



Azienda di Servizi alla Persona
VALLONI MARECCHIA

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE

TRIENNIO 2026-2028

Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) Triennio 2026-2028

Sommario

▪ Premessa

▪ Sezione 1. Scheda anagrafica dell'amministrazione

▪ Sezione 2. Valore pubblico, performance e anticorruzione

▪ 2.1 Sottosezione di programmazione: Valore Pubblico

▪ 2.2 Sottosezione di programmazione: Performance:

- Obiettivi gestionali 2026;

▪ 2.3 Sottosezione di programmazione: Rischi corruttivi e trasparenza:

- Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza 2026 – 2028;
- Codice di comportamento dei dipendenti dell'ASP Valloni Marecchia;

▪ Sezione 3. Organizzazione e capitale umano;

▪ 3.1 Sottosezione di programmazione: Struttura organizzativa;

▪ 3.2 Sottosezione di programmazione: Organizzazione del lavoro agile;

- Piano delle azioni positive

▪ 3.3 Sottosezione di programmazione: Piano triennale dei fabbisogni di personale;

- Piano della formazione triennale

▪ Sezione 4. Monitoraggio.

Premessa

L'art. 6, commi da 1 a 4, del decreto legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, in legge 6 agosto 2021, n. 113, ha introdotto nel nostro ordinamento il Piano Integrato di attività e organizzazione (PIAO), che assorbe una serie di piani e programmi già previsti dalla normativa - in particolare:

il Piano della performance, il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, il Piano organizzativo del lavoro agile e il Piano triennale dei fabbisogni del personale - quale misura di semplificazione e ottimizzazione della programmazione pubblica nell'ambito del processo di rafforzamento della capacità amministrativa delle PP.AA. funzionale all'attuazione del PNRR.

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione viene redatto nel rispetto del quadro normativo di riferimento relativo alla Performance (decreto legislativo n. 150/2009 e relative Linee Guida emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica), ai Rischi corruttivi e trasparenza (Piano nazionale anticorruzione (PNA) e negli atti di regolazione generali adottati dall'ANAC ai sensi della legge n. 190/2012 e del decreto legislativo n. 33/2013) e di tutte le ulteriori specifiche normative di riferimento delle altre materie, dallo stesso assorbite, nonché sulla base del "Piano tipo", di cui al decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 30 giugno 2022, concernente la definizione del contenuto del Piano Integrato di Attività e Organizzazione.

Tale strumento verrà progressivamente implementato ed integrato al fine di addivenire, come previsto dalla norma, ad un testo organico ed unitario, in coerenza con i principali documenti di indirizzo e programmazione della Azienda.

SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

L'ASP Valloni Marecchia è stata costituita con deliberazione della Giunta Regionale Emilia Romagna n.434 del 29 marzo 2016; è un ente pubblico non economico locale disciplinato dall'ordinamento regionale, dotata di personalità giuridica di diritto pubblico, di autonomia statutaria, gestionale, patrimoniale, contabile e finanziaria, e non ha fini di lucro.

Essendo una azienda multiservizi, ai tradizionali servizi nel campo socio-assistenziale Asp ha affiancato la gestione dei servizi educativi, conferiti alla stessa dal Comune di Rimini a decorrere dal 2010.

Sede legale Via di Mezzo 1 Rimini

Cod. Fiscale 04265920407
P.IVA 04265920407

Telefono 0541 367811
Fax 0541 367854

PEC infoaspcasavalloni@registerpec.it

E-mail info@aspvallonimarecchia.it

Sito Web www.aspvallonimarecchia.it

Presidente pro tempore e Legale Rappresentante: Stefano Vitali

L'ASP è il soggetto gestore dei servizi di seguito riportati in sintesi.

Area socio-assistenziale

A. Servizi per gli anziani

Case Residenza per Anziani non autosufficienti, accreditata ai sensi DGR Emilia Romagna 514/2009 e Alloggi con servizi per anziani: rappresentano una risorsa ulteriore nella rete dei servizi a favore della popolazione anziana, ponendosi come risposta aggiuntiva rispetto alle consuete forme di residenzialità; il servizio persegue la finalità prioritaria di favorire la domiciliarità, conciliando il bisogno di autonomia e privacy dell'anziano con il bisogno di sicurezza, offrendo punti di riferimento certi a cui ricorrere in caso di necessità.

Le sedi operative dei servizi dell'ASP sono le seguenti:

- **Casa Residenza per Anziani Valloni 1 Rimini** (69 posti) - Via di Mezzo 1 Rimini
- **Casa Residenza per Anziani Verucchio** (30 posti) - Via Monte Ugone 13 Verucchio
- **Alloggi con servizi "I Servi"** Via Massimo D'Azeglio 15 Rimini (13 alloggi con relative pertinenze e spazi di uso comune)
- **Alloggi con servizi Santarcangelo** – Viale Mazzini 6 Santarcangelo di Romagna (7 alloggi con relative pertinenze e spazi di uso comune).

Area Educativa

- **Nido d'Infanzia Cerchio Magico** autorizzato al funzionamento per n. 63 bambini di età compresa fra i 9 mesi e i 36 mesi;

Considerato che l'andamento ultradecennale dell'affidamento in gestione dei nidi precitati all'ASP Valloni Marecchia ha definito un assetto di gestione pubblica che si è dimostrato efficace e funzionale a perseguire l'obiettivo strategico di garantire una pluralità di formule gestionali dei servizi educativi per la prima infanzia, è stato sottoscritto tra il Comune di Rimini e l'ASP Valloni Marecchia un accordo di cooperazione per la co-gestione delle suddette strutture per gli anni educativi 2023/2024 – 2024/2025 – 2025/2026 – 2026/2027 – 2027/2028 con l'obiettivo generale di garantire un elevato livello qualitativo dei servizi; su accordo delle parti e previa verifica dei risultati raggiunti nella gestione la durata della convenzione potrà essere rinnovata fino ad un massimo di ulteriori cinque anni.

Area sociale

A) Alloggi con servizi per disabili

- **Alloggi con servizi per disabili adulti – Residence Via Graf I** - in convenzione con il Comune di Rimini. Tale servizio è stato aperto il 01.07.2019 presso il Residence di Via Graf ed è attualmente composto da 7 appartamenti idonei ad accogliere persone adulte con disabilità psichica non grave.

L'inserimento degli utenti viene disposto con un progetto individuale di autonomia condiviso con la persona interessata effettuato dal Servizio Disabili Distrettuale che segue l'utente nel percorso di inserimento e di vita all'interno degli alloggi con servizi.

Parte degli ambienti al piano terra dell'edificio ed un appartamento al piano primo sono stati concessi in locazione ad Associazione di Volontariato o di Promozione Sociale, che svolge attività compatibili con il servizio sopra citato per la realizzazione di attività di carattere sociale/ricreativo/assistenziale per persone svantaggiate e fragili con disagio fisico e/o psichico.

- **Alloggi con servizi per disabili – Progetto distrettuale “DOPO DI NOI”**

Nel 2020 è stato avviato il progetto di ristrutturazione di un'abitazione di proprietà dell'ASP finalizzata all'apertura di un'unità abitativa rivolta a persone con disabilità motorie ma con autonomia cognitiva, ai sensi dell'art. 3 L. 112/2016 - DM 23/11/2016. L'abitazione è formata da tre stanze singole con bagno, due locali comuni (cucina e soggiorno) e una camera con bagno per gli assistenti famigliari, tutte dotate di un sistema di domotica per facilitare l'autonomia e allestite con arredi progettati per persone con difficoltà motorie, scelti seguendo le indicazioni del CAD territoriale. Il progetto è stato predisposto unitamente al servizio disabili territoriali ed è stata stipulata una convenzione con il Comune di Rimini e l'AUSL della Romagna. Il progetto è stato avviato con l'inserimento di tre disabili adulti che hanno stipulato dei regolari contratti di affitto. Per il territorio distrettuale si tratta di un progetto innovativo, che ha permesso un percorso di autonomia e vita indipendente a tre persone inserite in contesti residenziali

- **Alloggi con servizi per disabili Via Turchetta**

Progetti di autonomia per persone con disabilità finanziati dall'Unione Europea – Next Generation EU).

Tale progetto denominato “Co-housing e percorsi di inserimento lavorativo” ha la finalità di potenziare le autonomie personali e sociali delle persone con disabilità che vivono in questo contesto territoriale e promuovere la loro inclusione sociale anche attraverso percorsi di inserimento lavorativo.

L'obiettivo è duplice:

- 1) Realizzare una vera e propria esperienza di co-housing fra persone che hanno scelto di vivere insieme.
- 2) Potenziare le competenze e l'autonomia finalizzate all'inserimento nel mondo del lavoro o al relativo mantenimento

B) Progetti sociali approvati dal Comitato di distretto di Rimini:

- Progetti rivolti alle persone con difficoltà di memoria e demenza:
 - Amarcord Caffè, elaborazione locale (Rimini) di un'esperienza di Cafè Alzheimer;
 - Centro d'Incontro, elaborazione locale (Rimini) di un'esperienza di Meeting Center olandese;
 - La Rete della Memoria in Valmarecchia iniziative a favore di persone con difficoltà di memoria e loro familiari nei Comuni della Valmarecchia;
 - Amarcord Cafè - Ricordi d'Amare, elaborazione locale (Bellaria Igea Marina) di un'esperienza di Cafè alzheimer;
- **Casa Residenza Aperta al Territorio**, interventi qualificati a sostegno della domiciliarità;
- **Monitoraggio Anziani e disabili non autosufficienti che vivono a domicilio**

SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

2.1 Sottosezione di programmazione - Valore pubblico

La finalità principale dell'ASP "Valloni Marecchia" è l'organizzazione ed erogazione di servizi sociali, socio-sanitari, ed educativi rivolti a persone adulte in difficoltà, a persone con disabilità, a persone anziane, ed in particolare a quelle in stato di non autosufficienza fisica e/o psichica.

L'intera attività dell'ASP è progettata, organizzata e realizzata secondo le esigenze indicate dalla pianificazione locale definita dal Piano di Zona per la salute e il benessere sociale nel rispetto degli indirizzi definiti dall'Assemblea dei Soci, anche assicurando la partecipazione ai contesti di programmazione, progettazione e realizzazione previsti dal Piano stesso, così come indicati in accordi di programma e/o contratti di servizio nel rispetto delle finalità e dei principi fissati nella Legge regionale n. 2 del 2003.

a) Gli Obiettivi di Valore Pubblico che permeano la programmazione di ASP attengono principalmente il benessere sociale e sanitario delle persone. L'Asp è una azienda multiservizi e multi settore che si occupa di servizi ai cittadini, in prevalenza in condizioni di fragilità, anziani, disabili. L'accessibilità ai nostri servizi è in linea con le principali norme del settore, in particolare riguardanti la programmazione dei servizi (l. 328/2000).

b) La principale strategia per favorire la creazione di Valore Pubblico è rappresentata dalla capacità della Azienda di gestire il personale in modo da favorire l'espletamento delle competenze tecniche, con condizioni di lavoro adeguate, un investimento sulla formazione e sul lavoro di squadra con la finalità di costruire e gestire servizi di qualità; l'appropriatezza dell'assistenza fornita, unitamente all'individuazione ed applicazione di buone pratiche ed all'innovazione nei servizi sono assi strategici per l'accrescimento del valore pubblico.

c) ASP "Valloni Marecchia" è collocata all'interno di un fitto sistema di relazioni con soggetti istituzionali, privati, soggetti del privato sociale e del volontariato che costituiscono i principali stakeholder aziendali. La mappa dei portatori di interesse, costituita da stakeholder interni ed esterni, è quella di seguito riportata:

Stakeholder INTERNI:

- Assemblea dei Soci: costituita da Comune di Rimini, Comune di Bellaria Igea Marina e Unione Comuni Valmarecchia.
- Risorse umane: l'Azienda individua nel proprio personale la principale risorsa per la realizzazione dei servizi rivolti agli utenti.
- Rappresentanze: l'Azienda riconosce il ruolo positivo della Rappresentanza sindacale unitaria dei lavoratori (RSU) con la quale, d'intesa con le Organizzazioni sindacali di categoria, si sviluppano confronti e ricerca di intese.

Stakeholder ESTERNI:

- Utenti, ospiti, loro familiari, reti sociali, volontariato: le relazioni sono sia di carattere individuale, sia di carattere collettivo. ASP favorisce e promuove la costituzione di forme di rappresentanza elettiva dei familiari e ne riconosce il ruolo di controllo e interlocuzione.
- Azienda USL: esercita la committenza sanitaria dei servizi socio sanitari accreditati rivolti ad anziani non autosufficienti e a disabili, per i quali assicura le prestazioni mediche o le relative risorse economiche. In capo ad AUSL è la gestione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza e lo svolgimento di funzioni ispettive o di vigilanza sul funzionamento delle strutture e dei servizi autorizzati.

- Altre istituzioni: sono attivi rapporti di collaborazione con l'Università per tirocini formativi di figure professionali, con enti di formazione professionale per la professionalizzazione degli studenti e la diffusione della conoscenza dell'Azienda attraverso stage e tirocini.
- d) Il Piano Programmatico 2026-2028 è in fase di predisposizione;
- e) Il Valore Pubblico prodotto viene misurato in relazione alla qualità dei servizi prodotti con gli indicatori di qualità, frutto in particolare della normativa sui servizi socio sanitari accreditati in base alla DGR 514/09 e succ.mod.
- f) Gli standard di qualità dei servizi di ASP, elaborati nel rispetto della disciplina regionale dei servizi, sono indicati nelle **Carte dei servizi**, pubblicate sul sito www.aspvallonimarecchia.it
- g) I traguardi attesi sono parimenti indicati nelle medesime **Carte dei Servizi**.
- h) I dati sono raccolti dai servizi di ASP e rendicontati annualmente nel Bilancio Sociale delle attività approvato come allegato al Conto Consuntivo
- i) Sono inoltre previste rilevazioni di Customer satisfaction i cui risultati potranno essere restituiti nel Bilancio Sociale e negli incontri programmati con gli utenti ed i loro famigliari.

2.2 Sottosezione di programmazione – Performance

La performance organizzativa è una misurazione e valutazione dell'efficacia e dell'efficienza dell'organizzazione in termini di politiche, obiettivi, piani e programmi, soddisfazione dei destinatari, sviluppo delle relazioni con gli utenti e destinatari dei servizi, efficienza nell'impiego delle risorse e qualità e quantità delle prestazioni e dei servizi erogati.

La performance individuale è una misurazione e valutazione dell'efficacia e dell'efficienza delle prestazioni individuali in termini di obiettivi, competenze, risultati e comportamenti.

Entrambe contribuiscono alla creazione di valore pubblico attraverso la verifica di coerenza tra risorse e obiettivi, in funzione del miglioramento del benessere dei destinatari diretti e indiretti.

Gli Obiettivi di Performance aziendale per l'anno 2026 sono predisposti sulla base degli indirizzi generali di razionalizzazione dell'organizzazione e gestione dei servizi socio sanitari erogati dall'ASP, di conseguimento delle maggiori economie di scala, di massima integrazione tra i servizi aziendali, di sviluppo di ogni ulteriore prospettiva di innovazione, anche tecnologica.

Obiettivi gestionali 2026

Settore **Settore Servizi alla Persona - Rimini**

Obiettivo **Qualificazione e sviluppo dei servizi e degli interventi**

Progetto **Settore Servizi alla Persona riorganizzazione dei servizi di CRA e dei Progetti per la demenza**

Descrizione	<p>1. Rilancio competenze e motivazione al lavoro di squadra. L'obiettivo si propone di valorizzare gli operatori che prendono parte al processo assistenziale, in un'ottica di miglioramento continuo del percorso di cura e di sviluppo organizzativo anche in termini di efficienza e non solo di efficacia della presa in carico dell'utente. La motivazione è il cuore pulsante dell'attività di cura e su questa devono concentrarsi le risorse formative per aumentare il livello di consapevolezza ed integrazione. La motivazione sappiamo essere determinata da fattori intrinseci del lavoro (qualità e caratteristiche delle attività, riconoscimento, possibilità di crescita...) e fattori estrinseci (benefit, retribuzione, ambiente sicuro). È necessario, dopo aver agito nella precedente annualità sulla struttura/ambiente fisico, agire oggi sulla acquisizione di nuove competenze o capacità che consentano di sviluppare un buon clima organizzativo e stratificare le competenze, in particolare quelle trasversali. Il Piano Formativo Aziendale (PFA) che è stato redatto per l'annualità 2026 risponde all'esigenza di rilancio del gruppo di operatori. In questa prospettiva di rilancio del gruppo di operatori e di tutela dell'Azienda, in un'ottica di contenimento dei contenziosi, degli eventi avversi e degli eventi sentinella, risulta particolarmente interessante ed efficace introdurre principi di rischio clinico, per promuovere una cultura della prevenzione e tutela.</p> <p>2. Implementazione e revisione di un Sistema di Gestione delle procedure socio-sanitarie. Risulta evidentemente importante introdurre in ASP un sistema di Gestione delle procedure socio-sanitarie. Ad oggi il percorso di cura ed assistenza è disomogeneo rispetto alla documentazione e non vi è una costante revisione o controllo della documentazione come richiede la norma, o anche semplicemente gli aggiornamenti della letteratura scientifica. Avviare un sistema che riduca gli errori nel percorso di cura, chiarisca competenze e responsabilità di ognuno, eviti dispersione di risorse e competenze.</p> <p>3. Efficientamento del servizio, in termini di attenzione alla filiera "acquisti". Si evidenzia la necessità di lavorare in team con l'ufficio Acquisti, al fine di addivenire ad un fornitore unico, in luogo di una frammentazione del fornitore, dispersiva in termini economici. Individuare pochi interlocutori per i fabbisogni della CRA che possano fare "economie di scala" nell'approvvigionamento e dall'altro sensibilizzare il personale ad una corretta gestione degli spazi, degli ambienti e di ogni dotazione che ha in carico. Il responsabile del Settore deve monitorare costantemente la spesa</p>
Risultati attesi	<p>1. Relativamente al primo obiettivo: il risultato atteso è creare un team capace di dialogare e sostenere il processo di cura, in un'ottica di trasversalità e team building. Meno dispersione di informazioni. Meno reclami da parte dei famigliari. Miglioramento del clima organizzativo e delle relazioni.</p> <p>2. Avviare un sistema di gestione delle procedure socio-sanitarie ha come obiettivo fondamentale la chiarezza del percorso di cura, individua competenze e responsabilità. Consente di non disperdere informazioni.</p> <p>3. Avere un interlocutore quanto più possibile "unico" consente economie di scala piuttosto che parcellizzare gli acquisti in diversi fornitori. È essenziale definire una "filiera dell'acquisto" e sensibilizzare il gruppo di lavoro ad una gestione efficiente delle risorse assegnate. Risulta strategico un controllo costante dell'andamento dei consumi da parte del Responsabile del Settore.</p>
Risultati ottenuti	

	Descrizione azione	Risultati attesi		Risultati ottenuti	Valutazione			Grad.
		Indicatore di avanz.to Termine finale	Indicatore (I)/Parametro (P)	Indicatore (I)/Parametro (P)	Rischio Gestionale	Valore-rilev.. Strat	Compl. Organ.	
					A/M/B	A/M/B	A/M/B	
01:01	1. Rilancio competenze e motivazione al lavoro di squadra. L'obiettivo si propone di valorizzare gli operatori che prendono parte al processo assistenziale, in un'ottica di miglioramento continuo del percorso di cura e di sviluppo organizzativo anche in termini di efficienza e non solo di efficacia della presa in carico dell'utente. Dare avvio a tutte le azioni del Piano formativo aziendale.	verifica semestrale	attuazione del progetto		B	A	M	C
01:02	2. Implementazione e revisione di un Sistema di Gestione delle procedure socio-sanitarie. Avviare un sistema di gestione delle procedure socio-sanitarie che riduca gli errori nel percorso di cura, chiarisca competenze e responsabilità di ognuno, eviti dispersione di risorse e competenze. Partire dalle procedure che hanno una maggior ricaduta in termini di potenziali contenziosi	verifica semestrale	attuazione del progetto		M	A	M	C
01:03	3. Efficientamento del servizio, in termini di attenzione alla filiera "acquisti". Si evidenzia la necessità di lavorare in team con l'ufficio Acquisti, al fine di addivenire ad un fornitore unico, in luogo di una frammentazione del fornitore, dispersiva in termini economici. Responsabilità del Responsabile di Settore di verificare trimestralmente l'andamento dei consumi in termini economici per apportare eventuali correttivi di gestione.	verifica trimestrale	attuazione del progetto		B	M	B	C

Settore **Settore Servizi Valmarecchia**

Obiettivo **Qualificazione e sviluppo dei servizi e degli interventi / Nuovi progetti**

Progetto **Settore Servizi Valmarecchia. Miglioramento della qualità assistenziale e dell'ambiente di vita degli anziani residenti, delle famiglie e degli operatori della Cra di Verucchio. Implementazione archivio documentazione tecnico/amministrativa presso la Cra di Verucchio e gli Alloggi con Servizi di Santarcangelo di Romagna.**

Descrizione Nell' anno 2026 si attuerà un percorso formativo per la totalità degli operatori socio assistenziali e sanitari sul benessere lavorativo, la prevenzione/gestione dei conflitti fra colleghi e la qualità delle relazioni. La formazione sarà un percorso strutturato con docente esperto e in stretta collaborazione con la Psicologa incaricata dall' ASP per la supervisione degli operatori, famigliari e residenti della Cra. La finalità della formazione sarà quella di dotare il gruppo di lavoro, i residenti e i famigliari di strumenti efficaci per il mantenimento e miglioramento di un sereno ambienti di vita e lavoro, quale leva strategica per garantire la qualità assistenziale e le buone relazioni fra residenti, famigliari e operatori, oltre alla prevenzione del burnout del personale. Inoltre si attuerà presso la CRA di Verucchio e gli Alloggi con Servizi di Santarcangelo di Romagna, l'implementazione dell'archivio decentrato della documentazione tecnica/amministrativa per avere sempre disponibile in sede tutta la documentazione da esibire agli organi di vigilanza competenti. Tale percorso sarà completato da una formazione specifica di tutto il personale sulla eventuale attività di supporto da fornire agli organi di vigilanza qualora necessari. Tale percorso è di fondamentale importanza per la Cra di Verucchio e gli Alloggi con Servizi di Santarcangelo di Romagna in quanto trattasi di sedi decentrate, distaccate dagli uffici amministrativi e tecnici di supporto.

Risultati attesi Garantire un ambiente di vita agli anziani residenti, ai loro famigliari e agli operatori basato su relazioni autentiche, positive e su una comunicazione trasparente e costruttiva, nell'ottica di una collaborazione attiva e inclusiva con le famiglie. Garantire un'organizzazione della documentazione tecnica e amministrativa nelle sedi decentrate della Cra di Verucchio e degli Alloggi con Servizi di Santarcangelo di Romagna, al fine di fornire tutte le evidenze necessarie in loco, richieste dagli organi di vigilanza

**Risultati
Ottenuti**

	Descrizione azione	Risultati attesi		Risultati ottenuti	Valutazione			Grad.
		Indicatore di avanz.to Termine finale	Indicatore (I)/Parametro (P)	Indicatore (I)/Parametro (P)	Rischio Gestionale	Valore-ril. Strat	Compl. Organ.	
					A/M/B	A/M/B	A/M/B	
01.01	Miglioramento della qualità assistenziale e dell'ambiente di vita degli anziani residenti, delle famiglie e degli operatori della Cra di Verucchio: si realizzerà tramite 1) Percorso formativo con docente esperto rivolto a tutti gli operatori socio assistenziali e sanitari e con successivi incontri di verifica e supporto da parte della Psicologa incaricata dall'ASP. 2) Realizzazione di incontri di formazione e sostegno rivolti ai famigliari e residenti a cura della Psicologa incaricata dall' ASP.	verifica annuale	attuazione del progetto		B	M	B	C
01.02	Implementazione archivio documentazione tecnico/amministrativa presso la Cra di Verucchio e Alloggi con Servizi di Servizi di Santarcangelo di Romagna: Si realizzerà tramite 1) Incontri programmati con RAS e RAA per fascicolazione e archiviazione in spazio adeguato della documentazione necessaria; 2) incontri formativi a piccoli gruppi con tutti gli operatori per fornire tutte le informazioni utili alle attività di supporto eventuali richieste dagli organi ispettivi di vigilanza.	verifica annuale	attuazione del progetto		B	M	B	C

Settore **Settore Patrimonio e Appalti**

Obiettivo **Qualificazione e sviluppo dei servizi e degli interventi**

Progetto **Valorizzazione del patrimonio immobiliare disponibile.
Affidamento del servizio di somministrazione di lavoro.**

Descrizione	<p>01 Nell'anno 2025 l'Ente ha avviato e concluso il processo di selezione di un nuovo sistema informatico per la gestione del protocollo informatico e della sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale dell'ASP. L'adozione della nuova piattaforma consentirà una gestione più efficiente, semplificata e intuitiva dei flussi informativi, migliorando i processi di inserimento, aggiornamento e pubblicazione dei dati previsti dalla normativa vigente in materia di trasparenza. In tale contesto per l'anno 2026, ciascun ufficio sarà direttamente responsabile dell'aggiornamento dei dati di competenza all'interno delle rispettive sezioni di "Amministrazione Trasparente", nel rispetto delle disposizioni normative e delle tempistiche previste.</p>
	<p>02) E' intenzione dell'Ente procedere alla progettazione esecuzione e conclusione dei lavori di carattere architettonico ed impiantistico, necessari ad adeguare la struttura di Via di Mezzo, n. 1 - Rimini (RN) alla vigente normativa di prevenzione incendi (D.M. 19/03/2015), ed in conformità altresì alle norme dettate dai D.M. del Ministro dell'Interno (D.M. 01/09/2021 – D.M. 02/09/2021 – D.M. 03/09/2021). Detti interventi riguarderanno, a titolo esemplificativo, la compartimentazione del locale da destinare a Centro delle Emergenze, la creazione di lucernai automatizzati per la fuoriuscita dei fumi, la protezione con serrande REI degli impianti aerulici (c.d. U.T.A) che si snodano tra settori diversi dell'edificio, ognuno appositamente compartimentato REI, l'eventuale installazione di ulteriori dispositivi REI (porte tagliafuoco, lastre in cartongesso resistente al fuoco ...) atti a garantire ulteriori compartimentazioni della struttura, oltre a quelli già installati negli anni precedenti. Detti interventi vedranno impegnato il Settore Patrimonio nell'affidamento degli appalti di progettazione-direzione lavori, appalti di lavori per la realizzazione delle opere, oltre che coordinamento tra le diverse lavorazioni al fine di addivenire all'adeguamento completo della struttura alla citata normativa.</p>
	<p>01) Aggiornamento dei dati da parte di tutti gli uffici (Patrimonio, Appalti) previsti dalla normativa vigente in materia di trasparenza nella sezione del sito dell'ASP "Amministrazione trasparente". La verifica della pubblicazione viene altresì effettuata dal Nucleo di valutazione nell'ambito dell'attestazione in materia di assolvimento agli obblighi di pubblicazione da svolgersi annualmente.</p> <p>02) Adeguamento della Struttura di Via di Mezzo, n. 1 - Rimini alla normativa antincendio e conseguente presentazione della SCIA antincendio al locale Comando dei VVF entro l'anno 2026 e pertanto con largo anticipo rispetto alla scadenza prescritta dalla Normativa, fissata per il 2028</p>

**Risultati
attesi**

**Risultati
ottenuti**

	Descrizione azione	Risultati attesi		Risultati ottenuti	Valutazione			Grad.
		Indicatore di avanz.to Termine finale	Indicatore (I)/Parametro (P)	Indicatore (I)/Parametro (P)	Rischio Gestionale	Valore-ril. Strat.	Compl. Organ.	
					A/M/B	A/M/B	A/M/B	
01:01	Aggiornamento dei dati previsti dalla vigente normativa in materia di trasparenza nella sezione del sito dell'ASP "Amministrazione trasparente"	verifica annuale	attuazione del progetto		M	A	M	C
01:02	Completamento dei lavori architettonici ed impiantistici di sistemazione interna della sede di Via di Mezzo, n. 1 – Rimini, per l'adeguamento alla vigente normativa di prevenzione incendi (D.M. 19/03/2015) finalizzata all'ottenimento del Certificato Prevenzione Incendi definitivo	verifica annuale	attuazione del progetto		M	A	B	C

Settore Settore Finanziario - Risorse umane - Segreteria e protocollo

Obiettivo Qualificazione e sviluppo dei servizi e degli interventi

Progetto Settore Finanziario, risorse umane, protocollo

01 Nell'anno 2025 l'Ente ha avviato e concluso il processo di selezione di un nuovo sistema informatico per la gestione del protocollo informatico e della sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale dell'ASP. L'adozione della nuova piattaforma consentirà una gestione più efficiente, semplificata e intuitiva dei flussi informativi, migliorando i processi di inserimento, aggiornamento e pubblicazione dei dati previsti dalla normativa vigente in materia di trasparenza.

In tale contesto per l'anno 2026, ciascun ufficio sarà direttamente responsabile dell'aggiornamento dei dati di competenza all'interno delle rispettive sezioni di "Amministrazione Trasparente", nel rispetto delle disposizioni normative e delle tempistiche previste.

Descrizione 02) L'Ente intende procedere all'affidamento di un appalto di servizi a favore di una società specializzata nella gestione integrata dei concorsi pubblici. L'affidamento ha ad oggetto il supporto tecnico-organizzativo e operativo per l'espletamento delle procedure concorsuali che l'ASP dovrà indire, comprensivo, a titolo esemplificativo e non esaustivo, delle attività di supporto e/o gestione della intera procedura concorsuale dal bando alla graduatoria finale. L'iniziativa è finalizzata a garantire maggiore efficienza, trasparenza, tempestività e uniformità nello svolgimento delle procedure concorsuali, riducendo il carico amministrativo interno e assicurando il rispetto dei principi di imparzialità, pubblicità e buon andamento dell'azione amministrativa. L'obiettivo strategico dell'intervento è il rafforzamento dell'organizzazione amministrativa dell'Ente e il miglioramento della qualità dei processi di reclutamento del personale, attraverso l'utilizzo di competenze specialistiche e strumenti tecnologici avanzati, in coerenza con gli indirizzi di digitalizzazione e semplificazione della pubblica amministrazione.

Risultati attesi

01 Aggiornamento dei dati da parte di tutti gli uffici (Personale, Ragioneria, Protocollo, Ufficio servizi educativi) previsti dalla normativa vigente in materia di trasparenza nella sezione del sito dell'ASP "Amministrazione trasparente". La verifica della pubblicazione viene altresì effettuata dal Nucleo di valutazione nell'ambito dell'attestazione in materia di assolvimento agli obblighi di pubblicazione da svolgersi annualmente.

02) Attivazione di una procedura di affidamento, nel rispetto della normativa vigente in materia di contratti pubblici, finalizzata all'individuazione di un operatore economico qualificato cui affidare la gestione tecnico-organizzativa delle procedure concorsuali dell'Ente. Occorre procedere all'affidamento del contratto e all'attuazione del servizio

Risultati ottenuti

	Descrizione azione	Risultati attesi		Risultati ottenuti	Valutazione			Grad.
		Indicatore di avanz.to Termine finale	Indicatore (I)/Parametro (P)	Indicatore (I)/Parametro (P)	Rischio Gestionale	Valore-ril. Strat	Compl. Organ.	
					A/M/B	A/M/B	A/M/B	
01:01	Aggiornamento dei dati previsti dalla vigente normativa in materia di trasparenza nella sezione del sito dell'ASP "Amministrazione trasparente"	verifica annuale	attuazione del progetto		M	A	M	C
01.02	Affidamento di un appalto a favore di una società specializzata nella gestione integrata dei concorsi pubblici al fine di garantire maggiore efficienza, trasparenza, tempestività e uniformità nello svolgimento delle procedure concorsuali, riducendo il carico amministrativo interno e assicurando il rispetto dei principi di imparzialità, pubblicità e buon andamento dell'azione amministrativa.	verifica annuale	attuazione del progetto		M	M	B	C

Progetti Trasversali ai Settori:
Settore Settore Finanziario, Risorse umane, segreteria e protocollo – Settore servizi alla persona –
 Settore patrimonio e appalti - Settore Valmarecchia.

Progetti Progetti innovativi

Descrizione	<p>01 e 02) L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona (ASP), in accordo con il Comune di Rimini, in qualità di Ente Capofila dell'Ambito Territoriale Sociale (ATS) di Rimini, ha avviato due progetti finanziati nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), finalizzati alla realizzazione di interventi di ristrutturazione di immobili di proprietà dell'ASP per lo sviluppo di percorsi di autonomia a favore di specifiche fasce di popolazione. In particolare, i progetti riguardano:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la realizzazione di Alloggi con servizi per persone con disabilità, mediante la ristrutturazione dell'immobile sito in Rimini, Via Popilia denominato "Turchetta" ; - la realizzazione di Alloggi con servizi per anziani, mediante la ristrutturazione dell'immobile di proprietà dell'ASP ubicato nel centro storico di Rimini, denominato "I Tigli". <p>Con riferimento all'immobile denominato "Turchetta" sito in Via Popilia, i lavori di ristrutturazione risultano conclusi. Presso la struttura è attualmente in corso l'attuazione del progetto assistenziale denominato "Co-housing e percorsi di inserimento lavorativo", anch'esso finanziato con risorse PNRR. Il progetto avrà termine in data 30/06/2026; conseguentemente, si rende necessario programmare e implementare, a decorrere dal 01/07/2026, la prosecuzione delle attività assistenziali, ovvero l'attivazione di un progetto alternativo, da realizzarsi all'interno del medesimo immobile, in collaborazione con il Servizio Disabili distrettuale e in assenza di finanziamenti PNRR.</p> <p>Per quanto concerne il progetto relativo agli Alloggi con servizi per anziani presso il fabbricato "I Tigli", occorre procedere alla conclusione degli interventi di ristrutturazione dell'immobile e alla successiva attuazione del progetto denominato "Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione di anziani non autosufficienti", in coerenza con gli obiettivi del PNRR e con la programmazione dei servizi socio-assistenziali del territorio.</p> <p>03) L'ASP ha progressivamente implementato, nel corso degli anni, un sistema di contabilità analitica per centri di costo, quale strumento di supporto al controllo di gestione e alla valutazione dell'efficienza nell'impiego delle risorse. Nel corso dell'anno 2025, nell'ottica del rafforzamento dei processi di programmazione, controllo e responsabilizzazione gestionale, si è proceduto a coinvolgere attivamente i titolari dei servizi di Elevata Qualificazione nella conoscenza dei budget assegnati e nella verifica periodica del relativo andamento. Al fine di garantire il mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario nel medio-lungo periodo, si rende necessario l'avvio di un progetto pluriennale finalizzato al consolidamento di strumenti strutturati di pianificazione e controllo di gestione. Tale percorso si configura come un processo continuo, che richiede l'adozione di un metodo sistematico, l'utilizzo di strumenti adeguati e un progressivo cambiamento culturale orientato alla gestione per obiettivi e risultati. Il progetto si articola nelle seguenti fasi operative: 1) Pianificazione strategica; 2) Budgeting annuale; 3) Controllo e monitoraggio dell'andamento gestionale (sia dal punto di vista economico finanziario che dell'andamento dei servizi).</p> <p>Le prime due fasi trovano concreta attuazione nell'approvazione, da parte del Consiglio di Amministrazione, del Bilancio di Previsione annuale e pluriennale. La fase di controllo e monitoraggio si realizza attraverso incontri mensili con i titolari di Elevata Qualificazione, finalizzati all'analisi degli scostamenti e alla valutazione dell'andamento della gestione. Propedeuticamente allo svolgimento di tali incontri, gli uffici dei diversi settori sono tenuti a garantire un coordinamento intersettoriale finalizzato all'acquisizione tempestiva e completa dei dati, con particolare riferimento alle fatture e agli altri documenti rilevanti ai fini del controllo di gestione.</p>
-------------	--

Risultati attesi	<p>01) Prosecuzione, in collaborazione con il servizio disabili distrettuale, del servizio di Co-housing attualmente in essere presso l'immobile denominato "Turchetta" oppure implementazione di un nuovo servizio senza fondi del PNRR.</p> <p>02) Conclusione dei lavori di ristrutturazione dell'edificio denominato "I Tigli" e inizio del servizio denominato "Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione di anziani non autosufficienti".</p> <p>03) Il Progetto pluriennale è finalizzato a garantire il mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario dell'Ente, attraverso una programmazione finanziaria coerente con gli obiettivi strategici e un sistema strutturato di monitoraggio e controllo della gestione. L'ambito temporale è Pluriennale, con riferimento operativo specifico all'annualità 2026. Relativamente all'annualità 2026 il progetto si concretizza nelle seguenti fasi operative:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Approvazione, da parte del Consiglio di Amministrazione, del Bilancio di previsione annuale e pluriennale; - Approvazione, nell'ambito del Bilancio di previsione annuale, del documento di budget e conseguente assegnazione delle risorse finanziarie ai titolari di Elevata Qualificazione (E.Q.), in coerenza con le responsabilità gestionali attribuite. - Monitoraggio e azioni correttive. Verifica periodica degli scostamenti tra previsioni e risultati della gestione economico-finanziaria e attivazione di eventuali azioni correttive e verifica dell'andamento dei servizi. Tali attività saranno svolte nell'ambito di incontri di équipe con cadenza mensile tra i titolari di E.Q., al fine di assicurare un controllo continuo e tempestivo dell'andamento della gestione. <p>Risultati attesi</p> <ul style="list-style-type: none"> – Rispetto degli equilibri di bilancio – Miglioramento della capacità di programmazione e controllo della spesa – Rafforzamento del coordinamento tra i titolari di E.Q.
------------------	---

**Risultati
ottenuti**

	Descrizione azione	Personale coinvolto	Risultati attesi		Risultati ottenuti	Valutazione			Grad.
			Indicatore di avanz.to Termine finale	Indicatore (I)/Parametro (P)	Indicatore (I)/Parametro (P)	Rischio Gestionale	Valore-ril. Strat	Compl. Organ.	
						A/M/B	A/M/B	A/M/B	
01:01	Prosecuzione del progetto di co-housing attualmente in essere presso il fabbricato denominato "Turchetta", oppure implementazione di un nuovo servizio, in collaborazione con il servizio disabili distrettuale, senza fondi del PNRR	Responsabile Settore Servizi alla persona, Responsabile Settore patrimonio e appalti, Responsabile settore Finanziario/Risorse umane/Segreteria e Protocollo	verifica annuale	Attuazione del progetto		A	A	A	A
01:02	Termine lavori di ristrutturazione del fabbricato denominato "I Tigli". Inizio del progetto assistenziale "Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'Istituzionalizzazione di anziani non autosufficienti".	Responsabile Settore Servizi alla persona, Responsabile Settore patrimonio e appalti, Responsabile settore Finanziario/Risorse umane/Segreteria e Protocollo	verifica annuale	Attuazione del progetto		A	A	A	A
01:03	Progetto finalizzato al consolidamento di strumenti strutturati di pianificazione e controllo di gestione al fine del rispetto degli equilibri di bilancio, miglioramento della capacità di programmazione e controllo della spesa e rafforzamento del coordinamento tra i titolari di E.Q.	Tutte le E.Q.	verifica annuale	Attuazione del progetto		A	A	A	A

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA 2026-2028

Gli elementi essenziali di questa sottosezione, come precisato nel DM 132/2022 art. 3 comma 1 let c), sono quelli indicati nel Piano Nazionale Anticorruzione (PNA 2024) dell'A.N.A.C, approvato con Delibera n. 31 del 30 gennaio 2025.

2.3.1 Analisi del contesto esterno

L'analisi del contesto esterno è condotta in coerenza con quanto previsto dal Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) adottato dall'ANAC, che individua tale analisi quale presupposto essenziale per una corretta valutazione dei rischi corruttivi, secondo un approccio risk based calibrato sulle specificità del territorio e del settore di riferimento.

L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona opera in un contesto territoriale e istituzionale complesso, caratterizzato da una significativa interazione con enti locali, Aziende sanitarie, soggetti del Terzo Settore e operatori economici privati, in particolare nell'ambito dell'erogazione di servizi socio-assistenziali e socio-sanitari. Come evidenziato dal PNA, tali ambiti risultano strutturalmente esposti a rischi corruttivi connessi alla gestione di risorse pubbliche, ai processi di affidamento e contrattualizzazione, nonché alla gestione di rapporti convenzionali e di accreditamento, che richiedono specifici presidi di prevenzione.

Il contesto normativo di riferimento è caratterizzato da una continua evoluzione, in particolare per quanto riguarda la disciplina dei contratti pubblici, gli obblighi di trasparenza amministrativa e le misure di prevenzione della corruzione, come richiamato dallo stesso PNA, che sottolinea la necessità per le amministrazioni di garantire un costante aggiornamento organizzativo e procedurale. A ciò si affianca il quadro regolatorio regionale dell'Emilia-Romagna in materia di servizi alla persona e di governance delle ASP, che incide significativamente sui modelli gestionali e sui processi decisionali dell'Ente.

Sotto il profilo socio-economico, il territorio di riferimento è interessato da una crescente domanda di servizi alla persona, legata all'invecchiamento della popolazione e all'aumento delle condizioni di fragilità sociale. Il PNA evidenzia come tali fattori possano determinare un aumento del livello di esposizione al rischio corruttivo, in ragione dell'ampliamento delle attività gestite, della maggiore pressione sugli uffici e della molteplicità degli stakeholder coinvolti.

Alla luce di tali elementi, l'ASP orienta le proprie misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza tenendo conto delle indicazioni del PNA, rafforzando i presidi di controllo nei processi maggiormente esposti ai rischi derivanti dal contesto esterno e promuovendo la trasparenza come strumento di prevenzione, anche al fine di garantire la massima accountability nei confronti degli utenti, delle famiglie, degli enti pubblici di riferimento e della collettività.

2.3.2 Analisi del contesto interno

L'ASP Valloni Marecchia si dedica principalmente all'erogazione di servizi sociosanitari residenziali per anziani non autosufficienti e disabili operando prevalentemente in regime di

accreditamento o in Convenzione con i Comuni Soci. La strutturazione organizzativa è rimasta invariata rispetto all'analisi dell'anno precedente.

Secondo quanto stabilito dallo Statuto vigente, l'organizzazione dell'ASP segue precise linee guida.

Gli organi dell'ASP sono:

Assemblea dei soci composta dai seguenti enti pubblici territoriali:

- | | |
|-----------------------------------|------|
| 1) Comune di Rimini | 76% |
| 2) Unione di Comuni Valmarecchia | 22%; |
| 3) Comune di Bellaria Igea Marina | 0%. |

Il Consiglio di Amministrazione nominato dall'Assemblea dei Soci.

È composto da 3 componenti, compreso il Presidente.

Il Presidente del Consiglio di Amministrazione ha la rappresentanza legale dell'Azienda.

Dal punto di vista gestionale, l'organigramma contempla 4 figure titolari di incarico di Elevata Qualificazione nelle seguenti aree:

- Responsabile del Settore Finanziario, risorse umane, segreteria, protocollo;
- Responsabile del Settore patrimonio e appalti;
- Responsabile del Settore Servizi alla Persona;
- Responsabile del Settore Servizi Valmarecchia.

Al 31/12/2025 il personale presente in Azienda era pari a 70 dipendenti a tempo indeterminato e a n.4 dipendenti a tempo determinato utilizzati nei servizi educativi reperiti tramite graduatorie del Comune di Rimini

Oltre a tali dipendenti viene utilizzato personale con contratto di somministrazione al fine di rispettare il mantenimento della continuità assistenziale socio-sanitaria (OSS, infermieri, animatrice) ed educative, che comporta una sostituzione immediata del personale assente e un risparmio di costi.

2.3.3 La mappatura dei processi

Il lavoro di mappatura dei processi, ha come obiettivo l'individuazione, la definizione e l'approfondimento delle situazioni che, per loro natura intrinseca, possono generare potenziali rischi in ambito corruttivo. Secondo la definizione del PNA, un processo consiste in un insieme di attività interconnesse che generano valore mediante la trasformazione di risorse (input del processo) in un risultato (output del processo) destinato a un utente, sia esso interno o esterno all'amministrazione. Dal punto di vista metodologico, pertanto, la mappatura dei processi prende avvio dall'esame delle aree e dei servizi dell'azienda considerati maggiormente esposti al rischio di corruzione.

Area	Attività
Area patrimonio e contratti	Procedura di scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta.
	Controlli sulla regolarità dell'esecuzione degli appalti
	Gestione contrattuale forniture e servizi, compresa l'applicazione di penali
	Procedura di scelta del contraente per l'alienazione di beni immobili

	Procedure di scelta del contraente per fitti, locazioni, concessioni in uso/comodato del patrimonio immobiliare e gestione dei contratti
	Convenzioni con Associazioni di Volontariato e Enti Pubblici
	Affidamento incarichi esterni
	Gestione Cassa economale
Area risorse umane	Concorsi e procedure selettive per l'assunzione e la progressione del personale
	Produttività, salari accessori
	Concessione permessi/aspettative
	Gestione assenze a vario titolo con riconoscimento totale o parziale della retribuzione
Area Ragioneria	Gestione Cassa economale
	Gestione mandati di pagamenti
	Piani di rateizzazione morosità e recupero legale dei crediti
Area dei servizi	Convenzioni con Associazioni di Volontariato e Enti Pubblici.
	Affidamento incarichi esterni
	Scelta del contraente per l'affidamento di forniture e servizi
	Gestione contrattuale forniture e servizi
	Gestione Cassa Economale
	Contributi economici Borse di studio

I procedimenti ritenuti a rischio di corruzione, per ciascuna Area di analisi, comprendono:

1. rilascio di autorizzazioni;
2. assegnazione di concessioni;
3. concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, oltre all'attribuzione di benefici economici di qualsiasi natura a individui ed enti, sia pubblici che privati;
4. selezione di contraenti per l'affidamento di lavori, servizi e forniture;
5. organizzazione di concorsi e prove selettive per l'assunzione di personale e per la progressione di carriera.

All'interno dell'ASP non sono previsti provvedimenti di tipo autorizzatorio, come abilitazioni, nulla osta, licenze o permessi a costruire.

Aree di rischio	Processi	Settori interessati al processo
Area A Acquisizione e progressione del personale	1) Reclutamento	Settore risorse umane
	2) Progressioni di carriera	Settore risorse umane
	3) Conferimento di incarichi di collaborazione	Tutti i settori
Area B Affidamento di lavori, servizi e forniture	1) Definizione dell'oggetto dell'affidamento	Settore patrimonio e appalti
	2) Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento	settore patrimonio e appalti
	3) Requisiti di qualificazione	Settore patrimonio e appalti
	4) Requisiti di aggiudicazione	Settore patrimonio e appalti
	5) Valutazione delle offerte	Settore patrimonio e appalti
	6) Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte	Settore patrimonio e appalti
	7) Procedure negoziate	Settore patrimonio e appalti
	8) Affidamenti diretti	Tutti i settori
	9) Revoca del bando	Settore patrimonio e appalti
	10) Redazione del cronoprogramma	Settore patrimonio e appalti
	11) Varianti in corso di esecuzione del contratto	Settore patrimonio e appalti
	12) Subappalto	Settore patrimonio e appalti
Area C Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato del destinatario	Attività di controllo di dichiarazioni sostitutive	
Area D Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	

Art. 2.3.4 Rischi corruttivi e trasparenza

Soggetti coinvolti

In ASP diverse figure contribuiscono al processo di prevenzione e gestione della corruzione. Analizzando l'Organigramma aziendale, si osserva chiaramente che, dalle posizioni di incarichi di E.Q. fino a quelle operative, tutte le figure professionali sono coinvolte nel processo di prevenzione, gestione e contrasto della corruzione.

Il Consiglio di Amministrazione. È l'organo di gestione e attuazione degli indirizzi politico-amministrativi definiti dagli enti soci, che definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico-gestionale e del Piano triennale per la Prevenzione della Corruzione.

Il Consiglio di Amministrazione: a) nomina il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, disponendo le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività; b)

adotta il Codice di Comportamento dell'ASP; c) adotta il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (e i suoi aggiornamenti annuali), su proposta del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, e ne assicura la pubblicità come previsto dall'Autorità nazionale anticorruzione; d) detta indirizzi applicativi in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Il Responsabile della Prevenzione e della Corruzione

Il Responsabile della prevenzione della corruzione dell'ASP Valloni Marecchia è individuato, attualmente, nella figura del Responsabile del Settore Finanziario – Risorse umane, Segreteria e protocollo, e provvede a:

- elaborare la proposta di piano della prevenzione che deve essere adottato dall'organo di indirizzo politico di ciascuna amministrazione, secondo i contenuti indicati nel comma 9 dell'art. 1 della Legge 190/2012;
- proporre modifiche al piano in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione;
- verificare l'efficace attuazione del piano e la sua idoneità;
- definire procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
- individuare il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità (art. 1, comma 10, lett. e);
- riferire all'organo politico sull'attività svolta nei casi in cui il Consiglio di Amministrazione lo richieda, o qualora il Responsabile della Prevenzione della corruzione lo ritenga opportuno e ne faccia richiesta.

I Responsabili di Settore. Per il settore di rispettiva e diretta competenza i Responsabili sono tenuti a svolgere i seguenti compiti: a) forniscono le necessarie informazioni al RPCT; b) partecipano attivamente all'intero processo di elaborazione e gestione del rischio, proponendo in particolare le misure di prevenzione più idonee; c) vigilano sull'osservanza, oltre che del Codice disciplinare, del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici; d) rispettano, quali soggetti adottanti o quali responsabili di procedimento, le prescrizioni del D.lgs. n. 39 del 2013 in materia di cause di inconferibilità e incompatibilità per le tipologie di incarico ivi previste, assicurando, nelle rispettive strutture, i controlli tempestivi delle autocertificazioni. Il ruolo svolto dai Responsabili è di fondamentale importanza per il perseguimento degli obiettivi del presente Piano; i loro compiti in tale ambito si configurano come sostanziali alla funzione di direzione svolta e strettamente integrati con le relative competenze tecnico gestionali.

Nucleo di Valutazione. Al Nucleo di Valutazione, individuato in forma monocratica, spettano le seguenti funzioni: a) la valutazione della correttezza metodologica dei sistemi di misurazione e valutazione delle attività e delle prestazioni individuali; b) la promozione e l'attestazione della trasparenza e dell'integrità dei sistemi di programmazione, valutazione e misurazione delle attività e delle prestazioni organizzative e individuali applicati nell'Azienda; c) il monitoraggio del funzionamento complessivo del sistema dei controlli interni e la presentazione all'organo di indirizzo di una relazione annuale sullo stato dello stesso;

Ai fini della prevenzione della corruzione il precitato Organismo deve, in particolare: a) verificare, che il Piano triennale di prevenzione della corruzione e relativi aggiornamenti sia coerente con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico gestionale; b) verificare, ai fini della validazione della Relazione sulla performance, che nella misurazione e valutazione della performance si tenga conto degli obiettivi connessi alla prevenzione della corruzione e della trasparenza; c) elaborare un sistema di valutazione delle prestazioni delle EQ i e del rimanente personale che tenga quindi conto della osservanza o meno del Piano e delle sue misure attuative e degli obblighi delineati dai Codici di comportamento; d) esprimere il proprio parere obbligatorio sulla proposta di Codice di comportamento e sulle sue modifiche, ai sensi dell'art. 54 c. 5 del D.lgs.

n. 165 del 2001 e ss.mm.ii.; e) svolgere i compiti connessi all'attività di prevenzione della corruzione in relazione alla misura generale obbligatoria della trasparenza amministrativa, ai sensi degli artt. 43 e 44 del D.lgs. n. 33 del 2013; f) verificare la relazione trasmessa annualmente dal RPCT e chiedere allo stesso informazioni e documenti che ritiene necessari, oltre che effettuare audizioni di dipendenti.

Dipendenti dell'amministrazione. Tutti i dipendenti:

- partecipano al processo di gestione del rischio;
- osservano le misure contenute nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
- segnalano le situazioni di illecito e i casi di personale conflitto di interessi;
- comunicano all'Amministrazione la sussistenza nei propri confronti di provvedimenti di rinvio a giudizio.

Sistema di gestione del rischio

L'implementazione delle misure di prevenzione deve essere preceduta da un'approfondita analisi del contesto amministrativo, come precedentemente descritto, insieme a un'analisi e valutazione dei rischi specifici a cui sono esposti uffici e procedimenti.

Sulla scia del PNA 2019, cui fanno seguito, senza apportare modifiche sostanziali i successivi Piani introdotti da ANAC, all'approccio alla gestione del rischio prevede che la prima fase sia dedicata alla mappatura dei processi. Per processi si intendono "le attività interconnesse che creano valore, trasformando risorse (input) in prodotti (output) destinati a soggetti interni o esterni all'Amministrazione (utenti)." All'interno di un'amministrazione, un processo può portare da solo al risultato finale o costituire una fase di un processo più complesso, che coinvolge più amministrazioni. Il concetto di processo è più ampio rispetto a quello di procedimento amministrativo, includendo anche procedure di natura privatistica.

L'identificazione dei processi rappresenta una fase articolata e richiede un notevole impegno e un consistente dispendio di risorse da parte dell'amministrazione. Un aspetto cruciale del processo di gestione del rischio consiste nella definizione, spesso tramite check-list, di un catalogo dei rischi. Il Catalogo dei Rischi è stato suddiviso in 3 livelli:

► **Area di rischio**, che rappresenta la denominazione dell'area di rischio generale cui afferisce il processo e i rischi specifici a esso associati. Le aree di rischio, già individuate dal legislatore, sono:

- Acquisizione e progressione del Personale;
- Affidamento di lavori, servizi e forniture;
- Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario;
- Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario.

► **Processo**, che rappresenta una classificazione, a livello macro, delle possibili attività di trasformazione di input in output dell'amministrazione

► **Rischio specifico**, che definisce la tipologia di rischio che si può incontrare in un determinato Processo.

IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO

La fase di identificazione e valutazione dei rischi di corruzione è legata alla struttura organizzativa e alle attività e procedimenti a essa attribuiti. In generale, esaminando le macro aree, i rischi possono essere così classificati:

Risorse Umane rischi associati ai processi di cambiamento organizzativo, al calo di motivazione, alla formazione e alla sicurezza del personale;

Compliance rischi legati alla mancata conformità a leggi, norme o procedure interne;

Reputazione	rischi connessi al danneggiamento dell'immagine dell'organizzazione e alla perdita di fiducia da parte degli stakeholder esterni;
Finanziario	rischi relativi alla gestione economica o ai pagamenti, inclusi frodi, furti, conflitti di interesse e fatturazioni false;
Contenzioso	rischi derivanti dalla produzione di servizi, beni o informazioni che possono causare azioni legali contro l'Ente.

Seguendo le linee guida del PNA e in particolare gli indici di rischio e l'elenco esemplificativo contenuto nell'Allegato 1 del PNA 2019, rimasto invariata negli anni successivi, si sono individuati i rischi potenziali, classificati per "Tipologia" nella tabella 1. Tale analisi è stata condotta anche attraverso il confronto tra Responsabili, nonché considerando il contesto giudiziario e normativo. Ogni rischio identificato è stato successivamente valutato in base alla probabilità di verificarsi e all'impatto associato. In base a tali criteri, i rischi sono stati classificati come "ALTI", "MEDI" o "BASSI".

La classificazione dei livelli di rischio richiede l'analisi dei cosiddetti "Fattori abilitanti", ossia elementi che influenzano la possibilità che un evento si verifichi. Ad esempio, un quadro normativo e regolamentare inadeguato può favorire il verificarsi di eventi corruttivi. Altri fattori abilitanti possono includere il monopolio di potere, la complessità eccessiva dei processi, la formazione e informazione insufficienti, la carenza di controlli amministrativi, la mancanza di trasparenza nei processi, la scarsa diffusione della cultura della legalità all'interno dell'organizzazione e l'importanza degli interessi coinvolti.

Infine, gli indicatori di rischio vengono definiti applicando i fattori abilitanti alla realtà organizzativa e alla struttura dell'Azienda.

Fattore abilitante	Indicatore di rischio	Criteri di valutazione	Classificazione
Inadeguatezza della regolarizzazione del processo	Grado di discrezionalità	Rischio ALTO	Il processo è discrezionale, disciplina con generica in legge
		Rischio MEDIO	Il processo è discrezionale, disciplinato dalla legge e da un regolamento o un atto amministrativo generale
		Rischio BASSO	Il processo è vincolato per legge oppure è disciplinato da un atto generale che non lascia alcun margine di valutazione all'operatore
	Grado di chiarezza e di complessità normativa	Rischio ALTO	Il processo è disciplinato da norme poco chiare, farraginose, con fonti di diverso livello (europeo, statale o regionale)
		Rischio MEDIO	Il processo è disciplinato da una pluralità di fonti normative (europee, statali o regionali), per cui è complesso, ma il quadro normativo complessivo è chiaro
		Rischio BASSO	Il processo è disciplinato da norme chiare, di una sola fonte normativa (europea, statale o regionale)

Monopolio di potere	Grado di concentrazione del potere decisionale	Rischio ALTO	Un solo funzionario effettua il controllo o l'istruttoria e non sono coinvolti nel controllo, o nell'istruttoria, altri strutture o enti
		Rischio MEDIO	Almeno due funzionari effettuano il controllo o l'istruttoria, purché risulti da atti formali, oppure sono coinvolti nel controllo, o nell'istruttoria, altri strutture o enti
		Rischio BASSO	Almeno due funzionari effettuano il controllo o l'istruttoria, se risulta da atti formali, e sono coinvolti nel controllo, o nell'istruttoria, altri strutture o enti
Natura e rilevanza degli interessi coinvolti nel processo	Tipologia di utenza/beneficiari	Rischio ALTO	Il processo ha come destinatari/beneficiari soggetti privati
		Rischio MEDIO	Il processo ha come destinatari/beneficiari dei soggetti pubblici o soggetti di diritto privato in controllo pubblico o partecipati a maggioranza da enti pubblici per fini istituzionali
		Rischio BASSO	Il processo ha come destinatari uffici interni
	Ammontare del beneficio, indiretto e non economico	Rischio ALTO	Il processo determina direttamente o indirettamente, un vantaggio o uno svantaggio economico, pari o superiore a € 500.000
		Rischio MEDIO	Il processo determina, direttamente o indirettamente, un vantaggio o uno svantaggio economico inferiore a Euro 500.000 e pari o superiore a € 40.000
		Rischio BASSO	Il processo determina, direttamente o indirettamente, un vantaggio o uno svantaggio economico inferiore a € 40.000
Eccessiva complessità del processo	Grado di semplificazione amministrativa	Rischio ALTO	Il processo presenta una complessità che non pare giustificata, con eccessivi oneri burocratici
		Rischio MEDIO	Il processo è complesso, pur senza oneri burocratici sproporzionati
		Rischio BASSO	Il processo non è complesso oppure anche se complesso, senza oneri burocratici sproporzionati, è

			completamente informatizzato
Assenza o carenza di controlli amministrativi	Livello dei controlli amministrativi, interno o esterni	Rischio ALTO	Il processo è privo di controlli amministrativi, esterni alla struttura che lo gestisce
		Rischio MEDIO	Il processo ha controlli contabili-finanziari e/o, solo periodicamente, controlli amministrativi da parte di altra struttura regionale o di altro ente
		Rischio BASSO	Il processo è sottoposto a controllo da parte di altra struttura regionale o di altro ente
Carenza di trasparenza	Grado di trasparenza del processo	Rischio ALTO	La disciplina normativa del processo non prevede alcuna forma di pubblicazione di dati, di provvedimenti finali o endoprocedimentali e non sono previste pubblicazioni ai sensi del D.lgs. n. 33/2013
		Rischio MEDIO	La disciplina normativa del processo prevede forme di pubblicazione di dati, di provvedimenti finali o endoprocedimentali oppure sono previste pubblicazioni ai sensi del D.lgs. n. 33/2013
		Rischio BASSO	La disciplina normativa del processo prevede forme di pubblicazione di dati, di provvedimenti finali o endoprocedimentali e sono previste pubblicazioni ai sensi del D.lgs. n. 33/2013
Inadeguata diffusione della cultura della legalità	Manifestazione di eventi corruttivi in passato negli ultimi 5 anni (sanzioni disciplinari, condanne per reati contro la PA, condanne da parte della Corte dei Conti, segnalazioni per fenomeni corruttivi)	Rischio ALTO	Si è verificato almeno uno degli eventi che costituiscono parametro di verifica nel processo in esame
		Rischio MEDIO	Si è verificato almeno uno degli eventi che costituiscono parametro di verifica in un processo della medesima struttura
		Rischio BASSO	Non si è verificato alcuno degli eventi che costituiscono parametro di verifica in un processo della medesima struttura
	Grado di attuazione di misure generali e specifiche di contrasto alla corruzione	Rischio ALTO	Il titolare della struttura competente per il processo non ha attuato misure di prevenzione della corruzione generali o specifiche programmate, per almeno due anni di seguito nell'ultimo triennio senza giustificazioni

			condivise dal RPCT
		Rischio MEDIO	Il titolare della struttura competente per il processo non ha attuato misure di prevenzione della corruzione generali o specifiche programmate, in un anno dell'ultimo triennio, senza giustificazioni condivise dal RPCT
		Rischio BASSO	Il titolare della struttura competente per il processo ha attuato, nell'ultimo triennio, tutte le misure di prevenzione della corruzione generali e specifiche, entro l'anno di programmazione oppure alcune non sono state attuate, per ragioni eccezionali, con condivisione del RPCT
Non adeguata formazione, informazione e responsabilizzazione degli addetti	Livello di formazione e coinvolgimento degli addetti (partecipazioni a formazione specifica e condivisione obiettivi/risultati tramite incontri)	Rischio ALTO	Non sono state tenute riunioni di servizio nell'anno precedente oppure il grado di partecipazione media a corsi di formazione/aggiornamento del personale della struttura è significativamente inferiore (di oltre il 20%) a quello della partecipazione media dei dipendenti a corsi di formazione e aggiornamento nel corso degli anni
		Rischio MEDIO	È stata tenuta nell'anno precedente almeno una riunione di servizio e il grado di partecipazione media a corsi di formazione/aggiornamento del personale della struttura è in linea (pari o non inferiore del 20%) con quello della partecipazione media dei dipendenti a corsi di formazione e aggiornamento nel corso degli anni
		Rischio BASSO	Sono state tenute nell'anno precedente almeno due riunioni di servizio e il grado di partecipazione media a corsi di formazione/aggiornamento del personale della struttura è in linea (pari o non inferiore del 20%) con quello della partecipazione media dei dipendenti a corsi di formazione e aggiornamento nel corso degli anni

Gli indicatori sopra riportati sono poi stati suddivisi in due specifiche categorie:

Categoria A: indicatori su cui i responsabili/Dirigenti possono incidere anche da soli, ovvero quelli interconnessi alla cultura della legalità diffusa e al modello organizzativo adottato. Nello specifico rientrano in questa categoria: Grado di concentrazione del potere decisionale; Grado di attuazione di misure generali e specifiche di contrasto alla corruzione; Livello di formazione e coinvolgimento degli addetti

Categoria B: indicatori su cui i responsabili/Dirigenti non possono incidere da soli, ovvero intrinseci nelle caratteristiche del processo stesso o di derivazione normativa. Rientrano in questa categoria: Tipologia di utenza/beneficiari; Ammontare del beneficio, anche indiretto e non economico; Grado di discrezionalità; Grado di chiarezza e di complessità normativa; Grado di semplificazione amministrativa; Livello dei controlli amministrativi, interni o esterni; Grado di trasparenza del processo; Manifestazione di eventi corruttivi in passato negli ultimi 5 anni.

Dopo la fase di identificazione e valutazione dei rischi, segue quella di ponderazione, finalizzata a individuare le priorità di intervento. Una volta definiti gli ambiti di intervento e gli elementi che determinano l'esposizione al rischio, il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza attua le misure necessarie per mitigare i rischi individuati, con l'obiettivo di ridurre al minimo il livello complessivo di esposizione, salvo nei casi in cui, per loro natura, alcune situazioni debbano essere sempre considerate a rischio corruzione.

Il trattamento del rischio inizia con l'adozione di misure preventive da parte del Responsabile, che opera seguendo le direttive ANAC. Queste misure si suddividono in tre categorie:

- **Obbligatorie**, previste dalla normativa vigente.
- **Generali**, non necessariamente imposte dalla legge, ma efficaci nel rafforzare la prevenzione della corruzione all'interno dell'organizzazione.
- **Specifiche**, adottate dall'RPCT per affrontare situazioni particolari identificate in azienda. Per garantire l'efficacia del processo di riduzione dell'esposizione al rischio, le misure individuate devono prevedere termini chiari di attuazione e obiettivi definiti. A tal fine, ANAC raccomanda di stabilire tempi certi per gli interventi, assegnare la responsabilità dell'attuazione a un Dirigente o Responsabile (Titolare del Rischio) e definire target per monitorare l'efficacia delle misure adottate.

Gli obiettivi per la prevenzione della corruzione e la trasparenza

MISURA	AZIONI	TEMPI DI REALIZZAZIONE	RESPONSABILI	INDICATORI DI RAGGIUGIMENTO
Codice di comportamento	Formazione del personale in materia di codice di comportamento	Entro il 31/12 e comunque a seguito di ogni assunzione	RPCT	Numero di corsi realizzati
	Monitoraggio della conformità del comportamento dei dipendenti alle previsioni del Codice	Entro il 31/12	Responsabili di settore	Statistica sanzioni/richiami/segnalazioni
Astensione in caso di conflitto d'interesse	Segnalazione a carico dei dipendenti di ogni situazione di conflitto anche potenziale	Tempestiva immediata e rispetto all'evento	Tutto il personale	Statistica segnalazioni

	Segnalazione da parte dei titolari di E.Q al responsabile della Prevenzione di eventuali conflitti di interesse anche potenziali	Tempestiva immediata e rispetto all'evento	RPCT	Statistica segnalazioni
Conferimento e autorizzazioni incarichi	Divieto assoluto di svolgere incarichi anche a titolo gratuito senza la preventiva autorizzazione	Tempestiva immediata e rispetto all'evento	Tutto il personale	Statistica segnalazioni
Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (whistleblowing)	Monitoraggio dell'attuazioni della Misura	Entro il 31/12	RPCT	Statistica segnalazioni
Svolgimento di attività successiva alla cessazione del servizio (Pantouflage)	Previsione nei bandi di gara o negli atti per l'affidamento di appalti pubblici, della condizione che l'operatore economico non abbia stipulato contratti di lavoro o comunque attribuito incarichi a ex dipendenti pubblici in violazione dell'art 53, co. 16-ter del d.Lgs 165/2001	Per tutta la durata del piano	Responsabile del settore appalti e contratti	Verifica su controllo regolarità amministrativa
	Obbligo per ogni contraente e appaltatore, ai sensi del DPR 445/2000, all'atto della stipula del contratto di rendere una dichiarazione circa l'insussistenza delle situazioni di lavoro o dei rapporti di collaborazione di cui sopra	Tempestiva immediata e rispetto all'evento	Tutti i settori	Verifiche su controllo regolarità amministrativa
Formazione del personale	Realizzazione di corsi di formazione generali in materia di prevenzione della corruzione,	Entro il 31/12	RPCT	Numero di corsi realizzati

	trasparenza			
	Corsi e aggiornamenti specifici per il personale che presenta grado critico di esposizione al rischio corruzione	Entro il 31/12	RPCT	Numero di corsi realizzati
Acquisti e appalto	Adeguamento al nuovo sistema di digitalizzazione degli appalti	Tempestivo	Titolare di E.Q. settore appalti e contratti	Effettuazione acquisti secondo il nuovo sistema di approvvigionamento
Trasparenza	Potenziamento delle competenze specifiche in materia di trasparenza attraverso una maggiore collaborazione di tutti i soggetti coinvolti	Entro il 31/12	Tutti gli incaricati di E.Q.	Monitoraggio da parte del Nucleo di valutazione

ROTAZIONE DEL PERSONALE

L'ASP Valloni Marecchia si configura come ente di piccole/medie dimensioni, caratterizzato da una dotazione organica amministrativa limitata, attualmente composta da n. 9 unità, mentre la prevalente componente del personale è costituita da figure assistenziali ed educative. Tale assetto organizzativo rende oggettivamente complessa l'attuazione di una sistematica rotazione del personale.

Nell'anno 2025 è stato tuttavia possibile procedere alla rotazione in conseguenza dei pensionamenti intervenuti nel mese di dicembre 2024, che hanno determinato la conseguente riassegnazione degli incarichi di Elevata Qualificazione (E.Q)

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

In linea con gli obiettivi definiti nel Piano Nazionale Anticorruzione, verrà attuato un monitoraggio sull'implementazione delle misure previste per prevenire e contrastare la corruzione. Questo avverrà attraverso un sistema di reportistica che consentirà al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) di controllare costantemente l'avanzamento delle attività e, in caso di scostamenti, adottare eventuali azioni correttive.

Per garantire l'efficacia e l'adeguatezza delle misure, è previsto un monitoraggio annuale. A tal fine, il RPCT dovrà predisporre a dicembre di ogni anno, salvo diversa scadenza stabilita dall'ANAC.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, che ricopre anche il ruolo di Responsabile della Trasparenza, deve assicurarsi che gli adempimenti vengano eseguiti nei tempi previsti e che la pubblicazione delle informazioni sia effettuata regolarmente.

Nell'anno 2025 l'Ente ha avviato e concluso il processo di selezione di un nuovo sistema informatico per la gestione del protocollo informatico e della sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale dell'ASP. L'adozione della nuova piattaforma consentirà una gestione più efficiente, semplificata e intuitiva dei flussi informativi, migliorando i processi di inserimento, aggiornamento e pubblicazione dei dati previsti dalla normativa vigente in materia di trasparenza.

In tale contesto per l'anno 2026, ciascun ufficio sarà direttamente responsabile dell'aggiornamento dei dati di competenza all'interno delle rispettive sezioni di "Amministrazione Trasparente", nel rispetto delle disposizioni normative e delle tempistiche previste.

**CODICE DI COMPORTAMENTO DEI DIPENDENTI
DELL'AZIENDA DI SERVIZI ALLA PERSONA VALLONI- MARECCHIA**

Articolo 1

Disposizioni di carattere generale

1. Il presente Codice di comportamento, di seguito per brevità denominato "Codice", definisce, in attuazione dell'articolo 54, comma 5 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, i doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità, buona condotta e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico che i dipendenti dell'Azienda di servizi alla persona Valloni-Marecchia sono tenuti ad osservare.

2. Le previsioni del presente Codice integrano e specificano il Codice di Comportamento dei dipendenti delle Amministrazioni pubbliche approvato con decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62, secondo quanto previsto dall'articolo 54, comma 5 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.

Articolo 2

Ambito di applicazione

1. Il presente Codice si applica ai dipendenti dell'Azienda di servizi alla persona Valloni-Marecchia assunti con contratto di lavoro a tempo indeterminato. Esso si applica anche ai dipendenti ed ai collaboratori assunti mediante le forme contrattuali flessibili di cui agli articoli 36 e 7, commi 6 e seguenti del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, nonché al personale dipendente da altri enti che presta servizio presso l'Azienda attraverso gli istituti del comando o del distacco o attraverso le convenzioni di cui all'articolo di cui all'articolo 23 del CCNL per il personale dipendente del Comparto Funzioni locali sottoscritto in data 16 novembre 2022.

2. Le disposizioni del presente Codice sono altresì integralmente applicabili a tutti i collaboratori e consulenti, che prestano la propria attività professionale in favore dell'Azienda di servizi alla persona Valloni-Marecchia, sulla base di qualsiasi tipologia di contratto o incarico ed a qualsiasi titolo. A tal fine nei contratti aventi ad oggetto il conferimento a soggetti estranei all'Ente dei predetti incarichi di collaborazione o consulenza, comunque denominati, vengono inserite apposite clausole che stabiliscono la risoluzione o la decadenza del rapporto negoziale in caso di violazione degli obblighi derivanti dal presente codice.

3. Le disposizioni del presente Codice sono inoltre applicabili ai dipendenti e ai collaboratori a qualsiasi titolo delle imprese che risultino titolari di affidamenti di servizi, forniture e lavori, da parte dell'Azienda, anche attraverso la formula in house providing.

4. Salvo diversa disposizione del presente Codice, l'applicazione delle disposizioni dettate dagli articoli che seguono per i dipendenti dell'Azienda di servizi alla persona Valloni-Marecchia deve intendersi estesa anche ai soggetti di cui ai precedenti commi.

Articolo 3

Principi generali

1. Il dipendente osserva la Costituzione, servendo la Nazione con disciplina ed onore e conformando la propria condotta ai principi di buon andamento e imparzialità dell'azione amministrativa. Il dipendente svolge i propri compiti nel rispetto della legge, perseguendo l'interesse pubblico, senza abusare della posizione o dei poteri di cui è titolare.

2. Il dipendente rispetta altresì i principi di integrità, correttezza, buona fede, proporzionalità, obiettività, trasparenza, equità e ragionevolezza e agisce in posizione di indipendenza e imparzialità, evitando di assecondare le pressioni politiche, sindacali o quelle dei superiori gerarchici ed astenendosi in caso di conflitto di interessi.

3. Il dipendente non usa a fini privati le informazioni di cui dispone per ragioni di ufficio, evita le situazioni ed i comportamenti che possano ostacolare il corretto adempimento dei compiti o nuocere agli interessi o all'immagine della pubblica amministrazione. Le prerogative ed i poteri pubblici sono esercitati unicamente per le finalità di interesse generale per le quali sono stati conferiti.

4. Il dipendente esercita i propri compiti orientando l'azione amministrativa alla massima economicità,

efficienza ed efficacia ed, ai fini dello svolgimento delle attività amministrative, gestisce le risorse pubbliche garantendo l'equilibrato rapporto tra qualità dei risultati e contenimento dei costi.

5. Nei rapporti con i destinatari dell'azione amministrativa, il dipendente assicura la piena parità di trattamento a parità di condizioni, astenendosi, altresì, da azioni arbitrarie che abbiano effetti negativi sui destinatari dell'azione amministrativa o che comportino discriminazioni basate su sesso, nazionalità, origine etnica, caratteristiche genetiche, lingua, religione o credo, convinzioni personali o politiche, appartenenza a una minoranza nazionale, disabilità, condizioni sociali o di salute, età e orientamento sessuale o su altri diversi fattori.

6. Il dipendente dimostra la massima disponibilità e collaborazione nei rapporti con le altre pubbliche amministrazioni e con gli altri uffici dell'Ente, assicurando lo scambio e la trasmissione delle informazioni e dei dati in qualsiasi forma anche telematica, nel rispetto della normativa vigente.

7. Fermo restando quanto previsto dal successivo articolo 12, il dipendente che cura l'istruttoria di procedimenti di rilievo interno all'Ente o di singole fasi di più ampi e complessi procedimenti di competenza di altri uffici, illustra in modo completo ed esaustivo nelle risposte fornite gli eventuali motivi ostativi alla prosecuzione del procedimento, indicando, ove presenti, le soluzioni utili a superare le criticità riscontrate.

8. Il dipendente orienta altresì il proprio comportamento ai principi della circolarità delle informazioni tra gli uffici interni all'Ente e dell'approccio integrato nello svolgimento dell'azione amministrativa.

Articolo 4 **Regali, compensi e altre utilità**

1. Il dipendente non chiede, né sollecita, per sé o per altri, regali o altre utilità.

2. Il dipendente non accetta, per sé o per altri, regali o altre utilità, salvo quelli d'uso di modico valore effettuati occasionalmente nell'ambito delle normali relazioni di cortesia e nell'ambito delle consuetudini internazionali. In ogni caso, indipendentemente dalla circostanza che il fatto costituisca reato, il dipendente non chiede, per sé o per altri, regali o altre utilità, nemmeno se di modico valore, a titolo di corrispettivo per compiere o per aver compiuto un atto del proprio ufficio, da soggetti che possano trarre benefici da decisioni o attività inerenti all'ufficio, né da soggetti nei cui confronti è o sta per essere chiamato a svolgere o a esercitare attività o potestà proprie dell'ufficio ricoperto.

3. Il dipendente non accetta, per sé o per altri, da un proprio subordinato, direttamente o indirettamente, regali o altre utilità, salvo quelli d'uso di modico valore. Il dipendente non offre, direttamente o indirettamente, regali o altre utilità a un proprio sovraordinato, salvo quelli d'uso di modico valore.

4. I regali e le altre utilità comunque ricevuti fuori dai casi consentiti dal presente articolo sono immediatamente messi a disposizione dell'Ente, a cura dello stesso dipendente cui siano pervenuti, per la restituzione o per essere destinati, ove possibile, a fini istituzionali, ovvero per essere devoluti ad associazioni di volontariato operanti sul territorio comunale.

5. Ai fini del presente articolo, per regali o altre utilità di modico valore si intendono quelli di valore non superiore a 50 euro, anche sotto forma di sconto. In nessun caso il dipendente può percepire nell'arco di ciascun anno regali o altre utilità che, ancorché di modico valore secondo la definizione di cui al periodo precedente, tuttavia, cumulativamente considerati, superino l'importo di 150 euro.

6. I dipendenti e dirigenti cui siano affidate funzioni di vigilanza e controllo non possono ricevere da soggetti privati alcun regalo o utilità, nemmeno di modico valore.

7. Il dipendente non accetta incarichi di collaborazione da soggetti privati che abbiano, o abbiano avuto nel biennio precedente, un interesse economico significativo in decisioni o attività inerenti all'ufficio di appartenenza.

8. I titolari di incarichi di elevata qualificazione preposti alle strutture organizzative in cui l'Ente si articola, vigilano sulla corretta applicazione del presente articolo.

Articolo 5

Partecipazione ad associazioni e organizzazioni

1. Nel rispetto della disciplina vigente in materia di diritto di associazione, il dipendente comunica tempestivamente al responsabile dell'ufficio di assegnazione la propria adesione o appartenenza ad associazioni od organizzazioni. Il presente comma non si applica all'adesione a partiti politici o a sindacati.

2. La comunicazione di cui al comma precedente è obbligatoria solo nel caso in cui gli ambiti di interessi delle associazioni o delle organizzazioni cui il dipendente aderisce o partecipa possano interferire con lo svolgimento dell'attività dell'ufficio e deve essere tempestivamente presentata anche in caso di variazioni intervenute rispetto alla situazione già comunicata.

3. Il dipendente non costringe altri dipendenti ad aderire ad associazioni od organizzazioni, né esercita pressioni a tale fine, promettendo vantaggi o prospettando svantaggi di carriera.

4. Nei casi di cui al precedente comma 2, il dipendente presenta al responsabile della struttura organizzativa presso cui lavora apposita segnalazione della presenza di una situazione di conflitto di interessi e si astiene dallo svolgimento di attività che producono effetti nei confronti delle associazioni e delle organizzazioni cui egli partecipa. Laddove in ragione della natura degli interessi coinvolti o della tipologia di attività affidatagli, il conflitto di interessi assuma carattere strutturale, il dipendente viene trasferito ad altro incarico o ad altro ufficio.

Articolo 6

Comunicazione degli interessi finanziari

1. Fermi restando gli obblighi di trasparenza previsti da leggi o regolamenti, all'atto dell'assegnazione all'ufficio, il dipendente informa per iscritto il responsabile della struttura organizzativa di appartenenza di tutti i rapporti, diretti o indiretti, di collaborazione in qualunque modo retribuiti, che lo stesso abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni con soggetti privati, precisando:

- a) se tali rapporti siano ancora in essere ovvero se essi intercorrano con suoi parenti o affini entro il secondo grado, con il coniuge o con il convivente;
- b) se tali rapporti siano intercorsi o intercorrano con soggetti che abbiano interessi in ambiti di attività su cui si svolge l'attività dell'ufficio di assegnazione.

2. La comunicazione deve essere tempestivamente rinnovata ogni qualvolta le situazioni indicate al precedente comma subiscano modifiche.

Articolo 7

Denuncia dei conflitti d'interesse e obbligo di astensione

1. Il dipendente si astiene dal prendere decisioni o dal partecipare all'adozione di decisioni o allo svolgimento di attività in situazione di conflitto di interessi, anche solo potenziale. Per conflitto di interessi si intende la situazione in cui l'attività svolta dal dipendente appaia suscettibile di coinvolgere interessi propri del dipendente stesso, ovvero di suoi parenti o affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione o commensalità abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia derivante da relazioni personali estranee all'esercizio della funzione o comunque allo svolgimento dell'attività lavorativa presso l'Ente, o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero ancora di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente. Il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniale. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza.

2. La denuncia del conflitto di interessi e la dichiarazione di astensione devono essere presentate in

forma scritta e motivata al responsabile della struttura organizzativa presso cui il dipendente lavora. Nel caso in cui il conflitto di interessi riguardi personale di qualifica dirigenziale la denuncia deve essere presentata al Responsabile della prevenzione della corruzione.

3. Sull'astensione decide con atto motivato il responsabile della struttura organizzativa di appartenenza, ovvero per i dirigenti il Responsabile della prevenzione della corruzione, sulla base del contenuto della denuncia e delle dichiarazioni del dipendente, nonché sulla base dell'istruttoria svolta e delle informazioni acquisite.

Articolo 8

Prevenzione della corruzione

1. Il dipendente rispetta le misure necessarie alla prevenzione degli illeciti nell'Amministrazione. In particolare, il dipendente rispetta le prescrizioni contenute nel piano per la prevenzione della corruzione, presta la sua collaborazione al Responsabile della prevenzione della corruzione e, fermo restando l'obbligo di denuncia all'Autorità giudiziaria, segnala al proprio superiore gerarchico eventuali situazioni illecite di cui sia venuto a conoscenza.

2. Il dipendente che segnala violazioni di disposizioni normative nazionali o dell'Unione europea che ledono l'interesse pubblico o l'integrità dell'amministrazione pubblica, di cui sia venuto a conoscenza nel contesto lavorativo adotta ogni cautela per garantire la veridicità e la fondatezza dei fatti e delle circostanze oggetto della segnalazione.

3. Qualora venga accertata, anche con sentenza di primo grado, la responsabilità penale della persona segnalante per i reati di diffamazione o di calunnia o comunque per i medesimi reati commessi con la denuncia all'autorità giudiziaria o contabile ovvero la sua responsabilità civile, per lo stesso titolo, nei casi di dolo o colpa grave, le tutele previste dal decreto legislativo 10 marzo 2023, n. 24 non sono garantite ed al segnalante è applicata una sanzione disciplinare.

Articolo 9

Trasparenza e tracciabilità

1. Il dipendente assicura l'adempimento degli obblighi di trasparenza previsti in capo alle pubbliche amministrazioni secondo le disposizioni normative vigenti, prestando la massima collaborazione nell'elaborazione, reperimento e trasmissione dei dati sottoposti all'obbligo di pubblicazione sul sito istituzionale.

2. Il dipendente, in ragione delle funzioni attribuite, assicura altresì che i dati da pubblicare siano il più possibile completi e tempestivamente aggiornati.

3. La tracciabilità dei processi decisionali adottati dai dipendenti deve essere, in tutti i casi, garantita attraverso un adeguato supporto documentale, che consenta in ogni momento il completo recupero e la totale rintracciabilità della pertinente documentazione.

Articolo 10

Comportamento nei rapporti privati

1. Nei rapporti privati, comprese le relazioni extralavorative con pubblici ufficiali nell'esercizio delle loro funzioni, il dipendente non sfrutta, né menziona la posizione che ricopre nell'Amministrazione per ottenere utilità che non gli spettino e non assume nessun altro comportamento che possa nuocere all'immagine dell'Amministrazione.

2. Il dipendente non accetta incarichi retribuiti o vantaggi economici, comunque denominati, da soggetti pubblici o privati, a cui egli abbia concesso vantaggi economici nell'esercizio dei propri compiti d'ufficio. Il dipendente non accetta incarichi retribuiti da altre amministrazioni, alle cui dipendenze prestano servizio soggetti che abbiano ricevuto incarichi retribuiti dagli uffici cui risulta assegnato il dipendente stesso.

3. Nei rapporti privati, il dipendente non accetta agevolazioni, gratuità o altre utilità di qualsivoglia natura e contenuto, ivi comprese le proposte di ospitalità o la partecipazione a occasioni conviviali, spettacolari e simili, che gli vengono offerte in diretta correlazione con la posizione funzionalmente ricoperta nell'Ente.

4. Nei rapporti privati, comprese le relazioni extralavorative con pubblici ufficiali nell'esercizio delle loro funzioni, il dipendente si astiene dai comportamenti suscettibili di ingenerare dubbi sulla sua correttezza, integrità, imparzialità e indipendenza e a tal fine non partecipa ad incontri, iniziative ed eventi, pubblici o privati, che possano esporlo al predetto rischio.

5. Nelle circostanze pubbliche o nelle occasioni sociali il dipendente non rilascia dichiarazioni sulle materie o sui procedimenti di cui si occupa per ragioni d'ufficio, né esprime giudizi sulle decisioni assunte dall'Ente, sull'attività degli uffici o sulle persone che vi abbiano preso parte.

6. Il dipendente ha cura dell'immagine dell'Ente e adotta ogni iniziativa volta a proteggerla. Egli si astiene altresì dall'esprimere pubblicamente, anche tramite i social media, commenti e giudizi negativi sul comportamento o sulle qualità personali o professionali dei colleghi, siano essi dipendenti o dirigenti, o delle persone che ricoprono incarichi di indirizzo politico amministrativo nell'Ente in relazione alle attività da essi svolte nell'interesse dell'Ente. Analogamente il dipendente si astiene dall'esprimere commenti e giudizi negativi sull'operato dei soggetti che rappresentano altre amministrazioni pubbliche, quando tale comportamento appaia suscettibile di ledere direttamente o indirettamente l'immagine dell'Ente.

Articolo 11

Comportamento in servizio

1. Il dipendente adotta, all'interno dell'ufficio e nei confronti dei colleghi, comportamenti idonei ad assicurare il benessere organizzativo e impronta la propria attività ai principi di correttezza, buona fede e piena collaborazione. Indossa un abbigliamento decoroso, mantiene un contegno dignitoso e irreprensibile e si astiene da comportamenti degradanti la propria e l'altrui persona. Nel caso di assegnazione ad altro incarico, il dipendente assicura lo scambio delle informazioni e mette a disposizione le proprie conoscenze e competenze al fine di evitare ripercussioni negative sull'attività amministrativa.

2. Il dipendente si astiene dall'esprimere pubblicamente o nelle comunicazioni inviate nello svolgimento dei compiti d'ufficio, ivi compresi i messaggi di posta elettronica, commenti e giudizi negativi sui comportamenti o sulle qualità personali o professionali dei colleghi, siano essi dipendenti o dirigenti o delle persone che ricoprono incarichi di indirizzo politico amministrativo nell'Ente.

3. Il dipendente rispetta i termini del procedimento amministrativo e, salvo giustificato motivo, non ne ritarda gli adempimenti, né adotta comportamenti tali da far ricadere su altri dipendenti il compimento di attività o l'adozione di decisioni di propria spettanza.

4. Anche con la finalità di agevolare la comprensione ai cittadini ed ai destinatari, nella redazione degli atti e dei provvedimenti, nonché nelle comunicazioni formali indirizzate agli utenti ed agli altri uffici dell'Ente, il dipendente adotta un linguaggio, chiaro, semplice e sintetico, evitando di appesantire inutilmente il testo attraverso passaggi, argomenti e riferimenti ultronei o comunque non essenziali.

5. Il dipendente attesta la propria presenza in servizio, registrando l'entrata e l'uscita esclusivamente presso la sede di lavoro, salvo deroghe motivate e debitamente autorizzate dai responsabili delle strutture organizzative, attraverso il corretto utilizzo delle modalità di rilevazione stabilite dall'Amministrazione. Il dipendente utilizza i permessi di astensione dal lavoro, comunque denominati, nel rispetto delle condizioni previste dalla legge, dai regolamenti e dai contratti collettivi, nonché dalle disposizioni adottate dall'Amministrazione.

6. Il dipendente custodisce con cura il materiale, le attrezzature e la strumentazione di cui dispone per ragioni di ufficio e non li utilizza a fini privati.

- 7.** Il dipendente utilizza i servizi telematici, telefonici ed informatici di cui dispone per ragioni d'ufficio esclusivamente per fini istituzionali, fatte salve situazioni personali di natura emergenziale.
- 8.** Il dipendente utilizza i mezzi di trasporto dell'Amministrazione a sua disposizione unicamente per lo svolgimento dei compiti d'ufficio, astenendosi dal trasportare terzi, se non per motivi d'ufficio.
- 9.** Il dipendente assicura un uso consapevole e attento dei beni in dotazione e delle risorse energetiche dell'ufficio, anche con finalità di rispetto per l'ambiente e di contenimento dei costi.
- 10.** Il dipendente cura con diligenza la rilevazione dei carichi di lavoro secondo le disposizioni impartite dall'Ente attraverso le apposite metodologie per la misurazione della performance organizzativa ed assicura l'affidabilità e la correttezza dei dati rilevati.

Articolo 12

Utilizzo delle tecnologie informatiche

- 1.** L'Ente, attraverso i propri responsabili di struttura, ha facoltà di svolgere gli accertamenti necessari e adottare ogni misura atta a garantire la sicurezza e la protezione dei sistemi informatici, delle informazioni e dei dati. Le modalità di svolgimento di tali accertamenti sono stabilite mediante linee guida adottate dall'Agenzia per l'Italia Digitale, sentito il Garante per la protezione dei dati personali. In caso di uso di dispositivi elettronici personali, trova applicazione l'articolo 12, comma 3-bis del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82.
- 2.** L'utilizzo di account istituzionali è consentito per i soli fini connessi all'attività lavorativa o ad essa riconducibili e non può in alcun modo compromettere la sicurezza o la reputazione dell'amministrazione. L'utilizzo di caselle di posta elettronica personali è di norma evitato per attività o comunicazioni afferenti il servizio, salvi i casi di forza maggiore dovuti a circostanze in cui il dipendente, per qualsiasi ragione, non possa accedere all'account istituzionale.
- 3.** Il dipendente è responsabile del contenuto dei messaggi inviati. I dipendenti si uniformano alle modalità di firma dei messaggi di posta elettronica di servizio individuate dall'Azienda. Ciascun messaggio in uscita deve consentire l'identificazione del dipendente mittente e deve indicare un recapito istituzionale al quale il medesimo è reperibile.
- 4.** Al dipendente non è consentito l'utilizzo degli strumenti informatici forniti dall'amministrazione per poter assolvere alle incombenze personali in orario di lavoro; è consentito fuori dall'orario di lavoro purché l'attività sia contenuta in tempi ristretti e senza alcun pregiudizio per i compiti istituzionali.
- 5.** Fermo restando quanto previsto dall'articolo 10, comma 6, è in ogni caso vietato l'invio di messaggi di posta elettronica, all'interno o all'esterno dell'amministrazione, che siano oltraggiosi, discriminatori o che possano essere in qualunque modo fonte di responsabilità dell'amministrazione.

Articolo 13

Utilizzo dei mezzi di informazione e dei social media

- 1.** Nell'utilizzo dei propri account di social media, il dipendente utilizza ogni cautela affinché le proprie opinioni o i propri giudizi su eventi, cose o persone, non siano in alcun modo attribuibili direttamente all'Azienda di servizi alla persona Valloni-Marecchia.
- 2.** In ogni caso il dipendente, anche nella vita privata, è tenuto ad astenersi da qualsiasi intervento o commento che possa nuocere al prestigio, al decoro o all'immagine dell'Azienda di servizi alla persona Valloni-Marecchia o della pubblica amministrazione in generale.
- 3.** Al fine di garantirne i necessari profili di riservatezza le comunicazioni, afferenti direttamente o indirettamente il servizio non si svolgono, di norma, attraverso conversazioni pubbliche mediante

l'utilizzo di piattaforme digitali o social media. Il dipendente si astiene dall'intraprendere iniziative volte alla divulgazione, anche mediante l'utilizzo dei social media o la partecipazione a forum o a blog, comunque denominati, di informazioni di qualunque natura, inerenti le attività gestite dal proprio Ufficio o da altri Uffici dell'Ente, salvo che non sia stato preventivamente autorizzato dal responsabile della struttura di appartenenza, ovvero la divulgazione sia consentita da specifiche disposizioni normative. Sono escluse da tale limitazione le attività o le comunicazioni per le quali l'utilizzo dei social media risponde ad una esigenza di carattere istituzionale.

4. Fermi restando i casi di divieto previsti dalla legge, i dipendenti non possono divulgare o diffondere per ragioni estranee al loro rapporto di lavoro con l'amministrazione e in difformità alle disposizioni di cui al decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 ed alla legge 7 agosto 1990, n. 241, documenti, anche istruttori, e informazioni di cui essi abbiano la disponibilità.

Articolo 14

Rapporti con il pubblico

1. Il dipendente nel rapporto con il pubblico opera con spirito di servizio, correttezza, cortesia e disponibilità e, nel rispondere alla corrispondenza, a chiamate telefoniche e ai messaggi di posta elettronica, opera nella maniera più completa e accurata possibile, in ogni caso, orientando il proprio comportamento alla soddisfazione dell'utente e privilegiando le forme di comunicazione più moderne e rapide messe a disposizione dall'Amministrazione e modalità tali da garantire il rispetto dei termini di procedimento. Quando nello svolgimento dell'istruttoria delle pratiche affidate rileva la carenza di documentazione o individua altri motivi ostativi all'accoglimento delle istanze, il dipendente li indica in modo completo ed esaustivo nella risposta da inviare all'utente, in modo da semplificare il più possibile i rapporti tra i cittadini e l'Amministrazione. In caso di assenza dal servizio il dipendente adotta ogni iniziativa utile a garantire che gli utenti siano indirizzati ai colleghi presenti in ufficio e possano ricevere in ogni caso una risposta. Qualora non sia competente per posizione rivestita o per materia, trasmette l'istanza all'ufficio competente della medesima o eventualmente di altra amministrazione, informandone l'interessato. Il dipendente, fatte salve le norme sul segreto d'ufficio, fornisce le spiegazioni che gli siano richieste in ordine al comportamento proprio e di altri dipendenti dell'ufficio dei quali ha la responsabilità o il coordinamento. Nelle operazioni da svolgere e nella trattazione delle pratiche il dipendente rispetta l'ordine cronologico, salve le diverse esigenze di servizio connesse alla realizzazione di finalità di valore pubblico, anche con riferimento alle eventuali ragioni di urgenza rappresentate dall'utenza, e salvo il diverso ordine di priorità stabilito dall'Amministrazione e non rifiuta prestazioni a cui sia tenuto con motivazioni generiche. Il dipendente rispetta gli appuntamenti con i cittadini e risponde senza ritardo ai loro reclami.

2. Il dipendente non fornisce ai destinatari dell'azione amministrativa consigli o suggerimenti che siano, o possano anche solo apparire, utili ad eludere l'applicazione delle disposizioni normative o dei provvedimenti amministrativi.

3. Salvo il diritto di esprimere valutazioni e diffondere informazioni a tutela dei diritti sindacali, il dipendente si astiene da dichiarazioni pubbliche offensive o denigratorie nei confronti dell'Amministrazione o degli altri dipendenti o che possano nuocere al prestigio, al decoro o all'immagine dell'Azienda di servizi alla persona Valloni-Marecchia o della pubblica amministrazione in generale.

4. Con riferimento alle materie oggetto dell'attività istituzionale dell'Ente il dipendente non intrattiene rapporti diretti con gli organi di informazione. Tali rapporti sono curati e gestiti esclusivamente dal Presidente - Legale Rappresentante.

5. Il dipendente che svolge la sua attività lavorativa in uffici che forniscono servizi al pubblico cura il rispetto degli standard di qualità e di quantità fissati dall'Amministrazione anche nelle apposite carte dei servizi. Il dipendente opera al fine di assicurare la continuità del servizio e di consentire agli utenti la scelta tra i diversi erogatori e a tal fine fornisce loro informazioni sulle modalità di prestazione del servizio e sui relativi livelli di qualità.

6. Il dipendente non assume impegni, né anticipa l'esito di decisioni o azioni proprie o altrui inerenti all'ufficio, al di fuori dei casi consentiti. Il dipendente non promette il proprio interessamento o il proprio impegno in funzione dei possibili esiti dell'attività amministrativa, anche quando la competenza allo svolgimento dei processi è affidata ad altri dipendenti dell'Ente. Egli fornisce informazioni, notizie ed eventuali copie relative ad atti od operazioni amministrative, in corso o conclusi, nelle ipotesi previste dalle disposizioni di legge in materia di accesso. Informa sempre gli interessati della reperibilità sul sito istituzionale dell'Ente di atti e provvedimenti amministrativi, nonché di notizie ed informazioni inerenti alle attività dell'Ente.

7. Il dipendente osserva il segreto d'ufficio e la normativa in materia di tutela e trattamento dei dati personali e, qualora sia richiesto oralmente di fornire informazioni, atti, documenti non accessibili, in quanto tutelati dal segreto d'ufficio o dalle disposizioni in materia di dati personali, informa il richiedente dei motivi che ostano all'accoglimento della richiesta. Qualora non sia competente a provvedere in merito alla richiesta, cura, sulla base delle disposizioni interne, che la stessa venga inoltrata all'ufficio competente della medesima amministrazione.

8. Il dipendente si astiene dall'esporre al cittadino le proprie opinioni personali relative all'operato dell'Amministrazione o dei responsabili dei diversi servizi dell'Ente e, salva la doverosa informazione sui possibili rimedi amministrativi e giurisdizionali, non lo esorta a presentare esposti o reclami contro l'Amministrazione o i suoi rappresentanti.

Articolo 15

Disposizioni particolari per i titolari di incarichi di elevata qualificazione

1. Ferma restando l'applicazione delle altre disposizioni del Codice, le norme del presente articolo si applicano ai titolari di incarichi di elevata qualificazione, responsabili dei Settori.

2. Il Responsabile svolge con diligenza le funzioni ad esso spettanti in base all'atto di conferimento dell'incarico, persegue gli obiettivi assegnati e adotta un comportamento organizzativo adeguato all'assolvimento dell'incarico.

3. Il Responsabile, prima di assumere le sue funzioni, comunica all'Amministrazione le partecipazioni azionarie e gli altri interessi finanziari che possano porlo in conflitto di interessi con la funzione pubblica che svolge e dichiara se ha parenti e affini entro il secondo grado, coniuge o convivente che esercitano attività politiche, professionali o economiche che li pongano in contatti frequenti con l'ufficio che dovrà dirigere o che siano coinvolti nelle decisioni o nelle attività inerenti all'ufficio.

Il titolare di funzioni dirigenziali fornisce le informazioni sulla propria situazione patrimoniale e le dichiarazioni annuali dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche previste dalla legge. La dichiarazione è resa all'assunzione di ogni nuovo incarico e ogni qualvolta si verifichi una situazione elencata nel primo periodo del presente comma.

4. Prima di assumere l'incarico di funzione dirigenziale e/o di E.Q. il Responsabile dichiara di non trovarsi in nessuna delle situazioni di inconferibilità o incompatibilità previste dal decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39. Analoga dichiarazione deve essere tempestivamente resa qualora le situazioni di inconferibilità o incompatibilità previste dal periodo precedente si determinino durante lo svolgimento dell'incarico.

5. In fase di prima applicazione del presente Codice di comportamento i Responsabili rendono le dichiarazioni di cui al comma precedente entro 30 giorni dalla pubblicazione del Codice all'Albo pretorio informatico dell'Ente.

6. Il Responsabile assume atteggiamenti leali e trasparenti e adotta un comportamento esemplare, in termini di integrità, imparzialità, buona fede e correttezza, parità di trattamento, equità, inclusione e ragionevolezza, e imparziale nei rapporti con i colleghi, i collaboratori e i destinatari dell'azione amministrativa. Il dirigente cura, altresì, che le risorse assegnate al suo ufficio siano utilizzate per finalità esclusivamente istituzionali e, in nessun caso, per esigenze personali.

7. Il Responsabile cura la crescita professionale dei collaboratori, favorendo le occasioni di formazione e

promuovendo le opportunità di sviluppo interne ed esterne alla struttura di cui è responsabile.

8. Il Responsabile cura, compatibilmente con le risorse disponibili, il benessere organizzativo nella struttura a cui è preposto, favorendo l'instaurarsi di rapporti cordiali e rispettosi tra i collaboratori, nonché di relazioni, interne ed esterne alla struttura, basate su una leale collaborazione e su una reciproca fiducia e assume iniziative finalizzate alla circolazione delle informazioni, all'inclusione e alla valorizzazione delle differenze di genere, di età e di condizioni personali.

9. Il Responsabile assegna l'istruttoria delle pratiche sulla base di un'equa ripartizione del carico di lavoro, tenendo conto delle capacità, delle attitudini e della professionalità del personale a sua disposizione. Il Responsabile affida gli incarichi aggiuntivi in base alla professionalità e, per quanto possibile, secondo criteri di rotazione.

10. Il Responsabile svolge la valutazione del personale assegnato alla struttura cui è preposto con imparzialità e rispettando le indicazioni ed i tempi prescritti, misurando il raggiungimento dei risultati ed il comportamento organizzativo. Adotta ogni misura organizzativa finalizzata alla valorizzazione dei dipendenti della struttura organizzativa diretta, nel rispetto delle disposizioni dettate dai contratti decentrati integrativi e dalle discipline aziendali e nei limiti delle risorse economiche attribuite a tal fine dall'Amministrazione.

11. Il Responsabile vigila sul personale assegnato affinché esso conformi il proprio comportamento ai principi e agli obblighi previsti nel presente Codice e nel Piano di prevenzione della corruzione, anche con riferimento al controllo delle presenze e al rapporto con l'utenza. Egli intraprende con tempestività le iniziative necessarie ove venga a conoscenza di un illecito. Attiva e conclude, se competente, il procedimento disciplinare, ovvero segnala tempestivamente l'illecito all'Ufficio per i Procedimenti disciplinari di cui all'art. 55 bis, comma 2 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, prestando, ove richiesta, la propria collaborazione.

12. Il Responsabile provvede ad inoltrare tempestiva segnalazione all'Autorità giudiziaria o alla Corte dei Conti, ove riscontri la sussistenza di fatti di eventuale rilievo penale o fattispecie di possibile danno erariale. Nel caso in cui riceva segnalazione di un illecito da parte di un dipendente, adotta le cautele di legge affinché sia tutelato il segnalante e non sia indebitamente rivelata la sua identità, secondo quanto previsto dal decreto legislativo 10 marzo 2023, n. 24.

13. Il Responsabile, nei limiti delle sue possibilità, evita che notizie non rispondenti al vero quanto all'organizzazione, all'attività e ai dipendenti pubblici possano diffondersi. Favorisce la diffusione della conoscenza di buone prassi e buoni esempi al fine di rafforzare il senso di fiducia nei confronti dell'Amministrazione.

14. Il Responsabile osserva le disposizioni in materia di incompatibilità stabilite dal decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e le specifiche disposizioni dettate dal decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39. Vigila sul rispetto da parte dei propri dipendenti delle regole in materia di incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.

Articolo 16

Contratti ed altri atti negoziali

1. Nella conclusione di accordi e negozi e nella stipulazione di contratti per conto dell'Amministrazione, nonché nella fase di esecuzione degli stessi, il dipendente non ricorre a mediazione di terzi, non corrisponde o promette ad alcuna utilità a titolo di intermediazione, ovvero per facilitare o aver facilitato la conclusione o l'esecuzione del contratto. Il presente comma non si applica ai casi in cui l'Amministrazione abbia deciso di ricorrere all'attività di intermediazione professionale.

2. Il dipendente non conclude, per conto dell'Amministrazione, contratti di appalto, fornitura, servizio, finanziamento o assicurazione con imprese con le quali abbia stipulato contratti a titolo privato o ricevuto altre utilità nel biennio precedente, ad eccezione di quelli conclusi ai sensi dell'articolo 1342 del codice civile. Nel caso in cui l'Amministrazione concluda contratti di appalto, fornitura, servizio, finanziamento o assicurazione, con imprese con le quali il dipendente abbia concluso contratti a titolo

privato o ricevuto altre utilità nel biennio precedente, questi si astiene dal partecipare, tanto all'adozione delle decisioni, quanto alle attività concernenti l'esecuzione del contratto. Si applicano in ogni caso le disposizioni dettate dai commi 2 e 3 dell'articolo 7 del presente Codice.

3. Il dipendente che conclude accordi o negozi ovvero stipula contratti a titolo privato, ad eccezione di quelli conclusi ai sensi dell'articolo 1342 del codice civile, con persone fisiche o giuridiche private con le quali abbia concluso, nel biennio precedente, contratti di appalto, fornitura, servizio, finanziamento ed assicurazione, per conto dell'Amministrazione, ne informa per iscritto il responsabile della struttura organizzativa di assegnazione.

4. Se nelle situazioni di cui ai commi 2 e 3 si trova il Responsabile, questi informa per iscritto il Responsabile della prevenzione della corruzione.

5. Il dipendente che riceva, da persone fisiche o giuridiche partecipanti a procedure negoziali nelle quali sia parte l'Amministrazione, rimostranze orali o scritte sull'operato dell'ufficio o su quello dei propri collaboratori, ne informa immediatamente, di regola per iscritto, il proprio superiore gerarchico o funzionale.

Articolo 17

Vigilanza, monitoraggio e attività formative

1. Ai sensi dell'articolo 54, comma 6 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, sull'applicazione del presente Codice vigilano i Responsabili di ciascuna struttura e l'Ufficio per i Procedimenti disciplinari.

2. Ai fini dell'attività di vigilanza e monitoraggio prevista dal presente articolo, le amministrazioni si avvalgono dell'Ufficio per i Procedimenti disciplinari istituito ai sensi dell'articolo 55 bis, comma 4 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.

3. Le attività svolte ai sensi del presente articolo dall'Ufficio per i Procedimenti disciplinari si conformano alle eventuali previsioni contenute nel Piano di prevenzione della corruzione adottato dall'Azienda di Servizi alla persona Valloni-Marecchia.

4. Il Responsabile dell'Ufficio per i Procedimenti disciplinari, oltre allo svolgimento delle funzioni disciplinari di cui agli articoli 55-bis e seguenti del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165:

- a) propone all'Amministrazione l'aggiornamento del presente Codice di comportamento, ove necessario;
- b) cura l'esame delle segnalazioni di violazione delle disposizioni del Codice di comportamento;
- c) cura la raccolta delle condotte illecite accertate e sanzionate;
- d) assicura l'effettiva operatività delle garanzie previste dal decreto legislativo 10 marzo 2023, n. 24.

5. Il Responsabile della prevenzione della corruzione cura la diffusione della conoscenza del Codice di comportamento nell'Amministrazione e svolge il monitoraggio annuale sulla relativa attuazione, secondo quanto previsto dall'articolo 54, comma 7 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. A tal fine rileva, tra l'altro, il numero e il tipo di violazioni delle regole del Codice accertate e sanzionate, nonché le aree nelle quali si concentra il più alto tasso di violazioni.

6. I risultati del monitoraggio annuale sono pubblicati sul sito istituzionale dell'Ente e vengono comunicati all'Autorità nazionale anticorruzione.

7. Nello svolgimento delle attività previste dal presente articolo, l'Ufficio per i Procedimenti disciplinari opera in raccordo con il Responsabile della prevenzione della corruzione.

Articolo 18

Attività formative

1. L'Azienda di Servizi alla persona Valloni-Marecchia organizza specifiche attività formative in materia di trasparenza e integrità, che consentano ai dipendenti di conseguire una piena conoscenza dei contenuti del Codice di comportamento, nonché un aggiornamento annuale e sistematico sulle misure e

sulle disposizioni applicabili in tali ambiti.

2. Le attività formative si svolgono secondo i criteri stabiliti e le modalità previste nel Piano di prevenzione della corruzione.

3. I dipendenti che svolgono attività particolarmente esposte al rischio di deviazioni e sviamenti in ragione dell'utilizzo a fini privati delle funzioni attribuite, vengono avviati in via prioritaria alle iniziative annuali di formazione.

4. La partecipazione alle attività di formazione da parte del personale selezionato rappresenta adempimento di un obbligo di servizio e la mancata partecipazione, in assenza di adeguata motivazione, costituisce violazione di rilievo disciplinare.

Articolo 19

Responsabilità conseguente alla violazione dei doveri del Codice

1. La violazione degli obblighi previsti dal presente Codice integra comportamento contrario ai doveri d'ufficio. Ferme restando le ipotesi in cui la violazione delle disposizioni contenute nel presente Codice, nonché dei doveri e degli obblighi previsti dal Piano di prevenzione della corruzione, dà luogo anche a responsabilità penale, civile, amministrativa o contabile, essa è, in ogni caso, fonte di responsabilità disciplinare, da accertare all'esito del procedimento disciplinare, nel rispetto dei principi di gradualità e proporzionalità delle sanzioni.

2. Ai fini della determinazione del tipo e dell'entità della sanzione disciplinare concretamente applicabile, la violazione è valutata in ogni singolo caso con riguardo alla gravità del comportamento ed all'entità del pregiudizio, anche morale, derivatone al decoro o al prestigio dell'Ente.

3. Le sanzioni disciplinari applicabili sono quelle previste dalla legge, dai regolamenti e dai contratti collettivi.

4. Le sanzioni espulsive possono essere applicate esclusivamente nei casi, da valutare in relazione alla gravità, di violazione delle disposizioni di cui agli articoli 4, qualora concorrano la non modicità del valore del regalo o delle altre utilità e l'immediata correlazione di questi ultimi con il compimento di un atto o di un'attività tipici dell'ufficio, 5, comma 3, 16, comma 2, primo periodo, valutata ai sensi del comma 2 del presente articolo. La sanzione espulsiva del licenziamento si applica altresì nei casi di recidiva negli illeciti di cui agli articoli 4, comma 7, 7, comma 1, esclusi i casi di conflitto meramente potenziale, e 15, comma 14, primo periodo. I contratti collettivi possono prevedere ulteriori criteri di individuazione delle sanzioni applicabili in relazione alle fattispecie di violazione delle disposizioni del presente Codice.

5. Resta ferma la comminazione del licenziamento per i casi già previsti dalla legge, dai regolamenti e dai contratti collettivi.

6. Restano fermi gli ulteriori obblighi e le conseguenti ipotesi di responsabilità disciplinare dei pubblici dipendenti previsti da norme di legge, di regolamento o dai contratti collettivi.

Articolo 20

Disposizioni finali

1. L'Azienda di Servizi alla persona Valloni-Marecchia assicura la più ampia diffusione al presente Codice di comportamento attraverso la pubblicazione sul sito internet istituzionale. Ferma restando in ogni caso l'applicabilità del Codice di comportamento nazionale secondo quanto disposto dall'articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62, il presente Codice di comportamento entra in vigore decorsi 15 giorni dalla pubblicazione all'Albo pretorio informatico dell'Ente.

2. L'Amministrazione, contestualmente alla sottoscrizione del contratto individuale di lavoro o all'atto del conferimento di incarichi comunque denominati, consegna e fa sottoscrivere copia del Codice di comportamento ai nuovi assunti, o ai soggetti cui gli incarichi vengono conferiti.

3. L'Azienda trasmette copia del presente Codice tramite e-mail a tutti i dipendenti già in servizio presso l'Ente al momento dell'approvazione del Codice stesso.

SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

3.1 Sottosezione di programmazione - Struttura Organizzativa

La struttura attualmente in essere è organizzata in quattro livelli organizzativi principali:

- Settore finanziario, risorse umane, segreteria e protocollo;
- Settore Patrimonio e appalti;
- Settore servizi alla persona;
- Settore servizi Valmarecchia;

di cui si tratteggiano le responsabilità primarie:

Settore finanziario, risorse umane, segreteria e protocollo

Coordina l'attività degli uffici amministrativi:

- Gestione servizi finanziari - ufficio ragioneria, bilancio e contabilità;
- Controllo di gestione;
- Gestione Risorse umane;
- Gestione delle attività di segreteria e protocollo.

Settore Patrimonio e appalti

Coordina l'attività degli uffici amministrativi:

- Valorizzazione e gestione del patrimonio dell'Ente;
- la gestione degli appalti;
- gestione servizio informatico e privacy.

Settore Servizi alla Persona

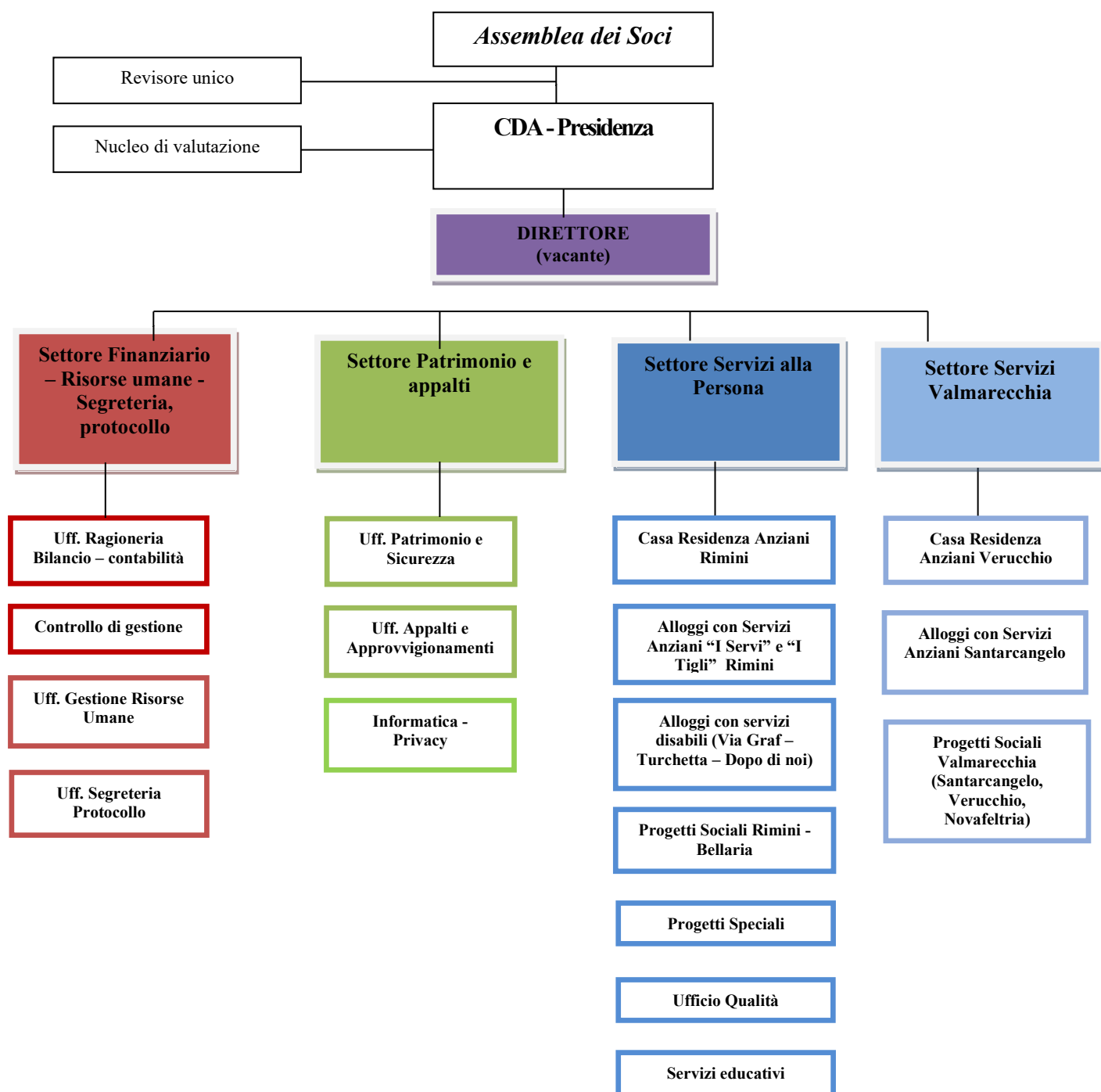
- Coordina la gestione dei servizi assistenziali di Rimini (CRA, Alloggi con servizi per anziani e disabili, Progetti sociali e definisce gli standard di qualità, curandone l'implementazione;
- Segue le analisi di fattibilità e l'implementazione dei progetti speciali e nuovi progetti dell'Ente;
- Coordina la gestione dei servizi educativi.

Settore Servizi Vamarecchia

- Organizza, gestisce e verifica i servizi della struttura di Casa Residenza di Verucchio e gli Alloggi con Servizi di Santarcangelo di Romagna, e dei Progetti Sociali relativi alla Valmarecchia;
- Tiene la relazione con i servizi socio-sanitari territoriali, con predisposizione adempimenti regolari, sviluppa rapporti di integrazione informativa, professionale e organizzativa – operativa con la rete dei servizi e organizzazioni di volontariato per i Servizi di propria competenza.

I Responsabili dei quattro livelli organizzativi come sopra individuati, destinatari di incarico di Elevata Qualificazione, hanno il compito di presidiare, attraverso il lavoro di team dei vari responsabili di ufficio/servizio, le attività relative agli obiettivi generali dell'ASP (che si compongono di singoli e specifici obiettivi definiti dal Consiglio di Amministrazione in fase di budget preventivo); onde assicurare il coordinamento di tutte le attività dell'Ente, i responsabili collaborano alla identificazione di soluzioni integrate attraverso una modalità stabile di raccordo.

MACROSTRUTTURA



3.2 Sottosezione di programmazione – Organizzazione del lavoro agile

L'attività dell'ASP di gestione dei servizi assistenziali e socio-sanitari rivolti ad anziani e disabili e servizi educativi, non è conciliabile con il lavoro a distanza.

Anche l'area amministrativa (che rappresenta meno del 10% della forza complessiva) svolge un ruolo di supporto ai servizi alla persona che, anche se potrebbe essere assicurata da remoto, non può prescindere dal rispetto di obblighi di presenza.

Al momento non ci sono pertanto le condizioni per poterlo attuare; si rinvia ad eventuali, futuri piani organizzativi lo sviluppo di modelli innovativi di organizzazione del lavoro da remoto.

L'ASP sta attuando un processo di adeguamento e ammodernamento della propria infrastruttura informatica, finalizzato al rafforzamento dei livelli di sicurezza, anche mediante l'attivazione di soluzioni gestionali in cloud che potranno favorire, in prospettiva, l'introduzione di modalità di lavoro agile.

PIANO DELLE AZIONI POSITIVE 2026 - 2028

Il D. Lgs. 198/2006 prevede che gli Enti pubblici, tra i quali rientra anche l'Asp, predispongano Piani triennali di azioni positive tendenti ad assicurare, nel loro rispettivo ambito, la rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono alla piena realizzazione di pari opportunità di lavoro e nel lavoro tra uomini e donne. I Piani devono inoltre promuovere l'inserimento delle donne nei settori e livelli professionali nei quali sono sottorappresentate e favorire il riequilibrio della presenza femminile nelle attività e nelle posizioni gerarchiche in cui si verifica un divario tra generi non inferiore a 2/3.

Nella successiva direttiva del 23.5.2007 dei Ministri per le Riforme e le innovazioni nella Pubblica Amministrazione è stato fatto un ulteriore approfondimento descrivendo in modo più dettagliato le misure da attuare circoscrivendo gli ambiti "speciali" di azione su cui intervenire: l'organizzazione del lavoro, le politiche di reclutamento e di gestione del personale, la formazione e la cultura organizzativa.

Nell'art. 7 del D. Lgs. 65/2001, modificato dell'art. 21 delle L. 183/2010, viene ripreso il concetto di uguaglianza sostanziale sul lavoro precisando che "Le pubbliche amministrazioni garantiscono parità e pari opportunità tra uomini e donne e l'assenza di ogni forma di discriminazione, diretta e indiretta, relativa al genere, all'età, all'orientamento sessuale, alla razza, all'origine etnica, alla disabilità, alla religione o alla lingua, nell'accesso al lavoro, nel trattamento e nelle condizioni di lavoro, nella formazione professionale, nelle promozioni e nella sicurezza sul lavoro. "

Nella norma si introducono ulteriori possibili forme di discriminazione, in aggiunta a quelle di genere, e si estendono gli ambiti in cui la discriminazione si può sviluppare, come ad esempio la formazione e la sicurezza sul lavoro.

Il successivo periodo del comma 1 dell'art. 7 prevede anche che "Le pubbliche amministrazioni garantiscono altresì un ambiente di lavoro improntato al benessere organizzativo e si impegnano a rilevare, contrastare ed eliminare ogni forma di violenza morale o psichica al proprio interno." Tale disposizione si può collegare anche ai contenuti del D.Lgs. 81/2008 sulla sicurezza sul lavoro che annovera, tra i possibili rischi da valutare anche quelli collegati allo stress lavoro-correlato, alle lavoratrici in stato di gravidanza nonché quelli connessi alle differenze di genere, all'età, alla provenienza da altri Paesi e connessi alla specifica tipologia contrattuale attraverso cui viene resa la prestazione di lavoro.

La valutazione dello stress lavoro-correlato è strettamente legata al concetto di benessere organizzativo, intendendo con questa definizione lo stato di salute di un'organizzazione in riferimento alla qualità della vita, al grado di benessere fisico, psicologico e sociale della comunità lavorativa, con l'obiettivo di migliorare i risultati ottenuti. Questo benessere, nei servizi per le persone, è fondamentale per garantire la qualità delle prestazioni ed il benessere di coloro che utilizzano le strutture gestite dall'Asp.

Quindi anche questo aspetto sarà opportunamente valutato all'interno del piano.

MONITORAGGIO DELL'ORGANICO

Si riportano i dati relativi al personale occupato presso l'Asp Valloni Marecchia alla data del 01.01.2026.

Personale a tempo indeterminato per sesso e categoria:

Categoria giuridica	Donne	%	Uomini	%	Totale
Area degli Operatori	0	0	0	0	0
Area degli Operatori Esperti	37	74 %	13	26%	50
Area degli Istruttori	5	71,40%	2	28,60%	7
Area dei Funzionari ed EQ	9	69,20%	4	30,80%	13
Totale	51	72,90%	19	27,10%	70

Dalla tabella risulta una netta prevalenza di dipendenti di sesso femminile in tutte le categorie in quanto il settore assistenziale in cui opera l'Asp occupa tradizionalmente donne.

Anche nelle categorie del personale che occupa ruoli di responsabilità (Area degli Istruttori e Area dei Funzionari ed EQ) c'è una netta prevalenza di personale di sesso femminile.

Personale titolare di incarichi di Elevata Qualificazione:

Donne	%	Uomini	%	Totale
2	50%	2	50%	4

Fra i titolari di incarichi di Elevata Qualificazione è presente una equilibrata distribuzione.

AZIONI POSITIVE PER IL TRIENNIO 2026 – 2028

Per il triennio 2026-2028 si approvano le seguenti azioni positive:

N.	Azione	Descrizione
1	Garanzia di pari opportunità nelle procedure di assunzione	Sarà garantito il massimo rispetto delle pari opportunità previste nelle norme vigenti nelle procedure di accesso per evitare discriminazioni: - Di genere e orientamento sessuale - Di nazionalità - Per la presenza di condizioni di disabilità (compatibilmente con le mansioni da svolgere) Per i disabili saranno previste modalità adeguate ai deficit certificati per lo svolgimento delle prove concorsuali
2	Commissioni di concorso	Nella nomina delle Commissioni sarà garantita la presenza di almeno un terzo di personale di sesso femminile.
3	Flessibilità negli orari di servizio	Nella definizione degli orari di servizio sarà prevista la flessibilità di entrata e uscita per garantire la conciliazione dei tempi lavoro e famiglia, compatibilmente con le esigenze dei turni di servizio.

4	Formazione in orario di lavoro e svolta in sede	Le attività di formazione previste nel piano di formazione dell'Asp, quando coinvolgono numeri rilevanti di dipendenti saranno organizzati presso le sedi dell'Asp, in orario di servizio, (per gli operatori turnisti orari compatibili con l'articolazione dei turni).
5	Prevenzione del mobbing	I provvedimenti di mobilità interna fra le diverse sedi vanno adeguatamente motivati, soprattutto quando non richiesti dai dipendenti. In caso di segnalazioni relative a comportamenti tra dipendenti non conformi a quanto previsto dal Codice di Comportamento dell'Asp verrà richiesta al responsabile del servizio coinvolto apposita relazione per valutare anche l'avvio di provvedimenti disciplinari.
6	Conciliazione responsabilità familiari e di lavoro	<p>L'Asp applica puntualmente la normativa per i congedi parentali, l'assistenza a disabili ed i congedi per maternità.</p> <p>Al rientro dopo un lungo periodo di assenza (oltre 3 mesi) per tali motivi, l'Asp si impegna a prevedere momenti di affiancamento e, se necessario, formazione, per facilitare il rientro nel servizio e lo svolgimento corretto delle mansioni assegnate.</p> <p>Sono concessi tre cambi turno al mese al personale assistenziale, nell'ottica di una conciliazione dei tempi famiglia-lavoro e nel rispetto della normativa vigente sull'orario di lavoro.</p> <p>Viene prevista la programmazione di una settimana di ferie a scelta dei dipendenti turnisti, oltre alle due settimane estive.</p> <p>Al personale "non turnista" è concessa una flessibilità sia in entrata che in uscita, pur nel rispetto di una fascia rigida obbligatoria.</p> <p>Sempre nell'ottica di una conciliazione famiglia-lavoro, al personale amministrativo è consentito, dietro specifica autorizzazione, il lavoro nella giornata del sabato al fine del recupero di ore obbligatorie non effettuate in precedenza, con un numero massimo di 12 sabati. Nella stessa ottica, considerando la chiusura delle scuole nel periodo estivo (dal 15 giugno al 15 settembre), è consentito al personale amministrativo, dietro specifica autorizzazione, un'entrata in anticipo rispetto alla flessibilità ordinaria di ulteriori 30 minuti, per un numero massimo di 15 volte.</p>
7	Miglioramento clima organizzativo	L'Asp svolge regolari indagini conoscitive del livello di stress lavoro correlato e rischio di burn out per le figure impiegate nei servizi alla persona, somministrando un questionario nel mese di giugno di ogni anno. L'Asp si impegna, a seguito della valutazione dello stress lavoro-correlato, a svolgere idonee azioni concordate con il professionista che segue tale progetto (psicologo). Tali interventi vengono realizzati con una programmazione che coinvolge tutte le strutture. L'Asp prevede una programmazione annuale di incontri di supporto per i gruppi di operatori impiegati nei servizi alla persona, a prevenzione del burn out, con figure professionali dedicate (psicologo); offre altresì l'opportunità ai dipendenti di

		svolgere colloqui individuali.
8	Molestie sessuali	L'Asp si impegna a realizzare tutte le iniziative, anche di tipo formativo, volte a prevenire le molestie sessuali nei luoghi di lavoro, definite in accordo con il Comitato e le RSU aziendali.

ATTUAZIONE DEL PIANO

Il presente piano ha durata triennale e verrà monitorato periodicamente, almeno annualmente, attraverso la raccolta dei dati quantitativi utili per definire la effettiva realizzazione delle azioni previste.

Per la realizzazione di tali azioni saranno previste nel bilancio dell'Asp le necessarie risorse.

3.3 Sottosezione di programmazione: Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale

Con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n.11/2016 l'ASP Valloni Marecchia aveva previsto una dotazione organica pari a 72 unità al 31.12.2016. Successivamente con deliberazione n. 13 del 20.05.2019 ha proceduto all'aggiornamento della dotazione organica dell'Ente e con deliberazione n. 20 del 11.10.2021 ha aggiornato il Piano Triennale dei Fabbisogni di personale anni 2021-2023 e il Piano Occupazionale 2021-2023, pervenendo ad una dotazione organica pari a 83 unità (80 posti tempo pieno e 3 posti part time 50%).

Il Piano Occupazionale 2024-2026 (Del. CdA n.2 del 26.01.2024 e n.14 del 31.05.2024) prevedeva una dotazione organica pari a 84 unità (81 posti tempo pieno e 3 posti part time 50%).

Il Piano Occupazionale 2025-2027 (Del. CdA n.1 del 27.01.2025) prevedeva una dotazione organica pari a 85 unità (81 posti tempo pieno e 4 posti part time 50%).

In applicazione del nuovo CCNL del comparto Funzioni Locali - Periodo 2019-2021, è stata attuata la trasposizione automatica, reinquadrando il personale nel nuovo sistema di classificazione, con decorrenza 1° aprile 2023, pertanto:

le categorie B e B3 sono confluite nell'Area degli Operatori Esperti

le categorie C sono confluite nell'Area degli Istruttori

le categorie D sono confluite nell'Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione, mantenendo le attuali "qualifiche/profili professionali"

Il servizio di nido per l'infanzia, in seguito all'accordo di cooperazione del 14.05.2024, rettificato in data 13.10.2025, fra ASP Valloni Marecchia e Comune di Rimini per la gestione dei nidi, riguarda, da settembre 2025, la struttura denominata nido per l'infanzia Cerchio Magico - Via della Rondine 13 - Rimini, per un totale di 3 sezioni, con un contingente di personale a tempo determinato che risulta attualmente di n.8 educatori nido a tempo pieno e n.1 educatore nido a tempo parziale 83,33%, ex cat. C, confluite nell'Area degli Istruttori.

In base a quanto previsto nell'accordo si dovrà procedere all'assunzione di personale dipendente a tempo indeterminato di n.8 educatori nido a tempo pieno e n.1 educatore nido a tempo parziale 83,33%.

Il piano triennale dei fabbisogni di personale per il periodo 2026-2028 definisce l'organico necessario all'organizzazione funzionale dell'Azienda, nel rispetto dei parametri definiti dai contratti di servizio e dalle direttive regionali per i servizi socio assistenziali accreditati, sulla base dei seguenti fattori:

a) le ASP sono escluse dai vincoli imposti da capacità assunzionale e vincoli di spesa in base alla seguente normativa:

-art. 18, comma 2 bis, del D.L. 112/2008, come modificato dal D.L. 24.6.2014, che esclude dai limiti assunzionali “Le aziende speciali e le istituzioni che gestiscono servizi socio-assistenziali ed educativi, scolastici e per l'infanzia, culturali e alla persona (ex IPAB)”;

- art. 3 LR 12/2013 che chiarisce: “.. Al fine di assicurare coerenza tra le misure dell'ordinamento statale e le competenze regionali sulla regolamentazione delle forme di gestione dei servizi sociali, socio-sanitari e educativi, la normativa vigente stabilita in materia di esclusioni dai divieti e dalle limitazioni nell'assunzione di personale per le aziende speciali e le istituzioni che gestiscono servizi socio-assistenziali, educativi, culturali e farmacie e volta a garantirne la continuità dei servizi nello svolgimento del ruolo, si applica anche alle ASP. Le conseguenti facoltà assunzionali si esercitano prioritariamente in favore delle posizioni addette ai servizi di cui al comma 1, nonché al fine di consentire il raggiungimento degli obiettivi del percorso di accreditamento dei servizi socio-sanitari e il mantenimento dei requisiti previsti dalle normative di settore, statale e regionale;

b) la pianificazione del fabbisogno nell'area dei servizi alla persona è vincolata/guidata dalla D.G.R. Emilia Romagna n.514/2009 in materia di accreditamento, che prevede per quanto riguarda il requisito della “Responsabilità gestionale unitaria”:

- la disponibilità delle risorse umane e la dipendenza funzionale degli operatori;
- la continuità assistenziale;

c) nella dotazione organica devono trovare collocazione solo ed esclusivamente i posti a tempo indeterminato, pertanto non sono inseriti i fabbisogni legati ai servizi in convenzione temporanea che saranno forniti con l'assunzione di personale a tempo determinato;

d) l'ASP Valloni Marecchia gestisce la Casa Residenza per anziani non autosufficienti sita in Rimini, Via Di Mezzo 1, e la Casa Residenza per anziani non autosufficienti sita a Verucchio, Via Monte Ugone 13, accreditate definitivamente ai sensi della disciplina regionale in materia di accreditamento dei servizi socio sanitari e che per tali servizi l'ASP ha stipulato appositi Contratti di Servizio;

e) i parametri assistenziali, definiti sulla base della disciplina regionale di accreditamento dei servizi socio-sanitari, dei parametri annuali ricevuti dall'Ufficio di Piano del Comune di Rimini e del provvedimento di proroga dell'accREDITamento 2024 (Determina Dirigenziale n.3676/2024) fino al 30.06.2026 con 69 posti letto in CRA Rimini e 30 posti letto in CRA Verucchio, prevedono:

Figure assistenziali	Categoria giuridica	CRA Rimini	CRA Verucchio	Appartament i Protetti Ex Convento dei Servi	Appartamenti Protetti Santarcangelo
Coordinatore di Struttura	ex cat. D	1,00	0,50	0,26	0,13
RAA	ex cat.C	2,76+1 progetti	1,00		
OSS + Servizi Vari RN +Alloggi	ex cat.B3	30,69+3	13,44	1	1
Animatori	ex cat.C	1,15	0,50		
Infermieri	ex cat.D+exC	7,30 (6,81+0,49)	3,02 (2,81+0,21)		
Fisioterapisti	ex cat.D	1,15	0,50		
Ufficio amm.vo - qualità – serv.informatico	ex cat.C	1			

Che, considerati a parametri interi (arrotondati in eccesso al fine di permettere una miglior assistenza e parziale sostituzione delle assenze), diventano:

Figure assistenziali	Ex Categoria giuridica	CRA Rimini	CRA Verucchio	Appartamenti Protetti Ex Convento dei Servi	Appartamenti Protetti Santarcangelo	Totali
Coordinatore di Struttura	ex cat.D	1	1			2
Infermieri	ex cat.D (+ ex C)	7	2 + coord. inf. esterno			9 infermieri (mancano 4 inf.)
Fisioterapisti	ex cat.D	1+0,5	0,5			1 TP e 2 PT 0,5
RAA	ex cat.C	3+1progetti	1			5 raa
Animatori	ex. cat.C	1,5	0,5			1 TP + 2 PT 0,5 (mancano 1 anim. TP e 2 anim. PT 0,50)
Ufficio amm.vo - qualità - serv.informatico	ex cat.C	1				1
OSS + Servizi Vari RN + Alloggi Rimini e Santarcangelo	ex cat.B3	32+3 (servizi centralino – guardaroba -magazzino/autista-uscire)	14	1	1	51 oss (manca 1 oss)

f) al fine di conseguire una struttura organizzativa che soddisfi le regole dell'accreditamento e le esigenze funzionali dell'ASP, il fabbisogno complessivo è stato rideterminato tenendo conto anche delle esigenze amministrative/organizzative e prevedendo:

- 1 Istruttore Direttivo, che è stato destinato all'ufficio appalti e contratti (dal 1.1.2025)
- 1 Istruttore da destinare all'ufficio ragioneria
- 1 RAA per la gestione del progetto approvato nel Piano di Zona Distrettuale, per il quale è stata stipulata una specifica Convenzione, relativo al Monitoraggio Anziani e Disabili a domicilio, figura che potrebbe inoltre essere utilizzata per la copertura delle assenze degli altri RAA;
- 1 OSS presso la CRA di Rimini: il numero di OSS è stato incrementato di n.1 unità in quanto presso la CRA di Rimini i posti letto sono passati da 65 a 69;
- dal 18.12.2023 si è reso inoltre vacante un posto di Animatore in seguito a pensionamento di vecchiaia;
- in seguito all'avvenuto espletamento del concorso da OSS sono stati assunti complessivamente 24 OSS (5 su Verucchio e 19 su Rimini);
- nel mese di gennaio 2024 si è conclusa la Progressione tra le Aree ex art.15 CCNL 16.11.2022 per n.5 RAA (n.1 su Verucchio, n.3 su Rimini e n.1 per Progetto) che sono stati inquadrati nell'Area degli Istruttori a far data dal 01.02.2024; i n.5 posti da OSS che si sono resi "vacanti" (n.1 su Verucchio, n.4 su Rimini) nella categoria precedente degli "Operatori Esperti" sono stati coperti attingendo dalla vigente graduatoria degli OSS. La copertura del 50% dall'esterno all'interno della stessa Area Istruttori, verrà garantito dai posti di n.1 Istruttore uff. ragioneria, n.1 Istruttore uff. amm.vo – qualità - servizio informatico, n.1 posto che si renderà vacante in Area Istruttori, n.1 posto di Animatore tempo pieno + n.2 posti di Animatore part-time 50%. In base alla normativa vigente verrà valutato se esperire anche la procedura di mobilità ex art.30 D.Lgs.165/2001, oltre alla procedura di mobilità di cui all' art. 34 bis D.Lgs.165/2001 (gestione del personale in disponibilità).

- nel 2024 si sono resi vacanti i posti di Coordinatore di Struttura - Responsabile Settore Servizi alla Persona - con decorrenza 06.12.2024, del Responsabile del Settore AA.GG. e Patrimonio, con decorrenza 22.12.2024, e di un OSS con decorrenza 01.09.2024;

- nel 2024 si sono conclusi il concorso pubblico per la copertura del posto di Coordinatore Responsabile di Struttura, la Progressione tra le Aree ex art.15 CCNL 16.11.2022 per n.1 Funzionario ed EQ Uffici Appalti e contratti e l'assunzione di n.1 OSS in sostituzione del pensionamento mediante scorrimento della vigente graduatoria degli OSS.

Si precisa che, volendo effettuare scelte volte a valorizzare le professionalità interne all'ente mediante un percorso di crescita, ed essendo presenti all'interno dell'ente dipendenti in possesso dei titoli e dell'esperienza necessaria per ricoprire "ruoli" presenti nella categoria superiore, il posto di Istruttore

Direttivo uff. Appalti e Contratti è stato ricoperto mediante progressione fra aree art.15 CCNL 16.11.2022 (con effetto dal 01.01.2025), mentre il posto di Coordinatore Responsabile di Struttura è stato ricoperto mediante pubblico concorso con accesso dall'esterno, garantendo così la copertura del 50% di accesso dall'esterno all'interno della stessa Area Funzionari ed Elevata Qualificazione;

- nel 2025, poiché in CRA Rimini i posti letto sono passati da 65 a 69, si è proceduto all'assunzione di n.1 OSS con decorrenza dal 21.02.2025, raggiungendo i complessivi n.51 OSS previsti;

g) nel 2025 si sono resi vacanti:

-n.1 posto da OSS su Rimini (in seguito a dimissioni della dipendente C.V.) dal 16.10.2025;

-dal 1.1.2026 n.1 OSS M.F. ha richiesto il trasferimento da Verucchio su Rimini, coprendo il posto reso vacante su Rimini, ma rendendo vacante n.1 OSS sulla CRA di Verucchio;

-n.1 posto da Infermiere (in seguito a pensionamento del dipendente L.C.) dal 01.04.2025;

nel 2026 si renderà vacante n.1 ulteriore posto da OSS su Verucchio (in seguito a pensionamento della dipendente G.L.) dal 01.06.2026;

- in seguito all'accordo di cooperazione fra ASP Valloni Marecchia e Comune di Rimini del 14.05.2024, rettificato in data 13.10.2025, per la gestione del nido Cerchio Magico occorrerà aumentare la dotazione organica di n.9 posti educatori asilo nido, di cui n.8 a tempo pieno e n.1 a tempo parziale 83,33%, nell'Area dei Funzionari ed EQ.

Si procederà con la copertura mediante mobilità volontaria ex.art.30 D.Lgs.165/2001 di un posto di educatore nido e, nel caso in cui la procedura stessa dovesse andare deserta, mediante scorrimento della graduatoria del concorso da educatore nido sopra menzionato.

In base alle esigenze organizzative e alle "quote" di disponibilità per mobilità, si procederà con la copertura di un posto di OSS mediante procedura di mobilità volontaria ex art.30 D.Lgs.165/2001.

Per i vari concorsi, in base alle esigenze organizzative e alla normativa vigente verrà valutato se esperire anche la procedura di mobilità ex art.30 D.Lgs.165/2001, oltre alla procedura di mobilità di cui all' art. 34 bis D.Lgs.165/2001 (gestione del personale in disponibilità).

La dotazione organica è così definita:

AREA	Dotazione Organica	Posti attualmente coperti (al 01.01.2026)	Posti vacanti
OPERATORI	0	0	0
OPERATORI ESPERTI	51	50	1 OSS vacante su Verucchio dal 1.1.2026 per richiesta modifica sede servizio del dipendente
ISTRUTTORI	14 unità (di cui 12 posti a TP e 2 posti a part-time 50%)	8	6 unità (di cui 4 posti a tempo pieno e 2 posti part-time 50%) (1 rag., 1 uff. qualità – serv. Informatico, 1 uff.appalti-contr-geom. in seguito a progr.vert, 1 anim. TP in sost.del pensionamento, 2 anim. pt 0,5 (0,5+0,5))
FUNZIONARI ED ELEVATA QUALIFICAZIONE	29 unità (di cui 26 posti a TP, 1 posto a tempo parziale 83,33% e 2 posti a part-time 50%)	12	17 unità (di cui 14 posti a tempo pieno, 1 posto a tempo parziale 83,33% e 2 posti part-time 50%) (1 affari generali per pensionamento + 1 inf TP Rimini + 1 inf TP Rimini in sost. posto vacante dal 01.04.2025 per pensionamento + 2 inf. Verucchio + 1 fisiot. Rimini tp + 1 fisiot. pt 0,5 Rimini + 1 fisiot. pt 0,5 Verucchio + n.8 educatori nido a tempo pieno + n.1 educatore a tempo parziale 83,33%)
TOTALE	94 unità (di cui 89 posti a TP, 1 posto a tempo part-time 83,33% e 4 posti a part-time 50%)	70	24 unità (di cui 19 posti a tempo pieno, 1 a tempo part-time 83,33% e 4 posti part-time 50%)

Il Piano triennale di fabbisogno del personale riferito al periodo 2026 – 2028 risulta:

AREA	Dotazione organica	Posti attualmente coperti	Posti vacanti	Fabbisogno 2026	Fabbisogno 2027	Fabbisogno 2028
OPERATORI	0	0	0	0	0	0
OPERATORI ESPERTI	51	50	1 OSS (vacante su Verucchio dal 1.1.2026 per richiesta modifica sede servizio del dipendente)	1 OSS (vacante su Verucchio dal 1.1.2026 per richiesta modifica sede servizio del dipendente) tramite procedura di mobilità art.30 D.Lgs. 165/2001		
ISTRUTTORI	14 unità (di cui 12 posti a TP e 2 posti a part-time 50%)	8	6 unità (di cui 4 posti a tempo pieno e 2 posti part-time 50%) (1 rag., 1 amm.vo – qualità - serv. informatico, 1 uff.acquisti in seguito a progr.vert. 1 animat. TP in sostit.del posto vacante in seguito a pensionamento dal 18.12.2023, 2 anim. pt 0,5)	1 Istruttore uff. ragioneria; 1 Istruttore amm.vo - qualità -serv. informatico;	1 uff.appalti-contr-geom. in seguito a progr.vert.; 1 animatore TP + 2 animatori part-time 50%;	
FUNZIONARI ED ELEVATA QUALIFICAZIONE	29 unità (di cui 26 posti a TP, 1 posto a tempo part-time 83,33% e 2 posti a part-time 50%)	12	17 unità (di cui 14 posti a tempo pieno, 1 posto part-time 83,33% e 2 posti part-time 50%) (1 affari generali per pensionamento + 1 inf. TP Rimini + 1 inf Rimini in sost. posto vacante dal 01.04.2025 per pensionamento + 2 inf. TP Verucchio + 1 fisiot. Rimini TP + 1 fisiot. pt 0,5 Rimini + 1 fisiot. pt 0,5 Verucchio + n.8 educatori nido a tempo pieno + n.1 educatore a tempo parziale 83,33%)	4 infermieri; 8 educatori nido TP + 1 educatore nido part-time 83,33% (previa verifica dell'esito della procedura di mobilità art.30 D.Lgs. 165/2001)	1 fisioterapista TP; 2 fisioterapista part-time 50%;	1 Affari Generali per pensionamento;
TOTALE	94 unità (di cui 89 posti a TP, 1 posto a tempo part-time 83,33% e 4 posti a part-time 50%)	70	24 unità (di cui 19 posti a tempo pieno, 1 posto part-time 83,33% e 4 posti part-time 50%)	1 OSS (vacante su Verucchio dal 1.1.2026 per richiesta modifica sede servizio del dipendente) tramite procedura di mobilità art.30 D.Lgs. 165/2001 1 Istruttore ufficio ragioneria; 1 Istruttore amm.vo - qualità - serv. informatico; 4 infermieri; 8 educatori nido TP + 1 educatore nido part-time 83,33% (previa verifica dell'esito della procedura di mobilità art.30 D.Lgs. 165/2001)	1 uff.appalti-contr-geom. in seguito a progr.vert.; 1 animatore TP + 2 animatori part-time 50%; 1 fisioterapista TP; 2 fisioterapista part-time 50%.	1 Affari Generali per pensionamento;

Il Piano occupazionale anno 2026-2028 relativo alle assunzioni a tempo indeterminato risulta:

AREA	Numero posti disponibili	Numero unità da ricoprire	Profilo Professionale	Assunzione
OPERATORI ESPERTI	1 OSS	1 OSS	OSS	2026
ISTRUTTORI	1	1	Istruttore uff. ragioneria	2026
ISTRUTTORI	1	1	Istruttore amm.vo - qualità - serv. informatico	2026
ISTRUTTORI	2 part-time 50% + 1 posto TP vacante dal 18.12.2023	2 posti part-time 50% + 1 posto vacante dal 18.12.2023	Animatori	2027
ISTRUTTORI	1 vacante dal 1.1.2025 (in seguito a progr.vert. fra le aree)	1	Istruttore uff. appalti – contratti – geom.	2027
FUNZIONARI ED ELEVATA QUALIFICAZIONE	4	4	Infermieri	2026
FUNZIONARI ED ELEVATA QUALIFICAZIONE	8 tempo pieno e 1 part-time 83%	9	Educatore asilo nido	2026
FUNZIONARI ED ELEVATA QUALIFICAZIONE	1 tempo pieno e 2 part-time 50%	1 tempo pieno e 2 part-time 50%	Fisioterapisti	2027
FUNZIONARI ED ELEVATA QUALIFICAZIONE	1 vacante dal 22.12.2024	1	Funzionario AA.GG.	2028

Per i vari concorsi, in base alle esigenze organizzative e alla normativa vigente verrà valutato se esperire anche la procedura di mobilità ex art.30 D.Lgs.165/2001, oltre alla procedura di mobilità di cui all' art. 34 bis D.Lgs.165/2001 (gestione del personale in disponibilità).

PIANO DELLA FORMAZIONE TRIENNALE

La formazione del personale è molto importante per il buon funzionamento dei servizi in quanto attraverso la formazione si adeguano le competenze del personale alle necessità assistenziali, educative ed amministrative, si contrasta il burn out e la perdita di motivazione.

Il processo di formazione triennale dovrà essere coerente con le Linee d'Indirizzo dell'Azienda declinandone le indicazioni in azioni formative conseguenti che, se pur con diverse priorità, si pongono in continuità con quelle fornite negli anni precedenti. Il programma di formazione non può infatti limitarsi a soddisfare un generico bisogno formativo ma supportare, innanzitutto, le strategie aziendali con progetti che, direttamente o indirettamente, ne favoriscano l'attuazione. Nel nostro caso l'attenzione va posta in particolare sulla necessità che l'ASP garantisca servizi innovativi e di qualità utili all'ospite ed alla comunità perseguendo l'equilibrio economico; per fare questo l'Azienda, attraverso la leva formativa, deve continuare a curare le competenze professionali specialistiche dei propri dipendenti, favorendo interventi che sviluppino, a tutti i livelli, l'acquisizione di conoscenze e competenze innovative oltre ad avere una costante attenzione a sensibilità al "risparmio" e permettano di promuovere azioni volte a costruire strumenti per massimizzare i ricavi, razionalizzare/ridurre i costi, anche se non va sottovalutata la necessità di curare con attenzione gli adeguamenti normativi, la riorganizzazione dei processi e l'innovazione organizzativa.

Personale socio sanitario

Relativamente ai Settori Servizi alla Persona e Servizi Valmarecchia il Programma di Formazione Annuale viene predisposto ad inizio anno considerando la realizzazione di percorsi formativi rivolti ai dipendenti per garantire quanto previsto dal vigente contratto di servizio, ovvero di adempiere al debito formativo pari a 12 ore annue per dipendente:

In entrambe le CRA viene inoltre svolto un calendario di incontri inerenti al percorso di supervisione regolare a prevenzione del Burn Out, con figure professionali dedicate.

Il Piano Formativo Aziendale triennale 2026/2028 ha come obiettivo la valorizzazione delle risorse umane e della qualità dei processi socio assistenziali, in un'ottica di miglioramento e sviluppo dell'organizzazione e si pone l'obiettivo di promuovere il consolidamento delle competenze e del know-how, nelle pratiche cliniche ed assistenziali.

Il Piano Formativo Aziendale (PFA) è definito partendo dall'analisi dei fabbisogni formativi, condotta su tutto il personale in ruolo e nasce altresì dall'analisi del contesto aziendale e dalle istanze dell'Ausl della Romagna e della normativa regionale sull'accreditamento DGR 514/2009 e ss.mm.ii.

L'analisi dei questionari, analizzati in forma aggregata, ha portato alla definizione degli obiettivi formativi in risposta ai bisogni multi-professionali e multidisciplinari che caratterizzano in modo sempre più articolato l'organizzazione del lavoro all'interno dell'Azienda. La formazione pianificata per la prima annualità 2026, in linea con la normativa regionale dell'Accreditamento, prevede:

1. Percorsi di approfondimento tecnico – professionale;
2. Percorsi di approfondimento sulla metodologia del lavoro sociale, sull'integrazione multiprofessionale e sul lavoro di équipe;
3. Percorsi di formazione in tema di malattie dell'invecchiamento e modalità di relazione;
4. Percorso di formazione in tema di Rischio clinico;
5. Percorsi di formazione in tema di salute e sicurezza, come da decreto 81.

1. Relativamente all'esigenza tecnico – professionale: dall'analisi dei questionari del fabbisogno formativo, emerge la necessità di percorsi qualificanti per:

- La movimentazione manuale dei pazienti
- La nutrizione e la disfagia nel paziente anziano
- La responsabilità/autonomia nelle professioni di cura

2. Relativamente al percorso in tema di team building, gestione dei conflitti e lavoro di équipe: è stata interpellata la Dott.ssa Priami Diletta, funzionario della Regione Emilia Romagna, che curerà un percorso formativo dal titolo *“Aver cura dell'équipe: intrecciare competenze, relazioni e organizzazione”* della durata di 25 ore di cui 20 ore di formazione residenziale e 5 ore di formazione sul campo con attività ponte. L'obiettivo formativo è quello di facilitare le relazioni interprofessionali e l'integrazione e favorire dunque il clima relazionale all'interno del gruppo; sensibilizzare alla consapevolezza del sé professionale e del senso di responsabilità legato al ruolo; condividere l'importanza di acquisire la flessibilità relazionale, ovvero adattarsi ad utilizzare strategie di comunicazione adeguate al contesto. Aumentare la competenza nella gestione dei conflitti permette di ampliare la consapevolezza degli operatori in merito alle componenti motivazionali ed emotive che generano conflitti per poterne identificare le criticità e poter sviluppare strategie efficaci per la loro gestione. Saper riconoscere le dinamiche del gruppo e sviluppare competenze per la gestione dei conflitti sono aspetti essenziali per dispiegare il potenziale evolutivo e creativo all'interno del contesto lavorativo, ma anche per migliorare il rapporto di fiducia tra struttura, professionisti, utenti e loro familiari.

Il percorso prenderà avvio a marzo 2026 per concludersi in maggio 2026.

3. Percorsi di formazione in tema di malattie dell'invecchiamento e modalità di relazione con i famigliari: si procederà con il refresh demenze per tutto il personale in ruolo e la relazione con i famigliari degli utenti, con l'analisi di un caso a febbraio 2026, svolto in due edizioni.

4. Percorso di formazione in tema di Rischio clinico:

La gestione del rischio clinico in ambito socio-sanitario è elemento necessario e imprescindibile per una buona azione di governo clinico e assistenziale anche nelle CRA.

Al fine di rendere gli operatori partecipi e sempre più consapevoli dell'importanza della tematica affrontata e di sensibilizzarli per consolidare questo “nuovo” approccio culturale finalizzato al miglior benessere dell'ospite, si è pensato ad un percorso di formazione sul Rischio clinico nelle CRA con un formatore dell'Ausl della Romagna.

La gestione del rischio clinico si propone come mezzo per ridurre l'incidenza dei danni agli utenti. In ambito sanitario, il rischio clinico è la probabilità per un paziente di subire un danno non intenzionale e indesiderato per effetto di un trattamento medico o delle cure prestate, come conseguenza di un errore in grado di causare un peggioramento delle condizioni di salute o la morte, un prolungamento della degenza. Ovviamente, accanto ad una rischiosità intrinseca dovuta alla complessità del sistema, esiste anche una componente di rischio che dipende dalle circostanze occasionali, dal concatenarsi di situazioni che favoriscono il verificarsi di un evento avverso. Appare chiaro, dunque, che l'errore resti una componente inevitabile della realtà umana, ma diventa altrettanto fondamentale riconoscere che anche il sistema può sbagliare, creando condizioni favorevoli al verificarsi di un errore che da latente può diventare manifesto.

L'attenzione si focalizzerà sui fattori di rischio più importanti correlati all'assistenza, tra cui:

- lesioni da pressione
- gestione della terapia farmacologica
- rischio da contenzione fisica
- trauma da movimentazione

Questo percorso prenderà avvio nel mese di Settembre 2026 come elemento introduttivo, per strutturarsi in maniera compiuta nell'arco del 2027.

5. Corsi formativi obbligatori: sicurezza, antincendio, BLS

Formazione in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro per lavoratori neo assunti
Corso di formazione per lavoratori neo assunti generale e specifica rischio alto
Corso di formazione e aggiornamento per RLS
Corso di formazione per addetti antincendio – per i nuovi assunti
Corso di aggiornamento per addetti antincendio rischio alto
Corso di primo soccorso
Formazione MAPO

In tema di salute e sicurezza saranno calendarizzati nel corso dei mesi delle esercitazioni pratiche/incontri con tutta l'équipe e l'RSPP per condividere le modalità di esodo e le attività da porre in essere, in funzione della prova di emergenza al fine di acquisire tutte le competenze necessarie.

Per l'anno 2026 sono da effettuarsi corsi di aggiornamento BLS, programmati per i mesi di maggio e giugno.

Continuerà il percorso pratico/operativo con il Metodo Kinaesthetics “arte/scienza della percezione del movimento” attraverso momenti formativi sul campo da parte di personale ASP formato, che consentirà agli operatori un miglior approccio assistenziale e promuovere nel rispetto della autonomia della persona, processi di apprendimento e sviluppo tali da apportare un contributo alla qualità della vita di tutti gli interessati, pertanto si può considerare anche un intervento di prevenzione dei rischi da movimentazione, ai sensi della normativa sulla Sicurezza.

<u>Corsi comuni CRA Rimini e CRA Verucchio</u>	
Descrizione corsi	Periodo di svolgimento
La movimentazione manuale dei carichi	Gennaio 2026
Le Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA)	Gennaio 2026
Codice di comportamento e conflitto di interessi	Febbraio 2026
Analisi del piano di emergenza – Momenti teorico/pratici	Da Gennaio a maggio 2026
La relazione con i famigliari della CRA: analisi di un caso	Febbraio 2026
L'alimentazione nell'anziano e la diagnosi di disfagia	18/05/2026 dalle 13 alle 18 e 19/05/2026 dalle 9 alle 13 e dalle 14 alle 18 08/10/2026 dalle 13 alle 18 e 09/10/2026 dalle 9 alle 13 e dalle 14 alle 18
Aver cura dell'équipe: intrecciare competenze, relazioni e organizzazione	12.03.2026: 9/13 e 14/18 25.03.2026: 14/18 27.03.2026: 14/18 14.04.2026: 14/18 16.04.2026: 14/18 22/04/2026: 14/18 23.04.2026: 14/18 05.05.2026: 14/18 06.05.2026: 14/18
Formazione obbligatoria generale e specifica per la sicurezza, antincendio, primo soccorso, BLSD, ecc	Maggio/Giugno 2026
Analisi del rischio clinico	Settembre – Ottobre 2026
La responsabilità nelle professioni di cura	Novembre 2026

Personale educativo - Educatrici nido

Descrizione corsi	Periodo di svolgimento – anno educativo 2025- 2026
“Progetto sulla qualità dell’inclusione e della partecipazione nei servizi 0-6 del territorio provinciale di Rimini”	2025/2026
“Progettualità e curriculum nello 0-6, l’esperienza del lavoro aperto”	2025/2026
Percorso formativo “La Borsa di Bo va al mare”	2025/2026
Formazione obbligatoria generale e specifica per la sicurezza e antincendio, Primo Soccorso, Preposto, BLSD, ecc.	2025/2026

Personale amministrativo

Relativamente al personale amministrativo, nel corso del 2026, si è programmato di svolgere i corsi di seguito indicati.

Descrizione corsi	Periodo di svolgimento
Corso di aggiornamento sugli appalti pubblici	2026
Sensibilizzazione sui rischi connessi alla sicurezza informatica	2026
Aggiornamenti sulle problematiche gestionali del personale	2026
Corso in materia di anticorruzione - trasparenza	2026
Aggiornamento sulle piattaforme software in uso presso l’Azienda	2026
Formazione sui principi del GDPR e della normativa nazionale sulla privacy	2026
Procedure per la gestione e la protezione dei dati personali degli utenti e dei dipendenti	2026

SEZIONE 4. MONITORAGGIO

In questa sezione si dà indicazione degli strumenti e delle modalità di monitoraggio delle sezioni precedenti.

Il monitoraggio del livello di realizzazione degli obiettivi di Valore pubblico, si effettua tramite una verifica a cascata delle attività proprie di ciascun ambito di programmazione del PIAO (performance organizzativa e individuale, misure di gestione dei rischi corruttivi e della trasparenza e sulla gestione delle risorse).

Al fine di assicurare un monitoraggio continuo sull'andamento degli obiettivi annuali, sia economici che di attività, l'Asp intende attivare un sistema di programmazione e di controllo di gestione, che prevede periodicamente, la predisposizione di una reportistica:

- di carattere economico;
- sull'andamento della gestione delle risorse umane ed economiche;
- sull'andamento dei servizi.

La reportistica consente di avere l'andamento sull'allineamento e scostamento rispetto a quanto preventivato. Dall'analisi degli scostamenti, verificando il rapporto fra il realizzato ed il preventivato, emerge pertanto il buono o il cattivo andamento dei singoli servizi e si può intervenire preventivamente con le azioni più opportune per modificare e migliorare la situazione.

Il controllo di gestione quale strumento trasversale fornisce informazioni e dati utili anche per il monitoraggio della Sezione "Organizzazione e capitale umano". Oltre ai dati di carattere economico, per questa verifica è particolarmente rilevante l'analisi dell'andamento dei fattori ritenuti più significativi, per i singoli servizi (es. la % di copertura di posti letti, l'assenteismo, le ore lavorate rispetto quelle preventivate ecc.).

Gli attori principali che svolgono l'attività di controllo di gestione sono i titolari di E.Q., che analizzano i dati al fine di comprendere le dinamiche aziendali, le cause degli scostamenti per adottare gli eventuali correttivi.

A questo strumento interno si aggiunge il monitoraggio dei servizi socio sanitari accreditati che si realizza mediante:

- verifiche OTAP (Organismo tecnico di ambito provinciale) che ha il compito di monitorare e vigilare sul mantenimento dei requisiti per l'accreditamento, che comprendono aspetti organizzativi oltre il rispetto dei parametri di assistenza (sui quali si basa il piano del fabbisogno);
- sistema di rilevazione e valutazione reclami o non appropriatezza dell'attività svolta, anche mediante la somministrazione di appositi questionari in linea con quanto richiesto dagli adempimenti regionali.

I risultati complessivi della gestione e gli scostamenti rispetto al budget, sono oggetto della relazione sulla gestione, allegata al bilancio di esercizio.

L'esito della misurazione e valutazione della performance e il livello di raggiungimento degli obiettivi, con riferimento ai singoli indicatori, è oggetto della relazione alla performance, redatta dai titolari di E.Q. e validata dal nucleo di valutazione.