressa nomenclatura e suddivisione:

AREA DIRIGENZA		
Profilo Professionale	Servizio	Declinazione Funzioni
Segretario – Direttore	Direzione	1) Realizzazione della strategia aziendale nel rispetto degli indirizzi e dei limiti stabiliti dal Consiglio di Amministrazione (CdA), ivi inclusa l’attuazione delle delibere adottate dal CdA. 2) Adozione dei provvedimenti ad efficacia esterna che lo Statuto dell’Ente non attribuisce specificatamente al CdA. 3) Supervisione dell’adempimento agli obblighi normativi in materia di sicurezza, privacy, autorizzazione e accreditamento, trasparenza e di ogni altra normativa vigente applicabile alle attività dell’Ente. 4) Definizione della dotazione organica, di risorse materiali e

¹² Rev. 03 approvata con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 16 del 30/04/2019

		<p>finanziarie delle singole Unità Organizzative/Servizi nel rispetto degli indirizzi del CdA.</p> <p>5) Supervisione delle complessive politiche di gestione del personale interno, inclusa la sottoscrizione dei contratti di lavoro subordinato e parasubordinato e l'adozione dei provvedimenti disciplinari nel rispetto della legge e del C.C.N.L. di riferimento.</p> <p>6) Supervisione diretta del funzionamento di tutte le unità organizzative di staff, anche al fine di garantirne l'integrazione rispetto agli obiettivi aziendali.</p> <p>7) Rappresentanza dell'Ente verso l'esterno, fatti salvi i casi in cui tale funzione è esercitata direttamente dal CdA.</p> <p>8) Gestione delle relazioni istituzionali con gli enti pubblici e privati coinvolti direttamente o indirettamente nell'erogazione dei servizi dell'Ente (es: Regione, ULSS, Aziende Ospedaliere, Uffici di Piano, Comuni, Distretto Socio-Sanitario, Associazioni di Volontariato, etc.).</p>
--	--	---

AREA DEI SERVIZI AMMINISTRATIVI E GENERALI		
SERVIZI AMMINISTRATIVI		
Profilo Professionale	Servizio	Declinazione Funzioni
Istruttore Direttivo Servizi Amministrativi	Ragioneria	<ol style="list-style-type: none"> 1) Tenuta contabilità economico – patrimoniale di cui alla LR 780/2013. 2) Supporto al Revisore del Conto. 3) Gestione tesoreria. 4) Registrazione fatture. 5) Tenuta del registro dei cespiti ammortizzabili verifica registrazione e prima nota. 6) Tenuta registri e documenti contabili previsti dalla vigente normativa (iva, dichiarazione dei redditi, 770, ecc.) e relativi adempimenti. 7) Emissione fatture. 8) Pagamento fatture. 9) Gestione contenzioso ospiti. 10) Rendicontazione regionale. 11) Controllo di gestione. 12) Inventario. 13) Predisposizione determinazioni e deliberazioni del settore di competenza da sottoporre al Segretario Direttore.
Istruttore Direttivo Servizi Amministrativi	Economato	<ol style="list-style-type: none"> 1) Predisposizione atti di gara. 2) Predisposizione convenzioni e contratti conseguenti gara e/o affidamenti. 3) Adempimenti AVCP. 4) Richiesta DURC. 5) Redazione DUVRI. 6) Richiesta preventivi. 7) Cura il rapporto con i fornitori. 8) Gestione rapporti con ditte per servizi appaltati (pulizie, lavanderia e infermieri). 9) Gestione cassa economale. 10) Gestione magazzino dell'Ente.

		<ul style="list-style-type: none"> 11) Sovrintende il servizio di manutenzione. 12) Gestione assicurazioni. 13) Gestione privacy. 14) Gestione borsellino Ospiti. 15) Gestione convenzioni con ULSS e Comune di Farra di Soligo. 16) Predisposizione determinazioni e deliberazioni del settore di competenza da sottoporre al Segretario Direttore.
Istruttore Direttivo Servizi Amministrativi	Affari Generali	<ul style="list-style-type: none"> 1) Coordinamento dei servizi amministrativi dell'Ente, curando i rapporti con tutti i responsabili degli stessi e garantendo, in staff alla Direzione, un continuo monitoraggio sulla legittimità, regolarità ed efficacia dell'attività amministrativa. 2) Funzioni di staff alla Direzione dell'Ente, nell'ambito della progettazione e programmazione delle attività dell'Ente, con particolare riguardo agli aspetti amministrativi. 3) Attività amministrative di programmazione e progettazione amministrativa, delle metodologie, dell'organizzazione del lavoro in staff alla direzione dell'Ente. 4) Attività di analisi, studio, ricerca, elaborazione di piani e programmi che richiedono specializzazione professionale. 5) Controllo e responsabilità sui risultati e sul conseguimento degli obiettivi relativi ai diversi processi produttivi-amministrativi assegnati. 6) Autonomia propositiva e di iniziativa nell'ambito delle funzioni e delle responsabilità assegnate. 7) Attesta la regolarità dell'istruttoria tecnico amministrativa in atti e provvedimenti dell'Amministrazione. 8) Compiti accessori e collegati all'esercizio delle funzioni proprie, nonché, in via complementare e non prevalente, operazioni a diverso contenuto professionale che completano le funzioni assegnate. 9) Istruttoria formale di atti e provvedimenti, comportanti procedure anche complesse, nonché l'interpretazione e l'applicazione delle norme giuridiche vigenti in materia. 10) Delegato del Direttore per la trattazione preventiva di taluni incarichi di fiducia dei quali risponde per la corretta esecuzione. 11) Espletamento ogni altro incarico affidatogli dal Segretario Direttore. 12) Aggiornamento amministrazione trasparente. 13) Predisposizione determinazione e deliberazioni del settore di competenza da sottoporre al Segretario Direttore.
Istruttore Servizi Amministrativi e Contabili	Personale / Formazione	<ul style="list-style-type: none"> 1) Predisposizione atti per concorsi /selezione (bandi, lettere). 2) Predisposizione atti conseguenti a concorsi / procedure di selezione (contratto di assunzione, convenzioni, comunicazioni enti vari). 3) Rilevazione presenze e adempimenti normativi conseguenti. 4) Buste paga mensili e adempimenti fiscali e normativi conseguenti. 5) Visite fiscali e visite mediche d.lgs. 81/08. 6) Privacy per personale e collaboratori. 7) Formazione del personale.

		8) Predisposizione atti conseguenti cessazione rapporto di lavoro. 9) Gestione LSU e LPU. 10) Predisposizione determinazioni e deliberazioni del settore di competenza da sottoporre al Segretario Direttore.
Collaboratore Amministrativo e Contabile	Segreteria	1) Protocollo. 2) Gestione posta (invio – ricezione – accesso alle Poste). 3) Gestione prenotazione e rendicontazione pasti esterni. 4) Tenuta registro fotovoltaico. 5) Tenuta cancelleria. 6) Supporto all'ufficio economato.
Operatore servizi tecnici e generali	Fattorino	1) Protocollo. 2) Gestione posta (invio – ricezione – accesso alle Poste). 3) Gestione prenotazione e rendicontazione pasti esterni. 4) Tenuta registro fotovoltaico. 5) Trasporto Ospiti e commissioni varie.

AREA DEI SERVIZI SOCIO ASSISTENZIALI E SANITARI

SERVIZI SOCIO ASSISTENZIALI E SANITARI

Profilo Professionale	Servizio	Declinazione Funzioni
Istruttore Direttivo - Coordinatore dei Servizi Socio Assistenziali e Sanitari Nuclei: - Botero - Van Gogh - Gauguin - Monet - San Gallo Autosufficienti (Nuclei 1-2 Nuclei 3-4)	Servizio di assistenza	1) Realizzazione della strategia aziendale nel rispetto degli indirizzi e dei limiti Responsabile di tutti i servizi socio assistenziali e sanitari. 2) Responsabile per l'organizzazione delle risorse umane operanti nei nuclei di assistenza (turni, attribuzione competenze, piani di lavoro) 3) Responsabile della gestione del Rischio Clinico e dell'Unità di Risk Management 4) Responsabile della formazione del personale infermieristico e assistenziale 5) Responsabile dell'organizzazione per l'inserimento e la dimissione degli ospiti, per la parte socio assistenziale e sanitaria. 6) Responsabile dei piani assistenziali individuali degli ospiti e referente per i familiari dei nuclei di competenza 7) Responsabile della programmazione delle riunioni di valutazione periodica degli ospiti (U.O.I) in collaborazione con l'Assistente Sociale 8) Responsabile della convocazione del personale per le U.O.I 9) Responsabile della gestione dei farmaci, degli integratori alimentari e dei presidi sanitari dall'approvvigionamento, alla verifica della fornitura e delle scadenze 10) Definisce l'alimentazione degli Ospiti con il servizio di ristorazione 11) Cura i rapporti con i familiari in collaborazione con i referenti di nucleo e l'Assistente Sociale 12) Sovraintende, in qualità di Preposto, all'applicazione delle

		direttive relative alla sicurezza sul lavoro
<p>Istruttore Servizi Socio Assistenziali</p> <p>Nuclei: - Botero - Van Gogh - Gauguin - Monet - San Gallo</p> <p>Autosufficienti</p> <p>(Nuclei 1-2 Nuclei 3-4)</p>	Servizio di assistenza	<ol style="list-style-type: none"> 1) Collabora, e sostituisce in caso di assenza, l'Istruttore Direttivo - Coordinatore dei Servizi Socio Assistenziali e Sanitari nelle attività di cui sopra ed espressamente indicate dallo stesso 2) Collabora e partecipa all'Unità di Risk Management 3) Responsabile della cura personale dell'Ospite 4) Responsabile dei rapporti con la lavanderia per la gestione della biancheria piana, delle divise dei dipendenti e della biancheria degli ospiti 5) Responsabile del controllo igienico degli ambienti 6) Responsabile per l'approvvigionamento dei presidi per l'incontinenza 7) Responsabile interno qualità 8) Responsabile della valutazione della qualità percepita dagli ospiti 9) Addetto al servizio prevenzione e protezione 10) Sovrintende, in qualità di Preposto, all'applicazione delle direttive relative alla sicurezza sul lavoro
<p>Istruttore Direttivo Assistente Sociale</p>	Servizio Sociale	<ol style="list-style-type: none"> 1) Gestione delle pratiche relative all'ammissione, inserimento e dimissione degli ospiti 2) Rapporti con i familiari, Comuni, ULSS in riferimento a cui sopra 3) Attività di segretariato sociale 4) Convocazione per le riunioni di valutazione degli ospiti (U.O.I.) dei familiari e dei referenti ULSS n.2- Servizi Sociali dei Comuni 5) Partecipazione alle riunioni di valutazione degli ospiti (U.O.I.) nei nuclei di assistenza anche in funzione di referente della Direzione 6) Promozione e attivazione di progetti interni ed esterni in collaborazione con altri servizi 7) Gestione volontari 8) Predisposizione determinazioni e deliberazioni del settore di competenza da sottoporre al Segretario Direttore
<p>Psicologo</p>	Servizio di psicologia	<ol style="list-style-type: none"> 1) Svolge attività di assistenza psicologica agli ospiti e familiari 2) Svolge attività di riabilitazione cognitiva a singoli e a gruppi 3) Partecipa alla stesura e all'attuazione dei piani assistenziali individuali 4) Collabora con i restanti servizi per progetti terapeutici riabilitativi finalizzati al miglioramento della qualità di vita degli ospiti 5) Collabora e partecipa, quando richiesto, all'Unità di Risk Management 6) Promuove attività di formazione e di supporto al personale, ai familiari e ai volontari
<p>Fisioterapista</p>	Servizio di fisioterapia	<ol style="list-style-type: none"> 1) Svolge attività di riabilitazione attraverso trattamenti individuali per il recupero e/o mantenimento delle funzionalità motoria 2) Partecipa alla stesura e all'attuazione dei piani assistenziali individuali 3) Responsabile della gestione degli ausili

		<ol style="list-style-type: none"> 4) Collabora con i restanti servizi per progetti terapeutici riabilitativi finalizzati al miglioramento della qualità di vita degli ospiti 5) Collabora e partecipa, quando richiesto, all'Unità di Risk Management 6) Promuove attività di formazione e di supporto al personale, ai familiari e ai volontari
Logopedista	Servizio di Logopedia	<ol style="list-style-type: none"> 1) Svolge attività di riabilitazione dei disturbi del linguaggio, della comunicazione e della deglutizione attraverso trattamenti individuali 2) Partecipa alla stesura e all'attuazione dei piani assistenziali individuali 3) Collabora con i restanti per progetti terapeutici riabilitativi finalizzati al miglioramento della qualità di vita degli ospiti 4) Collabora e partecipa, quando richiesto, all'Unità di Risk Management 5) Promuove attività di formazione e di supporto al personale, ai familiari e ai volontari
Educatore professionale-animatore	Servizio socio educativo	<ol style="list-style-type: none"> 1) Svolge attività di animazione attraverso attività di gruppo o individuali finalizzate alla promozione e all'inserimento nella vita sociale all'interno ed all'esterno dell'Ente 2) Svolge attività di tipo occupazionale riabilitativo 3) Partecipa alla stesura e all'attuazione dei piani assistenziali individuali 4) Collabora con i restanti servizi per progetti terapeutici finalizzati al miglioramento della qualità di vita degli ospiti 5) Coordina le attività delle associazioni che prestano volontariato all'interno dell'Ente 6) Collabora e partecipa, quando richiesto, all'Unità di Risk Management 7) Cura costantemente i rapporti con le realtà sociali esterne
Terapista Occupazionale	Servizio di Terapia Occupazionale	<ol style="list-style-type: none"> 1) Svolge attività di terapia occupazionale sia individuali che di gruppo; 2) Elabora piani e programmi assistenziali di tipo occupazionale; 3) Attività fisio-terapeutica per la rieducazione funzionale delle disabilità motorie; 4) Svolgimento di attività educativo-informativo nei confronti dei familiari degli anziani degli ospiti.
Infermiere	Referente di nucleo (piano)	<ol style="list-style-type: none"> 1) Referente del nucleo (<i>piano</i>) in collaborazione e in supporto al Coordinatore dei servizi socio assistenziali e sanitari. 2) Gestione farmaci e materiali sanitari. 3) Gestione attività di reparto (visite specialistiche, ingressi, dimissioni ospiti).
	Servizio Infermieristico	<ol style="list-style-type: none"> 1) Responsabile dell'assistenza generale. 2) Collabora e partecipa all'Unità di Risk Management. 3) Partecipa alla stesura e all'attuazione dei piani assistenziali individuali. 4) Pianifica attività di prevenzione e trattamento problematiche geriatriche in collaborazione con il Coordinatore dei Servizi Assistenziali e Sanitari. 5) Collabora con i Coordinatori di nucleo per la corretta

		applicazione dei Piani Assistenziali Individuali e dei Protocolli assistenziali.
Operatore Socio Sanitario	Servizio di Assistenza	<ol style="list-style-type: none"> 1) Svolge attività di assistenza diretta, finalizzata alla soddisfazione dei bisogni primari della persona ed a favorire il benessere e l'autonomia dell'utente. 2) Attività alberghiera di distribuzione vitto e della pulizia degli ambienti. 3) Partecipa alla stesura e all'attuazione dei piani assistenziali individuali. 4) Collabora e partecipa, quando richiesto, all'Unità di Risk Management. 5) Servizio Assistenza Domiciliare.

La *mission* dell'Istituto è garantire agli Ospiti la migliore qualità di vita possibile in relazione alle risorse disponibili, sia umane che strumentali.

In quest'ottica l'Ospite con i suoi bisogni e desideri diventa il perno centrale attorno al quale si strutturano e integrano tutti gli interventi necessari a produrre risultati che si misurano in termini di salute e benessere globale. Il Centro Servizi deve diventare, per la persona che vi risiede, la propria casa: luogo aperto e familiare, ma dotato al contempo di ogni risorsa assistenziale che le consenta di dare vita al tempo che vi trascorrerà.

Le modalità operative adottate per il conseguimento delle finalità sopra citate possono essere così riassunte:

- ✓ approccio globale alla persona con interventi mirati al soddisfacimento dei bisogni e al mantenimento del più alto grado di autonomia possibile;
- ✓ personalizzazione delle cure attraverso l'elaborazione di piani assistenziali individuali, nel rispetto del principio dell'autodeterminazione;
- ✓ attenzione costante alla ridefinizione degli obiettivi organizzativi ed assistenziali per il miglioramento continuo della qualità dei servizi;
- ✓ valorizzazione delle risorse umane attraverso l'aggiornamento e la formazione continua del personale quale garanzia di elevata professionalità e motivazione
- ✓ valorizzazione dei familiari delle persone assistite, del volontariato come risorse che con la loro opera contribuiscono all'ottimale funzionamento dei servizi
- ✓ razionalizzazione delle risorse al fine di garantire il migliore utilizzo delle stesse per il raggiungimento degli obiettivi;
- ✓ promozione della vita sociale, attraverso una continua integrazione con il territorio, che si realizza con eventi aperti alla collettività e con progetti coinvolgenti Scuole, Enti ed Associazioni locali.

Per il futuro l'obiettivo dell'Istituto rimane quello di essere una moderna azienda di servizi aperta alle esigenze dei cittadini del territorio, promuovendo la realizzazione di servizi innovativi che siano integrativi ed alternativi al ricovero in struttura.

Il tutto nel rispetto degli indirizzi nazionali e regionali previsti per l'assistenza agli anziani, coordinando i propri interventi con quelli degli altri soggetti pubblici - in primo luogo i Comuni e l'Azienda ULSS 2 - che hanno il compito di garantire una migliore qualità della vita ai nostri anziani.

4. MAPPATURA DEI PROCESSI

4.1 Individuazione delle aree/attività maggiormente esposte al rischio corruttivo

L'individuazione delle aree di rischio ha la finalità di consentire l'emersione di quelle attività poste in essere dall'ente che debbono essere presidiate e monitorate maggiormente mediante l'implementazione di misure di prevenzione. Il Piano Nazionale Anticorruzione aveva delineato le aree di rischio minime, comuni ed obbligatorie per tutte le amministrazioni, che hanno fatto parte del Piano di Prevenzione della Corruzione approvato nell'anno 2013. Esse riguardavano:

- autorizzazione o concessione;
- scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, di cui al d.lgs. n. 163 del 2006
- concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati;
- concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera di cui all'articolo 24 del citato decreto legislativo n. 150 del 2009.

Con l'aggiornamento del PNA, avvenuto con la determinazione n. 12/15, le aree di rischio sono state divise in tre:

- Aree di rischio obbligatorie (quelle del PNA 2013)
- Aree di rischio generali
- Aree di rischio specifiche

Sono invece aree di rischio generale:

- gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
- controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni;
- incarichi e nomine;
- affari legali e contenzioso.

Sono infine aree di rischio specifiche:

- Contratti pubblici
- Sanità (PNA 2015)

oltre a quelli che rispecchiano la specificità funzionali e di contesto relative all'Istituto.

5. ANALISI, VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO

5.1 Metodologia utilizzata per effettuare la valutazione del rischio

La valutazione del rischio è stata effettuata sulla scorta di quanto indicato dall' Autorità Nazionale nei PNA e con riferimento alla determinazione 12/15 della stessa. Per il Piano Triennale 2021-2023 è stata utilizzata la valutazione del triennio 2018-2020 in quanto ancora valevole. Si procederà ad una rivalutazione delle aree di rischio generale e delle aree di rischio specifiche a seguito del completamento dei lavori di ristrutturazione ed ampliamento della struttura, da cui deriverà una riorganizzazione del servizio.

5.2 Analisi e valutazione del rischio

L'analisi del rischio consiste nella valutazione della probabilità che il rischio si realizzi (probabilità) e delle conseguenze che il rischio produce (impatto) per giungere alla determinazione del livello di rischio, rappresentato da un valore numerico. La metodologia che è stata e verrà utilizzata per il calcolo è presa dai precedenti PNA anche se, ottemperando alla determinazione 12/15, verranno prestabiliti degli ulteriori criteri di ponderazione, facendo ricorso a dati sia oggettivi che di natura percettiva.

INDICE DI VALUTAZIONE DELLA PROBABILITA'	
Discrezionalità	
Il processo è discrezionale?	
No, è del tutto vincolato	1
È parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari)	2
È parzialmente vincolato solo dalla legge	3
È parzialmente vincolato solo da atti amministrativi (regolamenti, direttive, circolari)	4
È altamente discrezionale	5
Rilevanza esterna	
Il processo produce effetti diretti all'esterno dell'amministrazione di riferimento?	
No, ha come destinatario finale un ufficio interno	2
Sì, il risultato del processo è rivolto direttamente ad utenti esterni alla p.a. di riferimento	5
Complessità del processo	
Si tratta di un processo complesso che comporta il coinvolgimento di più amministrazioni (esclusi i controlli) in fasi successive per il conseguimento del risultato?	
No, il processo coinvolge una sola p.a.	1
Sì, il processo coinvolge più di 3 amministrazioni	3
Sì, il processo coinvolge più di 5 amministrazioni	5
Valore economico	
Qual è l'impatto economico del processo?	
Ha rilevanza esclusivamente interna	1
Comporta l'attribuzione di vantaggi a soggetti esterni, ma di non particolare rilievo economico (es.: concessione di borsa di studio per studenti)	3
Comporta l'attribuzione di considerevoli vantaggi a soggetti esterni (es.: affidamento di appalto)	5
Frazionabilità del processo	
Il risultato finale del processo può essere raggiunto anche effettuando una pluralità di operazioni di entità economica ridotta che, considerate complessivamente, alla fine assicurano lo stesso risultato (es.: pluralità di affidamenti ridotti)?	
No	1

Si	5
Controlli Anche sulla base dell'esperienza pregressa, il tipo di controllo applicato sul processo è adeguato a neutralizzare il rischio?	
Si, costituisce un efficace strumento di neutralizzazione	1
Si, è molto efficace	2
Si, per una percentuale approssimativa del 50%	3
Si, ma in minima parte	4
No, il rischio rimane indifferente	5

I punteggi riferiti alla frequenza della probabilità e l'importanza dell'impatto sono stati graduati recependo integralmente i valori indicati nel citato Allegato 5 del PNA, di seguito riportati:
Valori e Frequenze della Probabilità
0 = nessuna probabilità
1 = improbabile
2 = poco probabile
3 = probabile
4 = molto probabile
5 = altamente probabile

INDICE DI VALUTAZIONE DELL'IMPATTO	
Impatto organizzativo Rispetto al totale del personale impiegato nel singolo servizio (unità organizzativa semplice) competente a svolgere il processo (o la fase di processo di competenza della P.A.) nell'ambito	
Fino a circa il 20%	1
Fino a circa il 40%	2
Fino a circa il 60%	3
Fino a circa l'80%	4
Fino a circa il 100%	5
Impatto economico Nel corso degli ultimi 5 anni sono state pronunciate sentenze della Corte dei conti a carico di dipendenti (dirigenti e dipendenti) della p.a. di riferimento o sono state pronunciate sentenze di risarcimento del danno nei confronti della p.a. di riferimento per la medesima tipologia di evento o di tipologie analoghe?	
No	1
Non a conoscenza	3
Si	5
Impatto sulla reputazione Nel corso degli ultimi 5 anni sono stati pubblicati su giornali o riviste articoli aventi ad oggetto il medesimo evento o eventi analoghi?	
No	0
Non ne abbiamo memoria	1
Si, sulla stampa locale	2
Si, sulla stampa nazionale	3
Si, sulla stampa locale e nazionale	4
Si, sulla stampa locale, nazionale e internazionale	5
Impatto organizzativo, economico e sull'immagine A quale livello può collocarsi il rischio dell'evento (livello apicale, livello intermedio o livello basso) ovvero la posizione/il ruolo che l'eventuale soggetto riveste nell'organizzazione è	

elevata, media o bassa?	
A livello di addetto	1
A livello di collaboratore o funzionario	2
A livello di dirigente di ufficio non generale ovvero di posizione apicale o di posizione organizzativa	3
A livello di dirigente di ufficio generale	4
A livello di capo dipartimento/segretario generale	5

I punteggi riferiti alla frequenza della probabilità e l'importanza dell'impatto sono stati graduati recependo integralmente i valori indicati nel citato Allegato 5 del PNA, di seguito riportati:
Valori e importanza dell'Impatto
0 = nessun impatto
1 = marginale
2 = minore
3 = soglia
4 =serio
5 = superiore

Ad ogni risposta è stato assegnato un punteggio e il totale relativo a Probabilità e Impatto è stato calcolato con la media aritmetica tra somma e numero delle domande.

Il valore numerico assegnato alla probabilità e quello attribuito all'impatto sono stati incrociati per determinare il livello complessivo di rischio connesso a ciascun processo analizzato.

Tali dati sono riportati rispettivamente nelle colonne "PROBABILITA'", "IMPATTO" e "VALORE RISCHIO" della "Tabella di Analisi e Gestione del Rischio.

5.2.1 La ponderazione del rischio

L'analisi svolta ha permesso di classificare i rischi emersi in base al livello numerico assegnato.

Conseguentemente gli stessi sono stati confrontati e soppesati (c.d. ponderazione del rischio) al fine di individuare quelli che richiedono di essere trattati con maggiore urgenza e incisività.

Per una questione di chiarezza espositiva e al fine di evidenziare graficamente gli esiti dell'attività di ponderazione nella relativa colonna delle tabelle di gestione del rischio, si è scelto di graduare i livelli di rischio emersi per ciascun processo, come indicato nel seguente prospetto:

TABELLA ANALISI E GESTIONE DEL RISCHIO

PROBABILITA'	IMPATTO				
	1	2	3	4	5
5	Medio	Alto	Altissimo	Altissimo	Altissimo
4	Medio	Medio	Alto	Alto	Altissimo
3	Basso	Medio	Medio	Alto	Altissimo
2	Molto basso	Basso	Medio	Medio	Alto
1	Molto basso	Molto Basso	Basso	Medio	Medio

5.3 Trattamento del rischio

5.3.1 Azioni preventive da porre in essere per la gestione del rischio

Innanzitutto è opportuno che vi sia:

- Rispetto della distinzione tra attività di indirizzo politico e attività gestionale. Occorre profonda collaborazione tra il Segretario - Direttore (RPCT) ed il personale dell'Istituto, nel rispetto dei diversi ruoli ricoperti, delle funzioni e delle responsabilità in ossequio ai principi convenuti nel Decreto Legislativo 18 agosto 2000 n. 267;
- Rispetto delle azioni in materia di pubblicità e trasparenza. Il Piano di prevenzione della corruzione individua nel rispetto dei principi di trasparenza e pubblicità una leva fondamentale per le finalità del Piano stesso. Ogni funzionario deve attuare le previsioni contenute nelle disposizioni legislative vigenti, tra cui il d.lgs. 33/2013, nonché quelle contenute nel presente documento;
- Rispetto delle previsioni normative in tema di proroghe e rinnovi, evitando il ricorso a proroghe o rinnovi di affidamenti di qualsivoglia genere e in ogni caso, in via del tutto eccezionale, e con provvedimento debitamente motivato, limitato ai soli casi previsti dalla legge, al fine di non incorrere in responsabilità amministrativa, disciplinare o penale. A tal fine viene previsto l'obbligo di procedere, di norma, almeno tre mesi prima della scadenza dei contratti aventi per oggetto la fornitura di beni e servizi, alla indicazione delle procedure di selezione secondo le modalità indicate dal d.lgs. 50/2016 e s.m.i., nonché alla pubblicazione, entro il 31 gennaio di ogni anno, sul sito istituzionale dell'Ente, dell'elenco delle procedure di gara di fornitura di beni, servizi e lavori previsti nel corso dell'anno;
- Rispetto della normativa in tema di incarichi extra ufficio, con il divieto di accettare qualsiasi forma di regalia, anche di modico valore;
- Obbligo di riscossione tempestiva dei canoni e di recupero coattivo delle morosità, con solerzia nell'accertamento e nell'avvio delle procedure di riscossione coattiva può essere fonte di responsabilità contabile e disciplinare;
- Ricorso a CONSIP e al MEPA (o all'analogo mercato della R.T.) per forniture e servizi per acquisizioni sotto soglia comunitaria;
- Rispetto delle previsioni normative e regolamentari in tema di conferimento di incarico di collaborazione esterna ex art. 7, co. 6 e 6 bis del d.lgs. 165/2001 (co.co.co., collaborazioni autonome professionali, collaborazioni occasionali).

5.3.2 Misure ulteriori

- Distinzione tra responsabile del procedimento (istruttore) e responsabile del provvedimento (dirigente sottoscrittore), che permette di migliorare il controllo interno sugli atti in fase preventiva e la trasparenza delle procedure: occorre che un procedimento, soprattutto se classificato a rischio, non veda un unico soggetto che ne cura l'intero iter dall'avvio al rilascio del provvedimento;
- In materia di assunzioni di personale, è obbligatoria l'attestazione nel corpo del provvedimento di approvazione della graduatoria e in quello di assunzione, da parte del responsabile del procedimento, dei componenti della commissione di concorsi e del dirigente responsabile circa l'assenza di conflitto d'interessi ex art. 6 bis della Legge 241/1990 come introdotto dalla Legge 190/2012;

- Obbligo di ricorso a procedure comparative di evidenza pubblica per ogni tipologia di assunzione ivi comprese le fattispecie di cui agli artt. 90 e 110 del d.lgs. 267/2000;
- Le segnalazioni all'indirizzo direzione@bonbozzolla.it circa disservizi o altre situazioni rilevanti;
- Il monitoraggio sulla conclusione dei tempi di conclusione dei procedimenti amministrativi ha finalità di trasparenza e correttezza amministrativa ed è effettuato sulla base delle risultanze del controllo di gestione e nell'ambito dell'attività del controllo di regolarità amministrativa.



6. STRUMENTI DI PREVENZIONE E CONTRASTO AL FENOMENO CORRUTTIVO

In merito a ciascuna delle seguenti categorie si procederà, oltre che alla descrizione, a predisporre una specifica scheda riassuntiva contenente:

- la normativa di riferimento;
- le azioni che devono essere intraprese;
- la responsabilità conseguente.

6.1 Trasparenza

La trasparenza rappresenta uno strumento fondamentale sia in termini di prevenzione della corruzione sia in termini di efficienza ed efficacia dell'azione amministrativa. A tal fine la L. 190/2012 era intervenuta a rafforzare gli strumenti già vigenti pretendendo un'attuazione ancora più spinta della trasparenza che, come noto, era già stata largamente valorizzata a partire dalla L. 241/1990 e, successivamente, con il d.lgs. n. 150 del 2009. In particolare, la L. 190/2012 all'art. 1, comma 15, ha previsto che *“la trasparenza dell'attività amministrativa, che costituisce livello essenziale delle prestazioni concernenti i diritti sociali e civili ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione, secondo quanto previsto all'articolo 11 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n.150, è assicurata mediante la pubblicazione, nei siti web istituzionali delle pubbliche amministrazioni”* delle informazioni rilevanti stabilite dalla legge. La L. 190/2012 ha previsto una serie di disposizioni che si applicano direttamente non solo a tutte le amministrazioni pubbliche, ma anche alle società partecipate e da esse controllate in virtù dell'attività di pubblico interesse dalle stesse svolta, comunque non rilevanti quest'ultime per quanto riguarda l'Istituto Bon Bozzola. In attuazione della delega concessa proprio dalla L. 190/2012, il Governo ha adottato il d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33 recante il *“riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”*. Il Decreto sulla trasparenza, in vigore dal 20 aprile 2013, provvede al riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, con un provvedimento mirante a riunire in maniera organica le numerose e differenti disposizioni precedenti ed appartenenti a diversi filoni normativi. La nozione di trasparenza va intesa come *“accessibilità totale”* e *“comprensibilità”* delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo democratico sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche. La trasparenza così intesa pertanto concorre a dare attuazione ai principi di partecipazione democratica e a quelli costituzionali di eguaglianza, imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo delle risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione. Essa è condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive, nonché dei diritti civili, politici e sociali, integra il diritto ad una buona amministrazione e concorre alla realizzazione di una amministrazione aperta, al servizio del cittadino. Il pieno rispetto degli obblighi di trasparenza, oltre che costituire livello essenziale delle prestazioni erogate, rappresenta un valido strumento di diffusione ed affermazione della cultura delle regole, nonché di prevenzione e di lotta al fenomeno della corruzione, come previsto proprio nella Legge 190/2012, in particolare all'art. 1 comma 15 e 16. Sul sito istituzionale dell'Istituto è presente una sezione ad hoc denominata *“Amministrazione Trasparente”*, la cui struttura si compone di sotto sezioni di primo e secondo livello, secondo quanto stabilito dal d.lgs. 33/2013 al seguente link:

Con deliberazione del Commissario Straordinario Regionale n. 6 del 21/03/2013 è stato individuato il dott. Eddi Frezza, dirigente Segretario Direttore, quale Responsabile per la trasparenza e l'integrità, oltre che responsabile per la prevenzione della corruzione, confermato per gli anni 2014 - 2015 - 2016 - 2017 - 2018 - 2019 ed anche 2020.

I compiti del responsabile per la trasparenza e l'integrità sono i seguenti:

- Svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento dal 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 (NdV), all'Autorità Nazionale Anticorruzione (A.N.AC - ex Civit) e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato inadempimento degli obblighi di pubblicazione;
- Provvede all'aggiornamento del PTCPT;
- Formazione del personale maggiormente esposto al fenomeno del rischio corruttivo.

Scheda 6.1: ADEMPIMENTI RELATIVI ALLA TRASPARENZA
Normativa di riferimento
- d.lgs. 33/2013
- L. 190/2012, art. 1, commi 15, 16, 26, 27, 28, 29, 30,32, 33 e 34,
- L.241/1990 - Capo V
- Piano Nazionale Anticorruzione (PNA)
Azioni
Caricamento e aggiornamento dei dati nelle sezioni dell'Amministrazione Trasparente secondo le tempistiche indicate dalla normativa. Misura comune a tutti i livelli di rischio individuati dal presente Piano
Responsabile
Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT): dott. Eddi Frezza
Incaricati alla pubblicazione in Albo online:
Istruttore Direttivo: dott. Marco Gianolli – Istruttore amministrativo: dott. Francesco Altinier
Incaricati alla pubblicazione in Amministrazione Trasparente:
Istruttore Direttivo: dott. Marco Gianolli – Istruttore amministrativo: dott. Francesco Altinier

6.2 Formazione

La formazione riveste un'importanza fondamentale nell'ambito della prevenzione della corruzione. Infatti, una formazione adeguata consente di raggiungere i seguenti obiettivi:

- l'attività amministrativa è svolta da soggetti consapevoli: la discrezionalità è esercitata sulla base di valutazioni fondate sulla conoscenza e le decisioni sono assunte "con cognizione di causa"; ciò comporta la riduzione del rischio che l'azione illecita sia compiuta inconsapevolmente;
- la conoscenza e la condivisione degli strumenti di prevenzione (politiche, programmi, misure) da parte dei diversi soggetti che a vario titolo operano nell'ambito del processo di prevenzione;
- la creazione di una base omogenea minima di conoscenza, che rappresenta l'indispensabile presupposto per programmare la rotazione del personale;

- la creazione della competenza specifica necessaria per il dipendente per svolgere la nuova funzione da esercitare a seguito della rotazione, ove possibile;
- la creazione di competenza specifica per lo svolgimento dell'attività nelle aree a più elevato rischio di corruzione;
- l'occasione di un confronto tra esperienze diverse e prassi amministrative distinte da ufficio ad ufficio;
- la diffusione degli orientamenti giurisprudenziali sui vari aspetti dell'esercizio della funzione amministrativa, indispensabili per orientare il percorso degli uffici;
- evitare l'insorgere di prassi contrarie alla corretta interpretazione della norma di volta in volta applicabile;
- la diffusione di valori etici, mediante l'insegnamento di principi di comportamento eticamente e giuridicamente adeguati.

Scheda 6.2: ADEMPIMENTI RELATIVI ALLA FORMAZIONE
Normativa di riferimento
- L. 190/2012 articoli 1, commi 5 lett. b), 8, 10 lett. c), 11
- d.lgs. 165/2001, art. 7-bis
- D.P.R. 70/2013
- Piano Nazionale Anticorruzione (PNA)
Azioni
Formazione del personale in base a quanto previsto dalla norma.
Stato dell'attuazione
Attuato.
Responsabile dell'attuazione
Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT): dott. Eddi Frezza
Destinatari della formazione
Dirigente e tutto il personale dipendente

6.3 Codice di comportamento interno

L'art. 54 del d.lgs. n. 165 del 2001, come modificato dall'art. 1, comma 44, della l. n. 190, assegnava al Governo il compito di definire un Codice di comportamento dei pubblici dipendenti *“al fine di assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico.”*. In attuazione della delega il Governo ha approvato il D.P.R. n. 62/2013 recante il *“Codice di comportamento dei dipendenti pubblici”*. Tale strumento è una misura di prevenzione fondamentale in quanto le norme in essi contenute regolano in senso legale ed eticamente corretto il comportamento dei dipendenti e, per tal via, indirizzano l'azione amministrativa. Il nuovo Codice sostituisce il Codice di comportamento approvato con d.m. 28 novembre 2000. Esso contiene misure innovative in funzione della prevenzione della corruzione. In maniera del tutto innovativa, l'art. 2, comma 3, del Codice prevede l'estensione degli obblighi di condotta anche nei confronti di tutti i collaboratori dell'amministrazione, dei titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione delle autorità, nonché nei confronti di collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi o che realizzano opere in favore dell'amministrazione. Inoltre, secondo quanto previsto dall'art. 54, comma 5, del d.lgs. n. 165 del 2001 e dall'art. 1, comma 2, del Codice,

ciascuna amministrazione deve definire, con procedura aperta alla partecipazione e previo parere obbligatorio del proprio O.I.V. (*rectius*: NdV), un proprio Codice di comportamento. A tal fine, l’A.N.A.C. (ex C.I.V.I.T.) ha definito criteri, linee guida e modelli uniformi per singoli settori o tipologie di amministrazione. In ogni caso, i Codici settoriali dovranno individuare regole comportamentali differenziate a seconda delle specificità professionali, delle aree di competenza e delle aree di rischio.

L’Istituto ha già elaborato un proprio Codice di comportamento interno, approvato con deliberazione n. 13 del 30/05/2014. Con una chiara presa di posizione che marca la differenza rispetto al passato, la l. n. 190/12 chiarisce che la violazione delle regole del Codice generale approvato con D.P.R. e dei Codici adottati da ciascuna amministrazione dà luogo a responsabilità disciplinare. Quindi, le norme contenute nei Codici di comportamento fanno parte a pieno titolo del “codice disciplinare”. Il Codice di comportamento interno è stato reso noto a tutti i dipendenti mediante consegna. Inoltre, lo stesso è presente nel sito istituzionale dell’Istituto e pertanto sempre accessibile da parte di chiunque.

Sul punto si segnala che con delibera del 19 febbraio 2020, n. 177¹³, ANAC ha emanato apposite Linee Guida in materia di Codici di Comportamento delle pubbliche amministrazioni “*orientate a sostenere le amministrazione nella predisposizione di nuovi codici di comportamento*”. L’innovazione è stata dettata dalla rilevazione che, per lo più, i codici adottati dalle singole amministrazioni erano “*meramente riproduttivi del codice generale*”.

Dovendo rispondere allo stimolo proveniente dall’Autorità Nazionale, l’Ente intende porsi come obiettivo pluriennale l’avvio dell’iter per la predisposizione e adozione di un nuovo codice di comportamento interno, così come meglio descritto al par. 9.

Scheda 6.3: ADEMPIMENTI RELATIVI AL CODICE DI COMPORTAMENTO
Normativa di riferimento
- d.lgs. 165/2001 art. 54, come sostituito dall’art. 1, comma 44, L. 190/2012
- D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 “Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell’articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165”
- Piano Nazionale Anticorruzione (PNA)
Azioni
Vedi premessa
Stato dell’attuazione
Attuato
Responsabile dell’attuazione
Segretario - Direttore dott. Eddi Frezza
Responsabile del procedimento
Responsabile Ufficio Personale Maria Bortoluzzi
Destinatari del Codice di Comportamento
Tutto il personale

¹³Si rimanda al testo completo delle Linee Guida adottate, mediante il seguente link: https://www.anticorruzione.it/portal/rest/jcr/repository/collaboration/Digital%20Assets/anacdocs/Attivita/Atti/Delibere/2020/Del_177_2020LL%20GG_cod_comp_%202020.pdf

6.4 Rotazione del personale

Data la struttura dell'Istituto, come si evince dall'organigramma a pag. 8, risulta impossibile coniugare il principio della rotazione degli incarichi a fini di prevenzione della corruzione con l'efficienza degli uffici, visto l'esiguo numero di addetti e la complessità gestionale dei procedimenti trattati da ciascun servizio tale per cui la specializzazione risulta elevata e l'interscambio potrebbe compromettere la funzionalità della gestione amministrativa, per cui si provvederà a rotazione solamente secondo contingenze (cfr. nota n. 10).

Scheda 6.4: ADEMPIMENTI RELATIVI ALLA ROTAZIONE DEL PERSONALE
Normativa di riferimento
- L. 190/2012, articolo 1, commi 4 lett. e), 5 lett. b), 10 lett. b)
- d.lgs. 165/2001, art. 16, comma 1, lett. l-quater,
- Piano Nazionale Anticorruzione (PNA)
- L. 208/2015, articolo 1, comma 221,
Azioni
Vedi premessa
Stato dell'attuazione
Non attuabile ¹⁴
Responsabile dell'attuazione
Segretario - Direttore dott. Eddi Frezza
Destinatari della rotazione
-

6.5 Astensione in caso di conflitto di interessi

Il conflitto di interessi si realizza quando un interesse privato del dipendente (c.d. interesse secondario) interferisce, anche potenzialmente, con l'interesse pubblico (c.d. interesse primario) che egli deve perseguire.

Il RPCT verifica e valuta eventuali posizioni di conflitto di interesse all'interno dell'Ente che tutti i dipendenti e collaboratori sono tenuti a segnalare preventivamente

Nel caso si verificano le ipotesi di cui sopra, la segnalazione del conflitto da parte del dipendente deve essere scritta e indirizzata al Direttore il quale, esaminate le circostanze, valuta se la situazione realizza un conflitto di interesse idoneo a ledere l'imparzialità dell'azione amministrativa. Egli deve rispondere per iscritto al dipendente che ha effettuato la segnalazione, sollevandolo dall'incarico oppure motivando le ragioni che gli consentono comunque l'espletamento dell'attività.

Nel caso in cui sia necessario sollevare il dipendente dall'incarico, lo stesso dovrà essere affidato dal Direttore ad altro dipendente ovvero, in carenza di dipendenti professionalmente idonei, il Direttore dovrà avocare a sé ogni compito relativo a quel procedimento.

Qualora il conflitto riguardi il Direttore, a valutare le iniziative da assumere sarà una commissione esterna. Nel caso in cui il conflitto di interessi riguardi un collaboratore a qualsiasi titolo, questi ne darà comunicazione al Direttore.

¹⁴ Cfr. nota n. 10.

Scheda 6.5: ADEMPIMENTI RELATIVI ALL'ASTENSIONE IN CASO DI CONFLITTI
Normativa di riferimento
- L. 190/2012, articolo 1, commi 9 lett. e)
- Piano Nazionale Anticorruzione (PNA)
- D.P.R. 62/2013, artt. 6 e 7
Azioni
Gestione del conflitto in base alle segnalazioni scritte pervenute
Stato dell'attuazione
Da attuare
Responsabile dell'attuazione
Segretario - Direttore dott. Eddi Frezza
Destinatari
Tutti

6.6 Svolgimento di incarichi d'ufficio – attività ed incarichi extra istituzionali

Lo svolgimento di incarichi, soprattutto se extra istituzionali, da parte del dirigente o del funzionario può realizzare situazioni di conflitto di interesse che possono compromettere il buon andamento dell'azione amministrativa, ponendosi altresì come sintomo dell'evenienza di fatti corruttivi.

La misura consiste nell'adozione di criteri generali al fine di disciplinare i criteri di conferimento e i criteri di autorizzazione degli incarichi istituzionali e extra istituzionali che comprendano (nel caso di attribuzione al dipendente di ulteriori incarichi extra istituzionali, a titolo gratuito...) un'attività di valutazione di tutti i profili di conflitto di interesse, anche di quelli potenziali.

Scheda 6.6: ADEMPIMENTI RELATIVI ALLO SVOLGIMENTO DI INCARICHI D'UFFICIO – ATTIVITÀ ED INCARICHI EXTRA ISTITUZIONALI
Normativa di riferimento
- d.lgs. 165/2001, art. 53, c. 3-bis
- Piano Nazionale Anticorruzione (PNA)
- L. 662/1996, art. 1, c. 58-bis
Azioni
Definizione criteri generali come sopra descritti
Stato dell'attuazione
Da attuare
Responsabile dell'attuazione
Segretario - Direttore dott. Eddi Frezza
Destinatari
Tutto il personale

6.7 Conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti. Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali

Il d.lgs. n. 39 del 2013 (disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico), in un'ottica di prevenzione, ha disciplinato:

- delle particolari ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali o assimilati in relazione all'attività svolta dall'interessato in precedenza;
- delle situazioni di incompatibilità specifiche per i titolari di incarichi dirigenziali e assimilati;
- delle ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali o assimilati per i soggetti che siano stati destinatari di sentenze di condanna per delitti contro la pubblica amministrazione.

In particolare, il d.lgs. n. 39 del 2013 ha sancito ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali:

- a soggetti che siano destinatari di sentenze di condanna per reati contro la pubblica amministrazione;
- a soggetti provenienti da enti di diritto privato regolati o finanziati dalle pubbliche amministrazioni;
- a componenti di organi di indirizzo politico.

Le ipotesi di incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali riguardano, invece:

- incompatibilità tra incarichi nelle pubbliche amministrazioni e negli enti privati in controllo pubblico e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalle pubbliche amministrazioni nonché lo svolgimento di attività professionale;
- incompatibilità tra incarichi nelle pubbliche amministrazioni e negli enti privati in controllo pubblico e cariche di componenti di organi di indirizzo politico.

A differenza delle cause di inconferibilità, che comportano una preclusione all'assunzione dell'incarico dirigenziale, le cause di incompatibilità possono essere rimosse mediante la rinuncia dell'interessato ad uno degli incarichi che la legge considera incompatibili tra loro.

In attuazione delle misure sarà prevista da parte del personale dirigenziale la compilazione di apposita dichiarazione in merito all'insussistenza di alcuna delle cause di inconferibilità e incompatibilità previste dalla normativa, con obbligo di comunicazione tempestiva di eventuali variazioni successivamente intervenute.

Scheda 6.7: ADEMPIMENTI RELATIVI AL CONFERIMENTO DI INCARICHI DIRIGENZIALI IN CASO DI PARTICOLARI ATTIVITÀ O INCARICHI PRECEDENTI. INCOMPATIBILITÀ SPECIFICHE PER POSIZIONI DIRIGENZIALI
Normativa di riferimento
- d.lgs. 39/13
- Piano Nazionale Anticorruzione (PNA)
- Delibera ANAC 833/2016
Azioni
Acquisizione, al momento del conferimento dell'incarico, delle succitate dichiarazioni di insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità.
Stato dell'attuazione
Attuato
Responsabile dell'attuazione
Segretario - Direttore dott. Eddi Frezza
Responsabili dell'istruttoria
Responsabile Ufficio Affari Generali e Economato, Responsabile Ufficio Personale

6.8 Commissioni, assegnazioni uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la pubblica amministrazione

Con la legge n.190/2012 sono state introdotte delle misure di prevenzione di carattere soggettivo con le quali la tutela è anticipata al momento dell'individuazione degli organi che sono deputati a prendere decisioni e a esercitare il potere nelle amministrazioni. In particolare è stato introdotto il divieto, a coloro che sono stati condannati (anche con sentenza non definitiva) per reati contro la pubblica amministrazione di assumere i seguenti incarichi:

- far parte di commissioni di concorso per l'accesso al pubblico impiego;
- essere assegnati ad uffici che si occupano della gestione delle risorse finanziarie o dell'acquisto di beni e servizi o della concessione dell'erogazione di provvedimenti attributivi di vantaggi economici;
- far parte delle commissioni di gara per la scelta del contraente per l'affidamento di contratti pubblici o per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni o benefici.

Con deliberazione del Commissario Straordinario Regionale n. 23 del 05/07/2016 è stato adottato il *"Regolamento per la nomina della commissione aggiudicatrice nelle procedure di aggiudicazione di contratti di appalto o di concessioni con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa"* in attesa che venga istituito l'Albo nazionale così come previsto dall'art. 77, c. 3 del d.lgs. 50/16.

Scheda 6.8: ADEMPIMENTI RELATIVI ALLE COMMISSIONI, ASSEGNAZIONI UFFICI E CONFERIMENTO DI INCARICHI IN CASO DI CONDANNA PER DELITTI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE
Normativa di riferimento
- d.lgs. 165/2001, art. 35-bis
- Piano Nazionale Anticorruzione (PNA)
Azioni
Acquisire, in autocertificazione, dichiarazione di assenza di cause ostative alla nomina di cui all'oggetto
Stato dell'attuazione
Attuato
Responsabile dell'attuazione
Segretario - Direttore dott. Eddi Frezza
Responsabili dell'istruttoria
Responsabile Ufficio Affari Generali e Economato, Responsabile Ufficio Personale

6.9 Patti di Integrità

I patti d'integrità e i protocolli di legalità rappresentano un sistema di condizioni la cui accettazione viene configurata dalla stazione appaltante come presupposto necessario e condizionante la partecipazione dei concorrenti a una gara di appalto. Il patto di integrità è un documento che la stazione appaltante richiede ai partecipanti alle gare e permette un controllo reciproco e sanzioni nel caso in cui qualcuno dei partecipanti cerchi di eluderlo. Si tratta quindi di un complesso di regole di comportamento finalizzate alla prevenzione del fenomeno corruttivo e volte a valorizzare comportamenti eticamente adeguati a tutti i concorrenti.

Tra le azioni che saranno attuate vi è l'adozione di apposite direttive per la predisposizione e l'utilizzo dei patti di integrità che prevedano l'inserimento nei documenti contrattuali e nelle convenzioni di apposite clausole di recepimento di quanto previsto dai Patti.

Scheda 6.9: ADEMPIMENTI RELATIVI AI PATTI DI INTEGRITÀ NELLO SVOLGIMENTO DI INCARICHI D’UFFICIO – ATTIVITÀ ED INCARICHI
Normativa di riferimento
- L. 190/12, ART. 1, C. 17
- Piano Nazionale Anticorruzione (PNA)
Azioni
Introduzione di patti d’integrità e/o protocolli di legalità
Stato dell’attuazione
Da attuare
Responsabile dell’attuazione
Segretario - Direttore dott. Eddi Frezza
Responsabili dell’istruttoria
Responsabile Ufficio Affari Generali e Economato, Responsabile Ufficio Personale

6.10 Tutela del whistleblower

L’art. 1, comma 51, della legge 190/12 ha introdotto un nuovo articolo nell’ambito del d.lgs. n. 165 del 2001, l’art. 54 *bis*, rubricato “*Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti*”, il c.d. whistleblower. Si tratta di una disciplina che introduce una misura di tutela già in uso presso altri ordinamenti, finalizzata a consentire l’emersione di fattispecie di illecito. La disposizione pone tre norme:

- la tutela dell’anonimato: la ratio è quella di evitare che il dipendente ometta di effettuare segnalazioni di illecito per il timore di subire conseguenze pregiudizievoli;
- il divieto di discriminazione nei confronti del whistleblower;
- la previsione che la denuncia è sottratta al diritto di accesso, fatta esclusione per ipotesi eccezionali (descritte nel comma 2 del nuovo art. 54 bis d.lgs. n. 165 del 2001).

Dal 22 ottobre 2014 l’A.N.A.C. ha dato attuazione a queste disposizioni normative, aprendo un canale privilegiato a favore di chi scelga di rivolgersi direttamente all’Autorità Nazionale Anticorruzione e non al proprio ente di appartenenza.

A partire dal giugno 2020, l’Istituto Bon Bozzolla ha aderito ad un’apposita piattaforma telematica, fruibile gratuitamente (*WhistleblowingPA*) per rendere disponibile uno strumento interno di segnalazione diretta e anonima degli illeciti. Per una completa descrizione del servizio a cui l’Amministrazione ha aderito si rimanda al sito: [Whistleblowing PA - Chi siamo](#).

Sull’home page del sito web dell’Ente è stato inserito un apposito banner che (cliccandoci sopra) rimanda direttamente ad una maschera per la segnalazione sicura e anonima degli illeciti: <https://bonbozzolla.whistleblowing.it/#/>.

Scheda 6.10: ADEMPIMENTI RELATIVI ALLA TUTELA DEL WHISTLEBLOWER
Normativa di riferimento
- d.lgs. 165/2001, art. 54- bis
- Piano Nazionale Anticorruzione (PNA)
Azioni
Gestione delle segnalazioni pervenute, con svolgimento dell’attività istruttoria. Segnalazione Autorità competenti

Stato dell'attuazione
Attuata
Responsabile dell'attuazione
Segretario - Direttore dott. Eddi Frezza

6.11 Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile

Poiché uno degli obiettivi strategici principali dell'azione di prevenzione della corruzione è quello di fare emergere gli episodi di cattiva amministrazione e di fenomeni corruttivi, è particolarmente importante il coinvolgimento dell'utenza e l'ascolto della cittadinanza. In questo contesto, si collocano le azioni di sensibilizzazione, che sono volte a creare dialogo con l'esterno per implementare un rapporto di fiducia e che possono portare all'emersione di fenomeni corruttivi altrimenti "silenti". Un ruolo chiave in questo contesto può essere svolto dagli U.R.P. che rappresentano per missione istituzionale la prima interfaccia con la cittadinanza.

Tra le azioni che sono state attuate al fine di promuovere la cultura della legalità vi è la pubblicazione in apposita sezione del portale dedicata al tema della trasparenza del presente Piano prevedendo quanto prima l'attivazione di appositi canali dedicati alla segnalazione dall'esterno di episodi di cattiva amministrazione e corruzione.

Inoltre, l'Ente ha creato apposita sezione "Amministrazione Trasparente" nel sito web istituzionale dedicata al tema trasparenza, denominata "Amministrazione Trasparente" (secondo quanto previsto dal d.lgs. 33/2013 art. 9), accessibile a chiunque e contenente le informazioni oggetto di pubblicazione, tra cui il Piano triennale di prevenzione della corruzione e trasparenza.

Scheda 6.11: ADEMPIMENTI RELATIVI ALLE AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE E RAPPORTO CON LA SOCIETÀ CIVILE
Normativa di riferimento
- Piano Nazionale Anticorruzione (PNA)
Azioni
Pubblicazioni in Amministrazione Trasparente del Piano Triennale
Stato dell'attuazione
Attuato
Responsabile dell'attuazione
Segretario - Direttore dott. Eddi Frezza

7 MONITORAGGIO SULL'ATTUAZIONE DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Il Responsabile della prevenzione ha il compito di verificare e vigilare sull'efficace attuazione del presente Piano. Anche i funzionari assicurano l'osservanza al Piano mediante un'azione di controllo costante sui dipendenti del proprio settore.

8 PIANO TRIENNALE DELLA TRASPARENZA

Nella presente sezione del Piano triennale di prevenzione della corruzione (PTPC) è riportato il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2018-2020 (PTTI) nel quale l'Ente riporta le iniziative volte a garantire un adeguato livello di trasparenza in attuazione del d.lgs. n. 33/2013, del Piano nazionale anticorruzione (PNA) e successivi aggiornamenti.

Il presente Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità viene adottato tenendo conto della specificità dell'Istituto che, come sopra già riportato, eroga servizi di assistenza socio assistenziale residenziale per anziani non autosufficienti.

Nel Programma vengono individuate misure e strumenti attuativi degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa al fine di assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi ai sensi degli articoli 10 e 43, co. 3 del d.lgs. n. 33/2013.

8.1 Trasparenza e integrità: definizione

Il primo Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità risale all'anno 2014 – 2016 ed era stato adottato giusta deliberazione del Commissario Straordinario Regionale n. 1 del 29/01/2014, esecutiva ai sensi di legge, tenuto conto della specificità dell'IPAB Istituto Bon Bozzolla di Farra di Soligo.

TRASPARENZA: definizione

Ai fini del presente documento per trasparenza si intende la 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.

INTEGRITÀ: definizione

Ai fini del presente documento per integrità si intende il dovere, da parte dei cittadini cui sono affidate funzioni pubbliche, di adempiere alle stesse "con disciplina e onore".

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

8.2 Protezione dei dati personali

L'Istituto, fino all'entrata in vigore del nuovo Reg. Eu. 679/16, era dotato di un "*Manuale e modello aziendale per la protezione della privacy*", redatto ai sensi del d.lgs. 196/2003, con allegato il relativo disciplinare tecnico, la cui ultima revisione era la 4.1 del 15/07/2016. Successivamente all'entrata in vigore della norma europea, è stato predisposto così come previsto dall'art. 30 dello stesso, il "*Registro delle attività del titolare del trattamento*" – ultimo aggiornamento del 27/06/2019. L'Istituto ha provveduto a nominare il DPO con deliberazione n. 11 del 27/04/2018.

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

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

Per quanto riguarda l'accesso ai documenti amministrativi è stato approvato con deliberazione del Commissario Straordinario Regionale n. 16 del 03/07/2014 il "Regolamento del procedimento amministrativo, del diritto di accesso e della pubblicità dei documenti amministrativi e modalità di consultazione e rilascio della documentazione socio – sanitaria degli ospiti dell'Istituto".

8.3 Selezione dei dati da pubblicare

I dati da pubblicare sul sito istituzionale dell'Ente sono indicati di seguito:

SEZIONE I – DISPOSIZIONI GENERALI

1. Programma per la trasparenza e l'integrità – *Revisioni annuali*:
 - 1.1 Programma triennale per la trasparenza ed integrità;
 - 1.2 Nominativi e curriculum del componente del nucleo di valutazione;
 - 1.3 *Delibera di nomina del componente nucleo di valutazione;*
2. Atti generali:
 - 2.1 Statuto;
 - 2.2 Manuale della Qualità;
 - 2.3 Codice disciplinare;
 - 2.4 Codice di Comportamento;
 - 2.5 Regolamento per l'acquisizione in economia di lavori, servizi e forniture;
3. Oneri informativi per cittadini e imprese
 - 3.1 Attestazione di assolvimento degli obblighi di pubblicazione;

SEZIONE II – ORGANIZZAZIONE 1

1. Organi di indirizzo politico – amministrativo:
 - 1.1 Elenco degli amministratori dell'IPAB;
 - 1.2 Provvedimento di nomina degli amministratori in carica;
 - 1.3 Curriculum degli amministratori in carica;
 - 1.4 Indennità e rimborsi spese erogati agli amministratori su base annua;
 - 1.5 Dati relativi all'assunzione di altre cariche da parte degli amministratori, presso enti pubblici e privati, o incarichi con oneri a carico della finanza pubblica, e relativi compensi;
 - 1.6 Eventuali sanzioni per mancata comunicazione dei dati;
2. Articolazione degli uffici:
 - 2.1 Organigramma con articolazione degli uffici e dei servizi;
 - 2.2 Contatti telefonici e di posta elettronica;

SEZIONE III – CONSULENTI E COLLABORATORI

1. Consulenti e collaboratori:
 - 1.1 Tabella estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione, anche coordinata e continuativa, e di consulenza: soggetti percettori, ragione dell'incarico, ammontare erogato;
 - 1.2 Curriculum di ogni titolare di incarico;
 - 1.3 Tabella con i dati di cui all'art. 1, commi 123 e 127, della legge 662/1996 (compensi percepiti dai dipendenti dell'Ente anche per incarichi relativi a compiti e doveri d'ufficio, elenco dei collaboratori esterni e dei soggetti cui sono stati affidati incarichi di consulenza, con indicazione dell'incarico e dei compensi corrisposti);

- 1.4 Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse;

SEZIONE IV – PERSONALE

1. Dirigenti:
 - 1.1 Tabella dati di conferimento incarico a Segretario - Direttore (estremi dell'atto, nominativo, dipendente pubblica amministrazione o esterno, ragione dell'incarico e ammontare erogato);
 - 1.2 Curriculum del Segretario – Direttore e dei dirigenti;
 - 1.3 Retribuzioni annuali del Segretario – Direttore, con specifica evidenza delle componenti variabili delle stesse;
 - 1.4 Tabella dati relativi allo svolgimento di incarichi o titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali e relativi compensi per il Segretario - Direttore;
 - 1.5 Dichiarazione di insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico e di incompatibilità del medesimo, per il Segretario - Direttore;
 - 1.6 Elenco delle posizioni dirigenziali, con titoli e curricula, attribuite a persone individuate discrezionalmente dal Consiglio di Amministrazione;
 - 1.7 Eventuale avviso per posti di funzione dirigenziale disponibili;
2. Posizioni organizzative
 - 2.1. Curriculum dei titolari di posizioni organizzative;
3. Dotazione organica:
 - 3.1 Dotazione organica al 31 dicembre di ogni anno;
4. Costo del personale
 - 4.1 Tabella dati annuali sul costo del personale, suddiviso per aree, compresi i dipendenti a tempo determinato, i lavori somministrati e le attività in libera professione;
5. Personale non a tempo indeterminato:
 - 5.1 Tabella elenco nominativo dipendenti a tempo determinato, lavoratori somministrati e attività libero professionali;
6. Tassi di assenza:
 - 5.1 Tabella dati sui tassi di assenza del personale, suddiviso per aree;
6. Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti:
 - 6.1 Tabella incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti, compresi i compensi;
7. Contrattazione collettiva e integrata:
 - 7.1 Link al sito web ARAN per la consultazione del CCNL;
 - 7.2 Contratto collettivo decentrato con relazione tecnico – finanziaria e illustrativa certificata dagli organi di controllo;
8. *Non pertinente per l'Istituto in quanto non rientrante nelle amministrazioni di cui all'articolo 1 comma 2 del d.lgs. n.207/2001, e quindi nell'ambito di applicazione del d.lgs. 150/2009*

SEZIONE VI – BANDI DI CONCORSO

1. Bandi di concorso e avvisi di selezione pubblica effettuati per assunzioni a tempo indeterminato e determinato;
2. Tabella dei bandi di concorso e avvisi di selezione pubblica effettuati nell'ultimo triennio per assunzioni a tempo indeterminato e determinato, con graduatoria finale di merito e indicazione del personale assunto;

SEZIONE VII – PERFORMANCE E BENESSERE ORGANIZZATIVO

1. Performance:
 - 1.1 Piano delle performance;
 - 1.2 Relazione sulle performance;
 - 1.3 Ammontare complessivo dei premi;
 - 1.4 Dati relativi al premio;

2. Benessere organizzativo:
 - 2.1 Relazione attività del Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni;

SEZIONE VIII – ENTI O SOCIETÀ CONTROLLATI

(Dati non inseriti in quanto l'Istituto non ha enti o società controllati)

SEZIONE IX – ATTIVITÀ E PROCEDIMENTI

1. Dati aggregati attività amministrativa;
2. Tipologie di procedimento:
 - 2.1 Elenco dei procedimenti amministrativi tipici;
 - 2.2 Tabella per ogni procedimento amministrativo, contenente breve descrizione, ufficio responsabile dell'istruttoria e recapiti, modalità per ottenere informazioni sui procedimenti in corso; termini per la conclusione del procedimento, eventuale presenza di silenzio – assenso; strumenti di tutela amministrativa nei confronti del provvedimento finale, modalità per effettuare eventuali pagamenti; nome dell'eventuale soggetto cui è attribuito potere sostitutivo in caso di inerzia, eventuale modulistica standardizzata;
 - 2.3 Elenco semestrale deliberazioni del Consiglio di Amministrazione e determinazioni dirigenziali, contenente: identificativo, oggetto, eventuale spesa prevista;
3. Monitoraggio tempi procedurali:
 - 3.1 Monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedurali;
 - 3.2 Tabella dati eventuali indagini di customer satisfaction sui procedimenti amministrativi;
4. Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati

SEZIONE X – PROVVEDIMENTI

1. Provvedimenti organo indirizzo politico;
2. Provvedimenti del segretario – direttore;

SEZIONE XI - BANDI DI GARA E CONTRATTI

1. Bandi di gara d'appalto per i quali è prevista la pubblicazione, compresa la documentazione comunque soggetta a pubblicazione, esiti compresi;
2. Tabella informativa sulle singole procedure ex art1, comma 31, Legge 190/2012;

SEZIONE XII – SOVVENZIONI, CONTRIBUTI, SUSSIDI, VANTAGGI ECONOMICI

1. Criteri e modalità per l'erogazione di eventuali sovvenzioni, contributi, sussidi e altri vantaggi economici;
2. Tabella con elenco su base annuale di eventuali sovvenzioni, contributi, sussidi e altri vantaggi economici erogati;

SEZIONE XIII - BILANCI

1. Bilancio preventivo e consuntivo:
 - 1.1 Bilancio di previsione e bilancio consuntivo in forma sintetica;
2. Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio

SEZIONE XIV – BENI IMMOBILI E GESTIONE PATRIMONIO

1. Patrimonio immobiliare:
 - 1.1. Elenco dei beni immobili patrimoniali;
2. Canoni di locazione o affitto:
 - 2.1 Importo su base annua dei canoni di affitto e locazione dei beni immobili patrimoniali;

SEZIONE XV – CONTROLLI E RILIEVI SULL'AMMINISTRAZIONE

1. Rilievi non recepiti da parte del Collegio dei Revisori dei Conti e rilievi di qualunque tipo da parte della Corte dei Conti ovvero dichiarazione di inesistenza su base annuale;

SEZIONE XVI – SERVIZI EROGATI

1. Carta dei servizi e standard di qualità:
 - 1.1 Carta dei Servizi;
2. Costi contabilizzati;

3. Tempi medi di erogazione dei servizi;
4. Liste di attesa:
 - 4.1 Tabella dei tempi medi di attesa per l'erogazione dei servizi, o dichiarazione di non sussistenza;

SEZIONE XVII – PAGAMENTI DELL'AMMINISTRAZIONE

1. Indicatore di tempestività dei pagamenti;
2. IBAN e pagamenti informatici:
 - 2.1 Codice IBAN del conto di Tesoreria;
 - 2.2 Importo delle rette di ospitalità e altri servizi aggiornate annualmente;
 - 2.3 Modalità per il pagamento delle rette;

SEZIONE XVIII – OPERE PUBBLICHE

1. Piano triennale delle opere pubbliche e relazioni annuali;

SEZIONE XIX – ALTRI CONTENUTI: CORRUZIONE

1. Prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione:
 - 1.1 Piano triennale di prevenzione della corruzione – *Revisioni annuali*;
 - 1.2 Nominativo del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza e relativi contatti;
 - 1.3 Relazione annuale del responsabile della prevenzione della corruzione;
 - 1.4 Eventuali atti adottati in ottemperanza a provvedimenti dell'Autorità Nazionale Anticorruzione;
 - 1.5 Eventuali atti di accertamento della violazione del d.lgs. 39/2013;
2. Accesso civico:
 - 2.1 Nominativo del responsabile della trasparenza a cui presentare richiesta di accesso civico e relativi contatti;
 - 2.2 Nominativo del titolare di potere sostitutivo, attivabile in caso di ritardo o mancata risposta del responsabile della trasparenza e relativi contatti;
3. Accessibilità e catalogo dati, metadati e banche dati:
 - 3.1 Regolamento di disciplina dell'esercizio della facoltà di accesso telematico e di riutilizzo dei dati ai sensi dell'art. 52, comma 2, del D.lgs. 82/2005;
 - 3.2 Catalogo dei dati, metadati e relative banche dati in possesso dell'Ente;

8.4 Il procedimento di elaborazione e adozione del programma

Il presente Programma è stato proposto ed elaborato dal RPCT dell'Ente attraverso le seguenti attività:

- individuazione degli obblighi di trasparenza sull'organizzazione e sull'attività dell'Ente previsti dal d.lgs. 33/2013 e da fonti normative ulteriori;
- individuazione degli uffici responsabili dell'elaborazione, trasmissione e pubblicazione dei dati; definizione della tempistica per la pubblicazione, l'aggiornamento e il monitoraggio.

Oltre ai dati la cui pubblicazione è obbligatoria per legge, nella predisposizione del Programma sono stati inoltre considerati i cd. "dati ulteriori", ovvero i dati individuati dall'Ente in ragione delle proprie specificità funzionali e organizzative. La determina ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015 specifica infatti che la trasparenza "è fondata su obblighi di pubblicazione previsti per legge ma anche su ulteriori misure di trasparenza che ogni ente, in ragione delle proprie caratteristiche strutturali e funzionali, dovrebbe individuare in coerenza con le finalità della l. 190/2012". A tal fine, la Determina stessa raccomanda di inserire il Programma per la trasparenza all'interno del PTPC, come specifica sezione. L'integrazione deve essere intesa come prassi da perseguire al fine di consolidare il collegamento strategico e funzionale tra le misure previste dai due strumenti.

8.5 Coinvolgimento di portatori di interessi (*Stakeholders*)

Si individuano i seguenti portatori di interessi per il coinvolgimento alla trasparenza ed integrità convocandoli o consultandoli almeno una volta all'anno sullo specifico tema:

- Comitato Ospiti e familiari;
- Rappresentanza dei lavoratori (RSU);
- Volontari dell'Istituto, raggruppati nelle due associazioni esistenti (Parrocchia S.S. Pietro e Paolo e San Vincenzo de Paoli);
- Comune di Farra di Soligo;
- ULSS 2 Marca Trevigiana.

8.6 Comunicazione del programma

Il presente Programma e gli eventuali successivi aggiornamenti saranno pubblicati in apposita sezione del portale dedicata al tema della trasparenza.

8.7 Il processo di attuazione del programma

Il rispetto della misura di trasparenza ai sensi del d.lgs. 33/2013 è basato sulla responsabilizzazione di ogni ufficio e dei relativi responsabili cui competono l'elaborazione dei dati e delle informazioni, la trasmissione e pubblicazione degli stessi. Sulla base di quanto specificato dall'ANAC il R.P.C.T. è tenuto a coordinare e monitorare l'effettiva pubblicazione dei dati e delle informazioni secondo quanto previsto dalla normativa.

I soggetti cui compete l'elaborazione e la trasmissione dei dati e delle informazioni sono i titolari degli uffici oggetto di pubblicazione.

Tali soggetti hanno il compito di inserire e aggiornare tempestivamente i dati di competenza con una delle seguenti modalità:

- utilizzo di procedure informatiche che consentono la pubblicazione diretta del dato nel portale in apposita sezione dedicata al tema della trasparenza;
- consegna cartacea e/o trasmissione telematica dell'informazione in uno dei formati aperti al Responsabile Ufficio Affari Generali che provvederà successivamente alla pubblicazione.

Tale responsabile è tenuto all'aggiornamento dei contenuti del portale e della sezione dedicata al tema trasparenza. Tale Servizio collabora con il Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza nell'attività di monitoraggio sugli adempimenti degli obblighi di pubblicazione in capo a ciascun ufficio; è inoltre responsabile della progettazione, dello sviluppo e della manutenzione del portale e dell'infrastruttura tecnologica che consente alle strutture di pubblicare le informazioni di propria competenza in apposita sezione dedicata al tema trasparenza. Il Servizio assicura un supporto costante agli utenti nell'utilizzo degli applicativi dedicati alla pubblicazione.

Collabora inoltre con la società che si occupa della gestione del Sito Internet, valutandone e approvandone le proposte di modifiche e/o aggiunte al sito web istituzionale e con il Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza, il quale predispone il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e verifica l'attuazione delle misure previste dal Programma attraverso attività di coordinamento e monitoraggio.

Sulla base dell'art. 15 della L.R. 23/2012, l'Ente ha pubblicato sul proprio sito internet i bilanci annuali e apposito documento riportante il dettaglio di quanto percepito dalla pubblica amministrazione nel corso degli ultimi cinque anni. Tale Legge prevede che tutte le strutture operanti nel territorio della Regione che siano destinatarie di pubblici finanziamenti o convenzioni

con la pubblica amministrazione, in base alle quali erogano dei servizi, hanno l'obbligo di rendere pubblico quanto percepito.

Inoltre, sarà pubblicato in apposita sezione del portale dedicata al tema della trasparenza il Piano triennale di prevenzione della corruzione e il Programma triennale della trasparenza e l'integrità. L'Istituto valuterà nel corso dell'anno la pubblicazione di ulteriori dati anche in considerazione di specifiche Linee guida che verranno emanate dall'ANAC di modifica della delibera ANAC n. 8/2015.

La qualità delle informazioni pubblicate deve essere garantita assicurandone l'integrità, il costante aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, l'omogeneità e la facile accessibilità. Inoltre, i documenti, le informazioni e i dati dovranno essere pubblicati in formato di tipo aperto. Inoltre, i dati, le informazioni e i documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente saranno pubblicati per un periodo di 5 anni, decorrenti dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione, e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti, fatti salvi i diversi termini previsti dalla normativa in materia di trattamento dei dati personali. Dopo tali termini, la trasparenza è assicurata attraverso la possibilità di presentare l'istanza di accesso civico.

L'attività di monitoraggio e vigilanza del rispetto degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa, come previsto dall'art. 43 del d.lgs. n. 33/2013, viene svolta dal RPCT attraverso la verifica della sezione del portale dedicata al tema trasparenza e si occuperà dell'aggiornamento annuale dello stato di avanzamento del PTTL.

L'attività di monitoraggio consentirà di verificare la completezza delle informazioni pubblicate e l'accuratezza delle stesse in termini di comprensibilità e accessibilità.

A tal fine verrà valutata la qualità delle informazioni oggetto di pubblicazione facendo riferimento a questi criteri:

- % di dati pubblicati nella sezione "Amministrazione Trasparente" rispetto agli obblighi;
- % completezza delle informazioni pubblicate rispetto a quanto previsto dalla normativa;
- % di dati aggiornati rispetto al totale dei dati pubblicati;
- % dati pubblicati con formato aperto rispetto al totale dei dati pubblicati.

8.8 Monitoraggio e verifica dell'efficacia delle azioni

Nell'ambito della periodica indagine sulla qualità percepita si procederà ad indagare, mediante apposite domande a risposta multipla, in merito alla conoscenza del sito web dell'ente da parte degli utenti.

8.9 Aggiornamento del programma

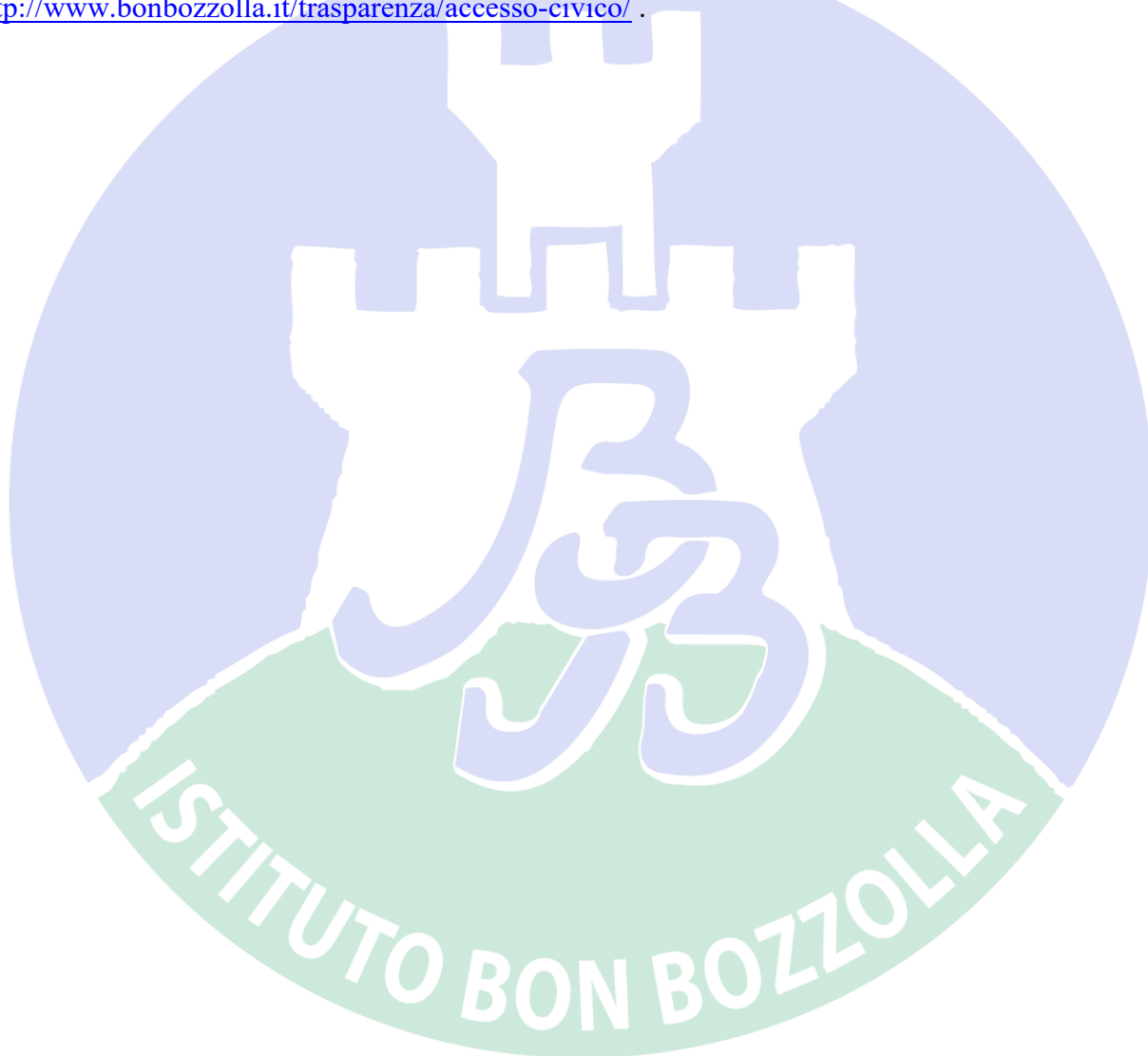
L'aggiornamento del Programma viene svolta annualmente entro il 31 gennaio. Tuttavia nel corso dell'anno il RPCT, nel caso di modifiche organizzative o funzionali, può presentare proposte di aggiornamento del Programma stesso al fine di migliorare il livello di trasparenza.

8.10 Accesso documentale, civico e civico semplice

Con il regolamento approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 20 del 04/08/2017 sono stati disciplinati i criteri e le modalità organizzative per l'effettivo esercizio dei seguenti diritti:

- accesso documentale: il diritto degli interessati di prendere visione e di estrarre copia di documenti amministrativi formati o in possesso dell'Ente, ai sensi degli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni;
- accesso civico generalizzato: il diritto di chiunque di accedere ai dati e ai documenti detenuti dall'Ente, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33, disciplinato agli articoli 5, comma 2, e 5-bis dello stesso decreto n. 33 del 2013;
- accesso civico semplice: il diritto di chiunque di richiedere documenti, informazioni o dati nei casi in cui sia stata omessa la loro obbligatoria pubblicazione, di cui all'art. 5, comma 1, del d.lgs. n. 14 marzo 2013, n.33, e successive modificazioni.

Si rimanda allo stesso e a quanto pubblicato nel sito istituzionale dell'Istituto in <http://www.bonbozzolla.it/trasparenza/accesso-civico/> .



9 OBIETTIVI E RACCORDO CON IL PIANO DELLE PERFORMANCE

Gli obiettivi da perseguire nell'ambito della prevenzione della corruzione, nonché della garanzia della trasparenza dell'ente, sono predeterminati a livello sovraordinato dal PNA.

Quest'ultimo, nel definire i vari strumenti da adottare a livello locale, mira al conseguimento dei seguenti risultati:

- a. ridurre le opportunità che si verifichino casi di corruzione;
- b. aumentare la capacità di scoprire episodi di corruzione;
- c. creare un contesto sfavorevole alla corruzione.

Tali scopi devono essere fatti propri anche dallo strumento triennale dell'amministrazione (obbligo a cui l'ente si è sempre conformato) con una costante attenzione agli accorgimenti concreti da adottare per l'effettiva realizzazione.

Rispetto all'anno 2020 si segnala come l'I.P.A.B. si sia munita di un'apposita piattaforma per i whistleblower tale da garantire l'anonimato del segnalatore, raggiungendo così l'obiettivo fissato nel precedente piano triennale.

In vista della futura definizione del PTPCT, per l'anno corrente l'Ente si è proposto di adottare il seguente accorgimento:

PTPCT 2021-2023 // Obiettivo:

1. Predisposizione di una bozza del nuovo codice di comportamento interno sulla scorta delle Linee Guida ANAC approvate con delibera del 19 febbraio 2020.

1.1 Condivisione della bozza con l'organo interno di valutazione.

1.1.1 Condivisione della bozza con l'organo politico.

Responsabile dell'attuazione: RPCT – dott. Eddi Frezza

Considerata la particolarità dell'iter indicato nelle Linee Guida ANAC per l'adozione dei Codici di Comportamento Interni della pubblica amministrazione, si ritiene di proseguire anche per il futuro PTPCT con il procedimento di revisione del suddetto documento, avviando la fase di consultazione con i dipendenti e le parti sociali.

Il presente obiettivo, benché non formalmente inserito tra quelli contenuti nel piano delle performance per l'anno 2021, è da ritenersi parte integrante dello stesso ed oggetto di valutazione ai fini dell'erogazione della premialità.

10 APPENDICE: SCHEDE DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO IN DETTAGLIO

In allegato al presente documento le schede di valutazione:

- Utenti;
- Personale;
- Bandi di gara e contratti.