

# PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE

## 2024-2026

### Indice

PREMESSA .....	2
RIFERIMENTI NORMATIVI .....	2
<b>1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE E ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO ED INTERNO .....</b>	<b>3</b>
1.1 Analisi del contesto esterno .....	3
1.2 Analisi del contesto interno .....	6
1.2.1 Organigramma dell'Ente .....	7
1.2.2 La mappatura dei processi .....	13
<b>2. SEZIONE: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE .....</b>	<b>14</b>
2.1 Valore pubblico .....	14
2.2. Performance .....	19
2.2.1 Performance individuale .....	20
2.2.2 Performance organizzativa di Unità organizzativa .....	21
2.3 Rischi corruttivi e trasparenza .....	21
2.3.1 Soggetti compiti e responsabilità della strategia di prevenzione della corruzione .....	21
2.3.2 Sistema di gestione del rischio .....	23
2.3.3 Gli obiettivi per la prevenzione della corruzione e la trasparenza .....	24
2.3.4 Monitoraggio sull'idoneità e attuazione delle misure di prevenzione della corruzione .....	24
2.3.5 Programmazione della trasparenza .....	25
<b>3. SEZIONE: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO .....</b>	<b>26</b>
3.1 Struttura organizzativa - Obiettivi di stato di salute organizzativa dell'Ente .....	26
3.1.1 Obiettivi per il miglioramento della salute di genere .....	26
3.1.2 Obiettivi per il miglioramento della salute digitale .....	26
3.1.3 Obiettivi per il miglioramento della salute finanziaria .....	27
3.2 Organizzazione del lavoro agile .....	27
3.3 Piano triennale dei fabbisogni di personale .....	27

3.3.1 Obiettivi per il miglioramento della salute professionale – reclutamento del personale .....	27
3.3.2 Obiettivi per il miglioramento della salute professionale - formazione del personale .....	27
<b>4. MONITORAGGIO .....</b>	<b>28</b>
ALLEGATO 1 - Elenco dei processi e la rappresentazione grafica	
ALLEGATO 2 - Piano delle Performance	
ALLEGATO 3 - Sottosezione Rischi corruttivi e trasparenza	
ALLEGATO 4 - Piano Triennale delle Azioni Positive	
ALLEGATO 5 - Piano di sviluppo ITC	
ALLEGATO 6 - Approvazione procedure operative lavoro da remoto e lavoro agile	
ALLEGATO 7 - Fabbisogno del personale	
ALLEGATO 8 - Piano della formazione	

## **PREMESSA**

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) è stato introdotto con la finalità di consentire un maggior coordinamento dell'attività programmatica delle pubbliche amministrazioni e una sua semplificazione, nonché assicurare una migliore qualità e trasparenza dell'attività amministrativa, dei servizi ai cittadini e alle imprese. In esso, gli obiettivi, le azioni e le attività dell'Ente sono ricondotti alle finalità istituzionali e alla missione pubblica complessiva di soddisfacimento dei bisogni della collettività e dei territori, si tratta quindi di uno strumento dotato, da un lato, di rilevante valenza strategica e, dall'altro, di un forte valore comunicativo, attraverso il quale l'Ente pubblico comunica alla collettività gli obiettivi e le azioni mediante le quali vengono esercitate le funzioni pubbliche e i risultati che si vogliono ottenere rispetto alle esigenze di valore pubblico da soddisfare.

## **RIFERIMENTI NORMATIVI**

L'art. 6, commi da 1 a 4, del decreto legge 9 giugno 2021 n. 80, convertito con modificazioni in legge 6 agosto 2021 n. 113, ha introdotto nel nostro ordinamento il Piano Integrato di Attività e Organizzazione, che assorbe una serie di piani e programmi già previsti dalla normativa, in particolare: il Piano della performance, il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, il Piano organizzativo del lavoro agile e il Piano triennale dei fabbisogni del personale, quale misura di semplificazione, snellimento e ottimizzazione della programmazione pubblica nell'ambito del processo di rafforzamento della capacità amministrativa delle Pubbliche Amministrazioni.

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione ha una durata triennale e viene aggiornato annualmente, è redatto nel rispetto del quadro normativo di riferimento relativo alla Performance, ai sensi del decreto legislativo n. 150 del 2009 e le Linee Guida emanate dal Dipartimento della

Funzione Pubblica, all'Anticorruzione e alla Trasparenza, di cui al Piano Nazionale Anticorruzione e negli atti di regolazione generali adottati dall'ANAC ai sensi della legge n. 190 del 2012, del decreto legislativo n. 33 del 2013 e di tutte le ulteriori specifiche normative di riferimento delle altre materie dallo stesso assorbite, nonché sulla base del "Piano tipo", di cui al Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 30 giugno 2022, concernente la definizione del contenuto del Piano Integrato di Attività e Organizzazione.

Ai sensi dell'art. 6, comma 6-bis, del decreto legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, in legge 6 agosto 2021, n. 113, come introdotto dall'art. 1, comma 12, del decreto legge 30 dicembre 2021, n. 228, convertito con modificazioni dalla legge n. 25 febbraio 2022, n. 15 e successivamente modificato dall'art. 7, comma 1 del decreto legge 30 aprile 2022, n. 36, convertito con modificazioni, in legge 29 giugno 2022, n. 79, le Amministrazioni e gli Enti adottano il PIAO a regime entro il 31 gennaio di ogni anno.

Il presente Piano Integrato di Attività e Organizzazione è deliberato in coerenza con il bilancio di previsione annuale 2024 e triennale 2024/2025/2026 adottato con Deliberazione del CdA n. 18 del 29/12/2023. Ai sensi dell'art. 1, comma 1, del DPR n. 81/2022, integra il Piano dei fabbisogni di personale, il Piano delle azioni concrete, il Piano per razionalizzare l'utilizzo delle dotazioni strumentali, anche informatiche, che corredano le stazioni di lavoro nell'automazione d'ufficio, il Piano della performance, il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, il Piano organizzativo del lavoro agile e il Piano di azioni positive.

## **1. SCHEDE ANAGRAFICHE DELL'AMMINISTRAZIONE E ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO ED INTERNO**

### **SCHEDE ANAGRAFICHE DELL'AMMINISTRAZIONE**

**Denominazione Amministrazione:** Istituto Romano di San Michele

**Indirizzo:** P.le A. Tosti n. 4

**Codice fiscale:** 80112430584

**Partita IVA:** 06510971002

**Rappresentante legale:** Giovanni Libanori

**Numero dipendenti al 31 dicembre anno precedente:** 72

**Telefono:** 06/51858205

**Sito internet:** <http://www.irsm.it>

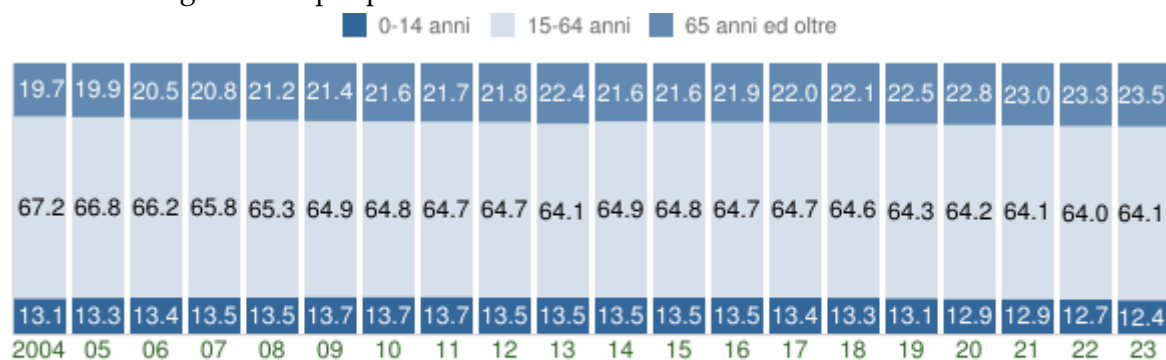
**E-mail:** [info@irsm.it](mailto:info@irsm.it)

**PEC:** [istitutoromanosanmichele@pcert.postecert.it](mailto:istitutoromanosanmichele@pcert.postecert.it)

#### **1.1 Analisi del contesto esterno**

Di seguito gli indici demografici e la struttura della popolazione della Città Metropolitana di Roma negli ultimi anni, in base ai dati ISTAT, dai quali emerge un costante aumento di soggetti ultrasessantacinquenni e del progressivo invecchiamento dei residenti nel territorio di Roma

Capitale. I dati di seguito riportati suggeriscono la necessità di dover procedere ad un altrettanto continuo e costante miglioramento-implementazione dei servizi resi dall'ASP - Istituto Romano di San Michele al fine di rispondere alle crescenti esigenze della popolazione anziana tanto in termini qualitativi che quantitativi mediante l'individuazione, l'ideazione e la realizzazione di servizi che rispondano ad esigenze sempre più mutevoli e diversificate.



Struttura per età della popolazione (valori %) - ultimi 20 anni

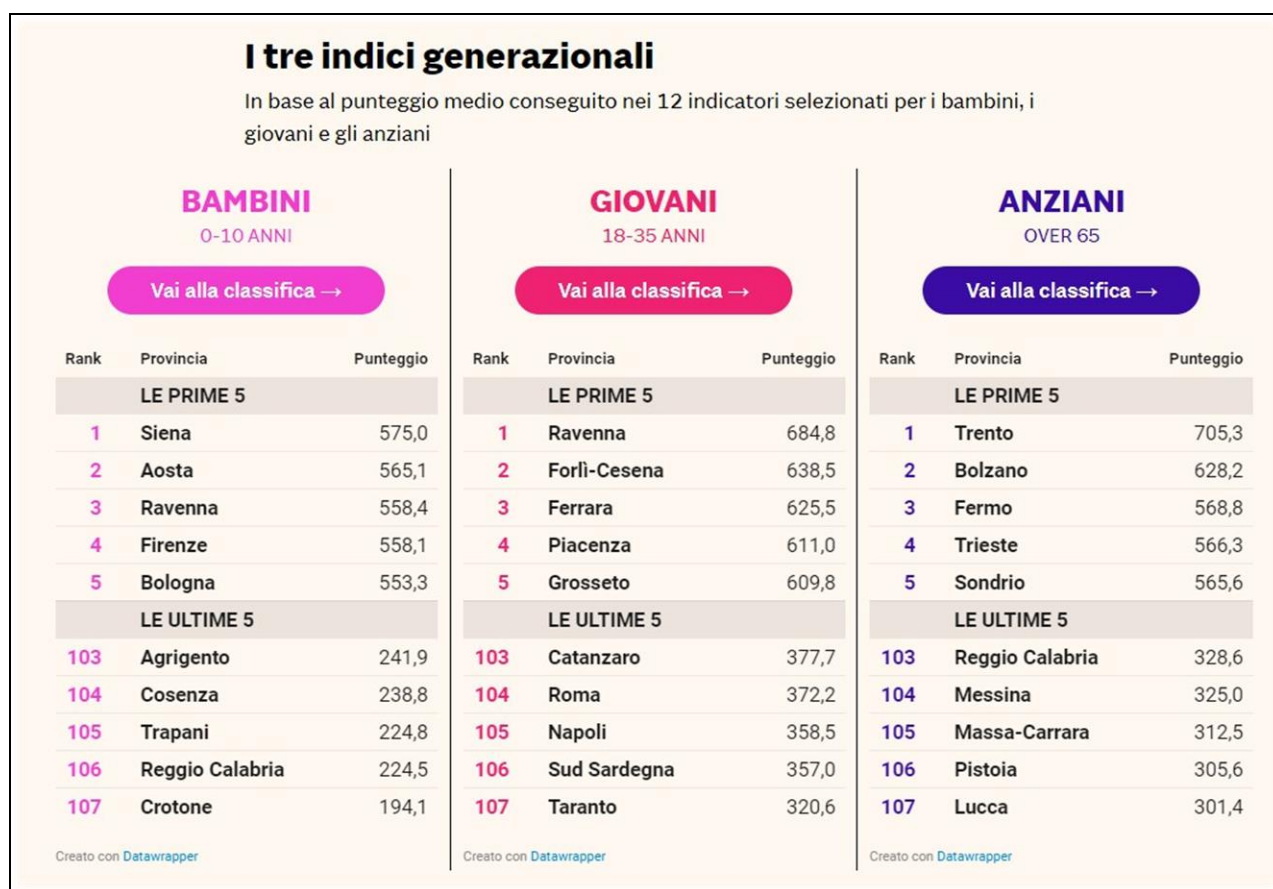
COMUNE DI ROMA - Dati ISTAT al 1° gennaio di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

Anno 1° gennaio	0-14 anni	15-64 anni	65+ anni	Totale residenti	Età media
<b>2002</b>	326.810	1.734.426	484.624	2.545.860	<b>42,9</b>
<b>2003</b>	330.052	1.714.056	496.721	2.540.829	<b>43,2</b>
<b>2004</b>	333.443	1.707.782	500.778	2.542.003	<b>43,2</b>
<b>2005</b>	339.113	1.705.699	509.061	2.553.873	<b>43,3</b>
<b>2006</b>	340.514	1.686.029	521.134	2.547.677	<b>43,5</b>
<b>2007</b>	364.200	1.779.550	561.853	2.705.603	<b>43,7</b>
<b>2008</b>	367.453	1.774.627	576.688	2.718.768	<b>43,9</b>
<b>2009</b>	371.752	1.768.805	583.790	2.724.347	<b>44,0</b>
<b>2010</b>	375.103	1.776.827	591.866	2.743.796	<b>44,2</b>
<b>2011</b>	377.350	1.785.782	598.345	2.761.477	<b>44,3</b>
<b>2012</b>	351.848	1.692.332	570.083	2.614.263	<b>44,6</b>
<b>2013</b>	355.858	1.692.381	590.603	2.638.842	<b>44,9</b>
<b>2014</b>	386.403	1.859.280	617.639	2.863.322	<b>44,6</b>
<b>2015</b>	388.795	1.862.314	620.912	2.872.021	<b>44,7</b>
<b>2016</b>	385.594	1.853.217	625.920	2.864.731	<b>44,9</b>
<b>2017</b>	385.056	1.857.834	630.604	2.873.494	<b>45,1</b>
<b>2018</b>	381.587	1.857.074	634.139	2.872.800	<b>45,3</b>
<b>2019*</b>	370.218	1.814.684	635.317	2.820.219	<b>45,7</b>

<b>2020*</b>	363.710	1.804.167	640.416	2.808.293	<b>46,0</b>
<b>2021*</b>	357.373	1.775.276	637.577	2.770.226	<b>46,1</b>
<b>2022*</b>	350.091	1.758.161	640.779	2.749.031	<b>46,4</b>
<b>2023*</b>	342.239	1.766.329	646.741	2.755.309	<b>46,6</b>

(\*) popolazione post-censimento

Roma non è una città per giovani, né tanto meno per bambini. A dirlo è la classifica delle città italiane dal titolo "La qualità della vita del 2022, indice per fasce di età" de Il Sole 24 ore. La Capitale con la sua provincia si trova al 24esimo posto per il benessere dei bambini, e al 104esimo per i giovani. Ma sembra non essere neanche una città per gli anziani, in cui si piazza al 32esimo posto.



Secondo le più recenti previsioni delle famiglie, all'interno di una popolazione che prosegue la sua tendenza a diminuire e a invecchiare, il numero di famiglie è destinato ad aumentare: da 25,2 milioni nel 2021 a 26,2 nel 2040 ma con un numero medio di componenti in calo (da 2,3 a 2,1). Dietro una tale crescita, infatti, si nasconde una progressiva frammentazione delle famiglie. Nel 2040, quasi il 39 per cento delle famiglie sarebbe costituito da persone che vivono da sole (maschi nel 16 per cento dei casi e femmine nel 23 per cento). L'impatto demografico è evidente, a causa della composizione per età di queste persone: è infatti soprattutto in età avanzata che le persone che vivono da sole aumentano significativamente. Tra le persone sole di 65 anni e più, ci sarà un aumento di 1,2 milioni di donne sole (+38 per cento) e di oltre 621.000 uomini soli (+54 per cento). Se, da un lato, uno scenario simile può richiamare un maggiore bisogno di assistenza in futuro, in particolare per quelli che

vivono da soli, dall'altro, un maggior numero di anziani può portare implicazioni positive: l'aumento del numero di anni vissuti anche in buona salute potrebbe consentire a queste persone di svolgere più a lungo un ruolo attivo nella società, non solo intervenendo nella cura dei nipoti e fornendo un sostegno economico, ma anche partecipando al ciclo economico sia come consumatori di servizi di welfare sia come investitori di capitale.

Assistiamo a un cambiamento profondo dei ruoli familiari degli individui nei loro percorsi di vita. Si vive di più da soli in tutte le fasce di età. In primo luogo tra gli anziani, in particolare donne, come conseguenza dell'invecchiamento della popolazione, delle differenze di sopravvivenza per genere e della diversa età al matrimonio. Nel 2020-2021 vive da solo il 21,6 per cento della popolazione dei 65-74enni.

Le profonde trasformazioni demografiche e sociali in atto nel Paese investono la popolazione anziana, delineando nuove potenzialità nelle condizioni di salute e nella qualità della vita e nuovi bisogni. Superata la fase della pandemia, così critica soprattutto per la popolazione anziana, obiettivo fondamentale è che si invecchi mantenendo livelli adeguati di benessere psico-fisico e di autonomia, con la possibilità di sopperire a eventuali bisogni di cura e assistenza con una rete integrata (formale e informale) ed efficiente di servizi socio-assistenziali. E cioè che gli anni di vita guadagnati siano vissuti in buona salute. Ciò è reso possibile anche dal fatto che di anno in anno stanno entrando nella fase anziana generazioni che hanno via via sperimentato un avanzamento in termini di istruzione, partecipazione al mercato del lavoro e condizioni economiche.

Diversi sono i sistemi organizzativi adottati dai paesi europei per fronteggiare i bisogni di assistenza della popolazione anziana, così come è diversa sia la capacità di risposta a tali bisogni, sia il ruolo che la famiglia è chiamata a svolgere.

La mission dell'ASP Istituto Romano di San Michele impone di pianificare interventi e programmare attività coerenti con le analisi sopra sintetizzate e che, compatibilmente con le risorse disponibili, dovranno fornire risposte concrete anche adeguando i propri sistemi organizzativi alle emergenti necessità espresse da una popolazione anziana in continua trasformazione. Come disposto nel Piano delle Attività 2023/2025, approvato con Deliberazione n. 34 del 28/11/2022 l'ASP sarà orientato a fornire risposte nuove ad esigenze nuove, con la gradualità che la trasformazione demografica e sociale del contesto territoriale e nazionale, comunque, impongono.

## **1.2 Analisi del contesto interno**

L'ASP Istituto Romano di San Michele è un ente pubblico non economico, sottoposto all'attività di vigilanza della Regione Lazio, senza finalità di lucro, dotato di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia giuridica, amministrativa, statutaria, regolamentare, patrimoniale, finanziaria, contabile, gestionale e tecnica.

La finalità di ASP Istituto Romano di San Michele è quella di essere un ente gestore di servizi rivolti alle persone. L'Istituto vuole soddisfare i bisogni di benessere psico-fisico dei suoi utenti tramite l'erogazione di servizi di natura sociale, socioassistenziale e sociosanitaria rivolti agli anziani e a soggetti con patologie assimilabili a quelle dell'età senile, a persone adulte in stato di bisogno

sociale e socio-sanitario, ivi incluse persone con disabilità, e a favore di fasce di popolazione in condizioni di disagio socio-economico.

La logica è quella di riuscire a offrire servizi di qualità, secondo criteri di equità sul territorio di Roma e della Regione Lazio, erogandoli nel rispetto e nella piena applicazione delle logiche di inclusione sociale, offrendo servizi di ricovero, di mantenimento e di assistenza, rispettando le condizioni di equilibrio economico nel breve, medio e lungo periodo.

L'Azienda eroga le attività e i servizi predetti in forma diretta a mezzo della propria struttura organizzativa che si compone di una Casa di Riposo e di una RSA.

La *Casa di Riposo*, è una struttura residenziale che offre ospitalità a persone anziane di ambo i sessi in condizione psicofisiche di autosufficienza o di parziale autosufficienza.

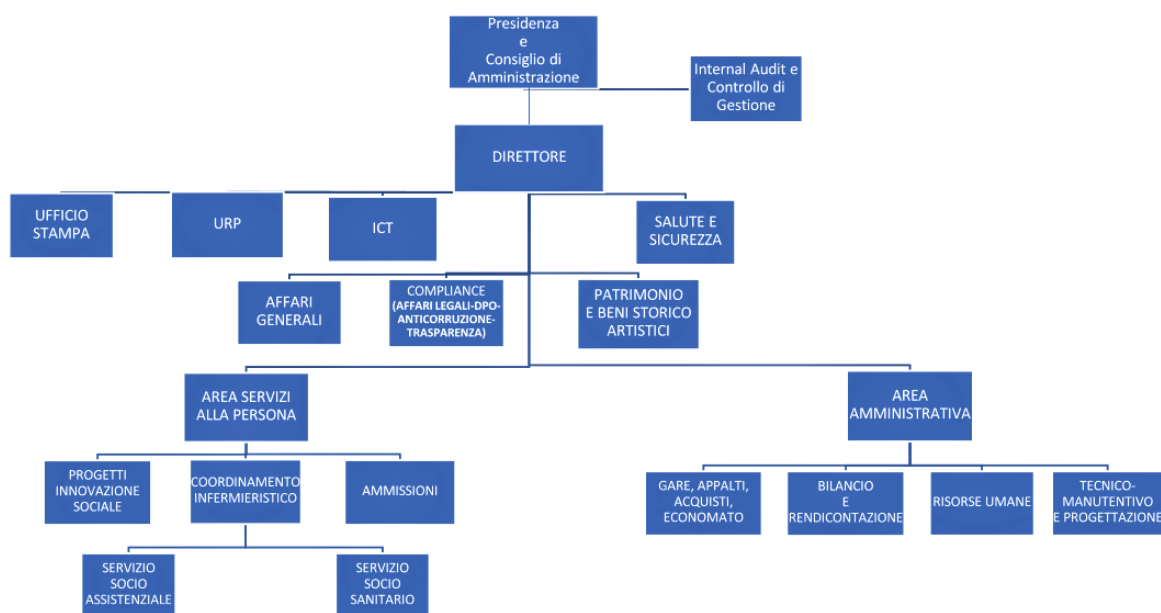
Nella struttura vengono fornite prestazioni di tipo alberghiero, nonché servizi specifici a carattere socio-assistenziale, interventi culturali e ricreativi per promuovere la vita comunitaria e di relazione. La Casa di Riposo non è una struttura sanitaria, l'accoglimento al suo interno non implica l'obbligo di custodia dell'ospite ma solo l'impegno per l'ospitalità, il vitto e i servizi previsti dal regolamento interno. Pur attivando ogni cura ed attenzione nell'ambito assistenziale e tutelare, la Casa di Riposo non può adottare misure coercitive, contenitive o in ogni modo limitative della libertà personale degli ospiti.

Le cure di medicina generica, specialistica, riabilitativa e le prescrizioni di farmaci sono assicurate nei limiti di quanto erogabile dal S.S.N..

La *Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)* con livello d'intensità assistenziale R3 (mantenimento basso), fornisce prestazioni nell'area della senescenza riferite a persone anziane con totale o prevalente limitazione della propria autosufficienza, portatori di patologie geriatriche, neurologiche e psicogeriatriche stabilizzate, non assistibili a domicilio e che non necessitano di ricovero in strutture di tipo ospedaliero, sono esclusi i pazienti con patologie psichiatriche. La RSA è organizzata in due nuclei di 20 (venti) posti ciascuno per un totale di 40 (quaranta) posti letto.

### **1.2.1 Organigramma dell'Ente**

L'Istituto Romano di San Michele, a seguito della trasformazione da IPAB ad ASP, sta affrontando un processo progressivo di riorganizzazione finalizzato a ristrutturare l'impianto aziendale di uffici e processi di lavoro tale da conformarlo alla nuova natura giuridica. Di seguito l'assetto organizzativo dell'ASP che, come graficamente evidenziato nell'organigramma sotto indicato, è distinto in due aree funzionali alle quali saranno preposte due figure dirigenziali (senza incarico di coordinamento sovrastrutturale):



Il Consiglio di Amministrazione si compone di 5 (cinque) membri compreso il Presidente, ha durata non superiore a 5 (cinque) anni ed i suoi componenti sono nominati, per non più di 2 (due) mandati consecutivi, dal Presidente della Regione Lazio e sono designati:

- il presidente del C.d.A. e due consiglieri da parte del Presidente della Regione Lazio;
- un consigliere da parte del Sindaco di Roma Capitale;
- un consigliere da parte del Presidente della Regione Lazio sulla base di una terna indicata dal Vicariato di Roma.

Il Consiglio di Amministrazione esercita la funzione di indirizzo politico-amministrativo dell'attività dell'ASP, nell'ambito delle proprie competenze, formulando attraverso l'adozione di regolamenti e deliberazioni di indirizzo, direttive e criteri di massima ai quali la dirigenza aziendale dovrà attenersi nell'esercizio delle funzioni gestionali di propria competenza; tali direttive costituiscono altresì il quadro di riferimento per la verifica dei risultati della gestione.

Il C.d.A. esercita l'attività di controllo in ordine alla effettiva attuazione delle direttive adottate, anche attraverso la verifica dei risultati e l'analisi di eventuali scostamenti in relazione a programmi aziendali definiti.

Sono pertanto da ricondursi nell'area a supporto del Consiglio di Amministrazione tutte le funzioni di assistenza dell'organizzazione nel perseguimento dei propri obiettivi, tramite un approccio professionale sistematico finalizzato a valutare e migliorare i processi di controllo, di gestione dei rischi e di *corporate governance*.

Al C.d.A. spetta definire, con apposito atto deliberativo, adottato su proposta del Direttore, l'articolazione della struttura organizzativa, la dotazione organica e la dotazione di risorse economiche e strumentali.



In base a quanto stabilito nell'art. 12 dello Statuto aziendale il C.d.A. ha le seguenti funzioni:

- a) approva lo Statuto e le relative modifiche;
- b) approva i regolamenti di organizzazione e di contabilità e le relative modifiche;
- c) approva i piani e i programmi, in coerenza con gli atti di programmazione regionale in materia, indicando indirizzi ed obiettivi della gestione;
- d) approva i bilanci di previsione e di esercizio, oltre a tutti gli atti di rendicontazione sulla gestione economico-finanziaria e patrimoniale dell'ASP;
- e) verifica la rispondenza dei risultati della gestione con gli obiettivi indicati;
- f) nomina, su proposta del Presidente e previo espletamento di una procedura di evidenza pubblica, il Direttore ed assegna allo stesso le risorse umane e finanziarie necessarie al raggiungimento degli obiettivi prefissati;
- g) nomina, previo espletamento di una procedura di evidenza pubblica, gli organismi di controllo interno con le modalità previste dal regolamento dell'ASP;
- h) approva la dotazione organica e il piano di fabbisogno del personale dell'ASP su proposta del Direttore;
- i) delibera i programmi di dismissione, conservazione, valorizzazione e acquisto di beni immobili nel rispetto delle prescrizioni regionali emanate ai sensi dell'articolo 17 della Legge Regionale n. 2 del 2019 e dei regolamenti attuativi;
- j) approva le proposte di contratti di servizio;
- k) delibera la partecipazione in organismi di natura pubblica o privata e designa i propri rappresentanti negli stessi;
- l) provvede all'attivazione delle forme di partecipazione, in particolare degli utenti dei servizi dell'ASP e dei loro familiari.

### **Direttore**

Afferiscono alla Direzione aziendale tutte le funzioni e le attività di pianificazione e di supporto al controllo di gestione, di comunicazione, di gestione della qualità, di innovazione dei processi produttivi e di controllo non ricomprese nelle attribuzioni della dirigenza o la cui gestione si connota per caratteristiche e necessità tali da essere ricondotte alla gestione e direzione della direzione strategica.

La Direzione agisce per creare valore in una visione sistemica di medio-lungo termine. L'operato trasversale tende a promuovere unitarietà tra i diversi ambiti di attività, interni ed esterni all'Azienda.

La Direzione supervisiona, guida e supporta le aree di attività legate ad adempimenti istituzionali/normativi trasversali, attraverso il coordinamento e il controllo del risultato sui temi quali: Anticorruzione e Trasparenza, Privacy, Pianificazione Programmazione e Controllo, Sicurezza, Qualità.

La Direzione supporta la Presidenza nella rappresentanza dell'ASP verso l'esterno e raccorda l'ASP al Consiglio di Amministrazione. Presidia la comunicazione interna, per il coinvolgimento dei dipendenti e allo stesso tempo la trasmissione dei valori e dei principi fondanti dell'Azienda.

In base all'art. 17 dello Statuto aziendale al Direttore compete:

- a) l'adozione degli atti e dei provvedimenti amministrativi, compresi quelli che impegnano l'Ente verso l'esterno, con esclusione di quelli riservati all'Organo di indirizzo politico o attribuiti/delegati ai Dirigenti, mediante autonomi poteri di spesa, di organizzazione delle risorse umane e strumentali, con responsabilità della gestione e dei relativi risultati, di direzione, di coordinamento, di controllo, di cura dei rapporti sindacali e di istruttoria dei procedimenti disciplinari;
- b) sovrintendere alla gestione dell'Istituto, dirigendo e coordinando l'attività dei dirigenti ai fini dell'attuazione dei piani e dei programmi dell'Ente;
- c) collaborare con l'organo di indirizzo politico-amministrativo, esprimendo il parere di legittimità sugli atti adottati e formulando proposte nelle materie di propria competenza;
- d) adottare tutti i provvedimenti organizzativi e strumentali finalizzati al conseguimento degli obiettivi fissati dall'organo di indirizzo politico-amministrativo;
- e) provvedere, nell'ambito della dotazione organica e secondo le normative vigenti, all'assunzione del personale ed al conferimento di incarichi di collaborazione e consulenza nonché di assistenza legale;
- f) adottare i provvedimenti disciplinari secondo le norme vigenti;
- g) sovrintendere alla redazione e all'aggiornamento annuale dell'inventario dei beni immobili e mobili;
- h) curare le procedure e gli atti di gestione del patrimonio in esecuzione delle direttive impartite dall'organo di indirizzo politico-amministrativo;
- i) determinare annualmente, sulla base dei criteri fissati dall'organo di indirizzo politico-amministrativo, le rette degli ospiti;
- j) proporre all'organo di indirizzo politico-amministrativo, in base alle esigenze di gestione ed ai programmi dell'Ente, lo schema di bilancio annuale e pluriennale e le eventuali variazioni che dovessero rendersi necessarie nel corso dell'esercizio;
- k) sottoporre all'organo di indirizzo politico-amministrativo lo schema del conto consuntivo, del conto economico e del conto patrimoniale;
- l) curare le procedure di appalto per l'esecuzione di opere, per l'acquisizione di servizi, forniture e lavori;
- m) adottare tutti gli atti nelle materie e nei limiti di cui all'art. 16 del D. Lgs. n. 165/2001;
- n) svolgere le funzioni di segretario del Consiglio di Amministrazione.

Le strutture afferenti alla Direzione sono:

- a) Ufficio Affari Generali e Relazioni Esterne, con l'obiettivo di fornire supporto gestionale, amministrativo e segretariale al direttore, comprendente della gestione del protocollo informatico e del servizio autisti;
- b) Compliance e Affari legali, costituisce il presidio organizzativo e operativo atto ad evitare disallineamenti rispetto alle regole del contesto nel quale l'azienda si trova a operare, garantendo una piena e continua conformità alla normativa vigente soprattutto in materia di privacy (DPO) e anticorruzione/trasparenza, nonché coordinando gli incarichi e le attività a legali esterni nella

gestione delle vertenze che riguardano l'ASP;

- c) Patrimonio e Beni storico-artistici, ha in capo i processi gestionali inerenti tutto il patrimonio immobiliare urbano ed agrario dell'ASP, nonché l'obiettivo di evitare condizioni di incuria, degrado, inadeguata fruibilità dei beni, garantendo il fondamentale principio costituzionale della salvaguardia e della tutela del patrimonio culturale. In tale ottica, con la supervisione e il coordinamento della Direzione, con Delibera del Consiglio di Amministrazione n. 22 del 12 luglio 2022 è stato approvato il Progetto triennale di valorizzazione e conservazione del patrimonio storico ed artistico dell'Istituto Romano di San Michele (il progetto terminerà il 31/10/2025);
- d) Ufficio Stampa nel rispetto delle direttive del Direttore ha il compito di curare la comunicazione istituzionale dell'ASP nei confronti degli enti e degli organismi e associazioni pubbliche e private;
- e) URP volto a fornire un servizio qualificato, capace di dare risposte immediate, chiare e trasparenti ai cittadini;
- f) ICT con l'obiettivo di ottimizzare l'uso e l'efficacia di tutte le risorse all'interno dell'organizzazione nel suo complesso anche utilizzando l'integrazione di nuovi strumenti e tecniche;
- g) Salute e Sicurezza (Medico Competente e RSPP) provvede alla predisposizione e all'attuazione delle misure per la tutela della salute e dell'integrità psico-fisica dei lavoratori, nel rispetto delle prescrizioni di cui al D.Lgs. n. 81/08.

### **Area Servizi alla Persona**

I servizi attivi afferenti all'Area Servizi alla Persona, oltre alla Casa di Riposo e alla RSA di cui si è innanzi parlato, sono:

Ufficio Ammissioni: si occupa, nel rispetto delle direttive del Dirigente Sanitario, della gestione delle ammissioni nelle strutture residenziali Casa di Riposo ed RSA;

Coordinamento infermieristico: volto al coordinamento e alla gestione dei servizi socio-assistenziali-sanitari delle strutture residenziali.

Servizio Progetti innovazione sociale: il futuro approccio basato sui livelli essenziali delle prestazioni dell'ASP dovrà coniugarsi con una strategia organizzativa che cerchi di ricondurre al centro dei servizi la persona anziana nell'unità dei suoi bisogni, per affrontare attivamente le odierne disfunzionalità economiche e le disuguaglianze crescenti del territorio.

### **Area Amministrativa**

È responsabile della gestione delle risorse e dei processi di supporto alla produzione dei servizi alla persona e ne promuove l'ottimizzazione e l'integrazione. Gestisce le risorse economiche e finanziarie, cura i processi di acquisto di beni, servizi e lavori e la relativa contrattualistica per l'intera Azienda, cura i processi di gestione e di valorizzazione del patrimonio immobiliare e mobiliare aziendale, cura la logistica, la manutenzione e la gestione degli impianti e delle infrastrutture. Risponde degli obiettivi attesi a promuovere l'innovazione organizzativa e di servizio, presidiando l'aggiornamento del know-how specialistico, curando d'intesa con il Direttore gli aspetti di eventuale competenza in materia di risorse umane. Tenuto conto delle attività poste sotto il

coordinamento della Direzione Amministrativa, si elencano di seguito le sue articolazioni ed i rispettivi ambiti operativi.

Risorse umane. Il Servizio assicura connessione e coerenza tra la strategia aziendale e l'organizzazione del lavoro, ricoprendo un ruolo di "partner strategico" in grado di allineare i meccanismi operativi con le politiche generali aziendali. I processi di gestione del personale assicurano altresì la consulenza e il supporto a Servizi di *line* per gli aspetti che possano tradursi in proposte di competenza dell'area. Sono definite attraverso il Servizio le competenze e il fabbisogno delle risorse umane necessarie al perseguimento degli scopi istituzionali diretti e indiretti, mediante adeguata programmazione e progettazione, oltre alle corrette e opportune metodologie di realizzazione. Ha l'obiettivo di assicurare la corretta gestione legale, contrattuale e amministrativa delle risorse umane dell'ASP.

Bilancio e rendicontazione. Il servizio opera una continua traduzione numerica, nel rispetto degli obblighi di legge, di ciò che l'ASP è e di ciò che scaturisce dall'amministrazione economica, patrimoniale e finanziaria di tutti i suoi servizi, specie quelli socio-sanitari. Nel corso di ciascun anno contabile provvede a recepire le registrazioni in contabilità generale assunte dal resto dell'azienda, smista i flussi di fatturazione elettronica, provvede all'emissione di tutti gli ordinativi di pagamento e di incasso presso la Tesoreria, raccoglie dai Servizi le movimentazioni utili al libro degli Inventari, accompagna le verifiche dei Revisori Contabili e supporta il Servizio Risorse Umane sugli aspetti pensionistici. Infine, predispone la chiusura del Bilancio civilistico d'esercizio e della Nota Integrativa.

Ha responsabilità sulle dotazioni di cassa economale per le spese minute ed urgenti e la gestione dei magazzini dell'Ente.

Gare, Acquisti, Appalti ed Economato. Il Servizio ha l'obiettivo di gestire l'attività contrattuale in linea i fabbisogni e le disponibilità economiche dell'ASP, secondo criteri di economicità ed efficienza, nel rispetto delle procedure e delle normative vigenti.

Ufficio Tecnico Manutentivo e Progettazione. Ha come compiti e finalità la conservazione ed il corretto mantenimento edile ed impiantistico del patrimonio immobiliare indisponibile di proprietà dell'Azienda attraverso la programmazione, la pianificazione e la realizzazione di attività di manutenzione. Concorrendo al perseguimento degli obiettivi sopraindicati il Servizio si occupa del contenimento dei costi operativi e gestionali connessi al funzionamento dei servizi generali ed impiantistici negli edifici (attraverso attività che spaziano dalla predisposizione della documentazione a supporto dei progetti di efficientamento energetico, alla gestione dei contratti di fornitura, al monitoraggio dei consumi, all'analisi dei dati tecnico-economici).

E' opportuno precisare che mediante l'adozione della Determina n. 553 del 29/8/2022 l'Ente ha provveduto all'assegnazione delle risorse umane ai vari servizi organizzativi in modo da consentire il potenziamento di alcuni Uffici/Servizi e di ottimizzare la funzionalità complessiva dell'Ente, anche mediante l'acquisizione delle necessarie competenze attraverso percorsi formativi professionalizzanti.

In esito al processo di riorganizzazione finalizzato ad una migliore utilizzazione delle risorse umane e definito con Determina Direttoriale n. 371 del 01.06.2022, è stata descritta la micro-organizzazione dell'ASP IRSM e sono stati puntualmente individuati gli ambiti operativi, le competenze e le responsabilità di tutti i Profili Professionali presenti nell'ASP.

Con Determine n.ri 417/2022, 713/2022 e 714/2022 sono state istituite le nuove posizioni organizzative (anche nell'ambito del comparto Sanità) nel rispetto dei vigenti regolamenti interni:

- per il comparto Funzioni Locali il "Regolamento per l'istituzione dell'Area delle Posizioni Organizzative" approvato con Decreto del Commissario Straordinario n. 16 del 18/4/2019
- per il comparto Sanità il "Regolamento individuazione graduazione conferimento revoca e valutazione degli incarichi di funzione" adottato con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 20 del 12 luglio 2022

In esito alle relative procedure selettive nel corso dell'anno 2022 si sono perfezionati i procedimenti per l'attribuzione, alle decorrenze indicate, delle seguenti posizioni organizzative:

- con Determina n. 459/2022 dal 22/7/2022 al 21/7/2025 - € 16.000,00 - (Comparto Funzioni Locali)  
Posizione Organizzativa "Servizio Patrimonio e beni storico artistici" al Geom Marco Grasselli  
Posizione Organizzativa "Servizio Risorse Umane" alla Sig.ra Silvana Cianfarani  
Posizione Organizzativa "Servizio Bilancio e Rendicontazione" alla Dott.ssa Roberta Valli  
Posizione Organizzativa "Servizio Tecnico Manutentivo e Progettazione" all'Arch. Nicoletta Licastro
- con Determina n. 779/2022 dal 1/1/2023 al 31/12/2025 --€ 12.960,00 - (Comparto Funzioni Locali)  
Posizione Organizzativa "Servizio Controllo di Gestione, Urp e Comunicazione" al Dott. Alessio Lagattolla
- con Determina n. 778/2022 dal 1/1/2023 al 31/12/2025 --€ 12.960,00 - (Comparto Sanità)  
Incarico di funzione Organizzativa "Coordinamento Infermieristico" alla Dott.ssa Cinzia Navarra

Tenuto conto delle nuove disposizioni contrattuali che incidono sugli istituti di cui trattasi, nel corso del 2024 saranno oggetto di confronto tra le delegazioni trattanti i nuovi criteri per il loro conferimento ed eventuale revoca.

E' opportuno richiamare la flessibilità gestionale che dovrà ispirare l'azione dell'ASP in tutti gli aspetti che riguardano gli atti di programmazione tenuto conto che l'ASP IRSM sarà soggetto ad inevitabili variazioni nell'organizzazione del personale in esito alla conclusione del percorso di fusione per incorporazione disposta con la Deliberazione n. 418 del 27 luglio 2023 dalla Regione Lazio, con l'ASP IRASP. Infatti solo in esito alla predisposizione del progetto di fusione potranno trovare attuazione le attività e le progettualità conseguenti alla fusione tra le due ASP, con l'assegnazione funzionale del personale "assorbito" con la conseguenziale individuazione di specifici percorsi di formazione e aggiornamento.

### **1.2.2 La mappatura dei processi**

La mappatura dei processi è un'attività fondamentale per l'analisi del contesto interno. La sua integrazione con obiettivi di performance e risorse umane e finanziarie permette di definire e pianificare efficacemente le azioni di miglioramento della performance dell'amministrazione

pubblica, nonché di prevenzione della corruzione. È importante che la mappatura dei processi sia unica, per evitare duplicazioni e per garantire un'efficace unità di analisi per il controllo di gestione. Inoltre, la mappatura dei processi può essere utilizzata come strumento di confronto con i diversi portatori di interessi coinvolti nei processi finalizzati al raggiungimento di obiettivi di valore pubblico. Mappare un processo significa individuarne e rappresentarne tutte le componenti e le fasi dall'input all'output. Si riporta di seguito l'analisi della distribuzione dei processi mappati, tenendo conto anche di quelli che sono comuni a più di una unità organizzativa, fra le Aree/Settori di cui è composta la struttura organizzativa dell'Ente.

Il piano è stato aggiornato con le risultanze dell'autoanalisi organizzativa, avviata negli scorsi anni, al fine di continuare nell'approfondimento della mappatura dei processi con particolare attenzione sui più importanti processi amministrativi, finalizzati ad individuare, dalle esperienze concrete maturate in special modo nell'ultimo triennio, misure di contrasto sempre più efficaci.

Allegati al presente piano l'elenco dei processi e la rappresentazione grafica aggiornata al 21 aprile 2023 con rinvio alla specifica delle mappature dei singoli processi pubblicate nella sezione *"Amministrazione Trasparente"* del sito web istituzionale, sottosezione I *"Attività e Procedimenti"*, sottosezione II *"Tipologie di procedimenti"* (Allegato 1).

## **2. SEZIONE: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE**

### **2.1 Valore pubblico**

La missione dell'ASP è riferita alla organizzazione ed erogazione di servizi di natura sociale, socio-assistenziale e socio-sanitaria con riferimento alla popolazione anziana e alle fasce deboli della popolazione in stato di bisogno sociale e socio-sanitario, incluse le persone con disabilità, attraverso l'organizzazione di servizi sociali e socio-assistenziali. L'organizzazione dei servizi e delle attività è parte della più ampia rete regionale e municipale, nella quale le ASP assumono un ruolo centrale e sussidiario. L'ASP San Michele adegua la propria azione alla progettazione del sistema dei servizi alla persona, con particolare riferimento al Piano Sociale Regionale denominato *"Prendersi cura, un bene comune"* (Deliberazione Consiliare 24 gennaio 2019, n. 1), in linea ai principi generali contenuti nell'art. 1 della legge regionale n. 2/2019 e alla legislazione nazionale e regionale in tema di Sistema integrato di servizi sociali. Lo stesso concetto di umanizzazione dei servizi nel Piano Sociale Regionale nasce da una visione one health (olistica), che acquisisce una veste più complessa e globale, in una dimensione fisica, emotiva e psicologica che investe una serie di diritti della persona, promuovendo la partecipazione dei cittadini alla verifica del raggiungimento degli *"obiettivi specifici"* del Piano Sociale Regionale. Per quanto attiene più strettamente alle finalità istituzionali dell'ASP Istituto Romano di San Michele, il Piano ed il Programma delle Attività 2023-2024-2025, riprendeva, in continuità con la precedente programmazione, il contenuto nel Piano Sociale Regionale nelle parti riferite al *"Potenziamento dei servizi per gli anziani"*, alle *"Linee guida per l'integrazione socio-sanitaria"* e ai capitoli inerenti *"Innovazione"*, il *"Fabbisogno di strutture ASP ISTITUTO ROMANO DI SAN MICHELE PIANO E PROGRAMMA DELLE ATTIVITA' 2023-2024-2025 residenziali e semiresidenziali"*, confermando la propria natura di soggetto erogatore di servizi socio-sanitari e socio-assistenziali, nei confronti dei soggetti fragili e dell'area del disagio sociale. Nella riprogettazione del sistema di servizi alla persona, l'ASP San Michele porta a risultato la

propria autonomia funzionale e la finalità pubblica, progettando nei prossimi tre anni una forte sinergia con la medicina del territorio e perseguendo l'interesse pubblico attraverso la gestione del patrimonio, con i criteri imprenditoriali previsti dall'art. 5 della legge regionale n. 2/2019. Il ruolo pubblico dell'ASP San Michele, oltre a quello di assicurare in modo diretto, con servizi propri, la soddisfazione di bisogni primari di assistenza e prevenzione, è quello di stimolare, coordinare e integrare le risorse di altri soggetti, anche di natura privata, con le stesse finalità di interesse pubblico. L'ASP San Michele dovrà pertanto inserirsi in un equilibrio flessibile, dimensionato ai bisogni del soggetto e della comunità, tale da produrre un flusso continuo di spostamento fra i servizi sul territorio resi alla persona in termini di accoglienza, orientamento, trasparenza, comunicazione e la risposta istituzionale delle proprie strutture residenziali.

Per individuare gli obiettivi di Valore Pubblico è necessario fare riferimento alla pianificazione strategica degli obiettivi specifici triennali e dei relativi indicatori di impatto. L'esistenza di variabili esogene che potrebbero influenzare gli impatti non esime l'amministrazione dal perseguire politiche volte a impattare sul livello di benessere di utenti, stakeholder e cittadini. Misurare l'impatto degli obiettivi di Valore Pubblico significa individuare indicatori in grado di esprimere l'effetto atteso o generato da una politica o da un servizio sui destinatari diretti o indiretti, nel medio-lungo termine, nell'ottica della creazione di Valore Pubblico.

La nostra ASP rappresenta un punto di riferimento per il territorio e per l'intera rete regionale, in grado di offrire risposte qualificate a partire dai bisogni della persona anziana.

I principi ai quali risponde l'attività dell'Asp costituiscono il riferimento principale per tutti coloro che operano all'interno dell'Azienda, in particolare per il personale che ha il compito di tradurre i valori dichiarati in azioni e comportamenti.

L'ASP impronta la propria attività alla trasparenza, etica professionale e miglioramento continuo della performance organizzativa e individuale/professionale.

Un ente crea Valore Pubblico in senso ampio quando, coinvolgendo e motivando dirigenti e dipendenti, cura la salute delle risorse e migliora le performance di efficienza e di efficacia in modo funzionale al miglioramento degli impatti. In tale prospettiva, il Valore Pubblico si crea programmando obiettivi operativi specifici (e relativi indicatori performance di efficacia quantitativa e di efficienza economico-finanziaria, gestionale, produttiva, temporale) e obiettivi operativi trasversali come la semplificazione, la digitalizzazione, la piena accessibilità, le pari opportunità e l'equilibrio di genere, funzionali alle strategie di generazione del Valore Pubblico.

Una 'buona amministrazione' oggi non è più soltanto una 'sana' amministrazione che opera nel rispetto dei principi di legalità, legittimità ed efficienza dell'azione amministrativa. Queste sono condizioni necessarie per perseguire la mission istituzionale, ma non più sufficienti. Una 'buona amministrazione' è oggi una amministrazione agile, leggera, vicina e digitale, che semplifica e migliora la qualità della vita dei cittadini e delle comunità locali.

Questo passaggio da una mera logica dell'efficienza e della produttività, che pur devono essere perseguite con determinazione, a una logica anche dell'efficacia e del 'valore sociale' della pubblica amministrazione, è la vera sfida da affrontare nei prossimi anni. Occorre tornare a investire sul capitale umano e sulla crescita di una cultura del servizio pubblico che renda responsabili tutti, dai livelli di governo ai singoli cittadini. È compito poi di chi amministra e dirige le singole

amministrazioni renderle credibili e affidabili attraverso cambiamenti tangibili della qualità dei servizi erogati.

E' necessario pertanto

- guardare all'impatto delle politiche pubbliche sul benessere dei cittadini e delle imprese: economico, sociale e ambientale, in sostanza un impatto multidimensionale;
  - cambiare la prospettiva con cui si effettua la programmazione strategica e di conseguenza la valutazione dell'operato della stessa passando ad una logica di risultato e non più soltanto di mezzi.
- In tale contesto l'Asp ha avviato e prosegue un processo finalizzato al raggiungimento e mantenimento dei seguenti obiettivi di "Valore Pubblico".

- a) *Miglioramento standard qualitativi area servizi alla persona.* Nel rispetto dell'individualità della riservatezza e della dignità della persona e in stretta collaborazione con la famiglia e tutte le realtà del territorio, la nostra mission è quella di ricreare un ambiente familiare all'interno del quale prestare assistenza qualificata e personalizzata, sia alle persone autonome che a quelle non autosufficienti, garantendo il benessere psicofisico, la socializzazione, e in generale puntando a creare un modello organizzativo in cui il fulcro è rappresentato dalle esigenze e aspettative dei residenti e a queste l'organizzazione si "adeguа il più possibile".

La nostra filosofia è quella di offrire un servizio dagli standard qualitativi elevati, attuando allo stesso tempo una politica di contenimento delle rette, compatibilmente con la situazione economica generale.

Dal punto di vista economico permangono le difficoltà originate dal conflitto Russo-Ucraino che hanno comportato un rilevante aumento dei costi per le forniture delle utenze energetiche. Sarà inevitabile che le incertezze dovute alla congiuntura esterna incideranno notevolmente sull'attività dell'ente.

Infatti questi fattori non possono che incidere negativamente sul potere d'acquisto dei cittadini e conseguentemente la necessità di dover ricorrere ad una struttura residenziale per l'assistenza di un anziano dovrà necessariamente essere valutata rispetto alle reali esigenze economiche. Una conseguenza diretta di tale problematica potrebbe essere quella di rivolgersi a strutture economicamente più convenienti ma con standard di servizio e di qualità assistenziali minori, con grave pregiudizio per la qualità di vita dell'anziano.

In tale ottica l'obiettivo principale dell'ASP è quello di attuare una politica di gestione del servizio erogato che garantisca la massima qualità e sostenibilità economica.

In tale ottica l'ASP punta a ricreare e consolidare una sinergia con le diverse realtà territoriali che possono supportare il progetto aziendale (associazioni di volontariato, istituzioni pubbliche ecc.)

- b) *Efficienza energetica.* L'ASP come ente pubblico opera perseguendo l'obiettivo istituzionale di pareggio di bilancio. L'attuale contesto economico, messo già a dura prova dall'emergenza Covid 19 e ulteriormente dalla crisi "mondiale" che ha avuto inizio dopo il conflitto Russia-Ucraina, richiede più che mai una attenta gestione delle risorse (sia finanziarie che umane) e un costante monitoraggio dell'andamento della spesa. Ad oggi non è infatti possibile effettuare una previsione "attendibile" rispetto all'andamento dei costi per le utenze energetiche che condizionano pesantemente il mercato, in particolare per i settori della filiera agro-alimentare e



del lavanolo. Consapevoli di questa incertezza si è cercato in sede di previsione per l'anno 2024 di costruire un bilancio il più possibile sostenibile senza alcun intervento sulle rette di accoglienza.

Per l'anno in corso, più che mai, verrà effettuata una campagna di sensibilizzazione, per tutto il personale impegnato in struttura, alla riduzione degli sprechi in tutti i contesti: energia, acqua, spreco alimentare, errato utilizzo di prodotti. Puntiamo a non incrementare i costi e allo stesso tempo diffondere buone pratiche di tipo ambientale.

In linea con le indicazioni del Dipartimento della Funzione Pubblica "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella pubblica amministrazione" il tema del risparmio energetico verrà previsto all'interno Codice di comportamento dei dipendenti, chiamati a partecipare attivamente ai programmi di riduzione e contenimento dei consumi energetici e a impegnarsi quotidianamente per adottare comportamenti orientati all'efficienza energetica.

- c) *Fusione con IRASP.* In ottemperanza a quanto disposto con la Deliberazione n. 418 del 27 luglio 2023 dalla Regione Lazio dovrà essere avviato e portato celermente (come richiesto dall'Assessore regionale di competenza) a conclusione il percorso di fusione per incorporazione con l'ASP IRASP. A tal fine nel progetto di fusione potranno trovare attuazione le attività e le progettualità conseguenti alla fusione tra le due ASP, con l'assegnazione funzionale del personale "assorbito" con la conseguenziale individuazione di specifici percorsi di formazione e aggiornamento.
- d) *Riquilificazione e ampliamento della RSA (Palazzina Toti)* L'esigenza di riqualificare le attività e gli spazi dedicati alle attività socio-sanitarie e socio-assistenziali dell'Azienda pubblica di Servizi alla Persona (ASP) Istituto Romano di San Michele a favore della popolazione anziana, che attualmente prevedono una RSA di mantenimento basso per 40 posti residenza e una Casa di Riposo per un massimo di 80 posti residenza, nasce dalla constatazione della rapida marcia dell'invecchiamento della popolazione e dalla necessità di fornire una risposta tutelare e differenziata, attraverso interventi integrati e continuativi in un sistema di "assistenza e sanità" connesso al territorio.

Un sistema in cui le cure mediche, infermieristiche e riabilitative siano strettamente collegate all'evolvere dei bisogni dell'anziano e della sua famiglia, per garantire un'assistenza globale e flessibile utile a supportare l'autosufficienza dell'anziano e il suo rientro nel contesto domestico. Il progetto complessivo dell'ASP San Michele non è un contenitore indistinto di bisogni residuali per la non autosufficienza ma vuole essere un insieme più articolato di risposte residenziali e culturali, in grado di operare in modo integrato con i servizi sanitari, con la medicina specialistica e con i servizi sociali del Municipio VIII, per concorrere a realizzare i servizi e gli interventi previsti dagli atti di programmazione in ambito sanitario e sociale.

Si intende quindi superare dinamiche da istituzione totale, che determinano una spersonalizzazione degli ospiti in età senile, puntando ad un modello di ospitalità temporanea con prestazioni residenziali di trattamento estensivo, associate a disturbi cognitivi comportamentali gravi, con prestazioni residenziali di mantenimento alto e basso, compatibilmente con il contesto ambientale, strutturale e logistico della Palazzina Toti, bene

soggetto alla tutela della Soprintendenza per i Beni Culturali come tutti gli immobili del comprensorio istituzionale dell'Ente.

L'Istituto intende garantire un intervento ampio basato sulle diverse necessità ed esigenze dell'ospite, anche di assistenza domiciliare, con azioni di affiancamento/supporto a caregiver familiari e assistenti familiari, fino all'accoglimento definitivo in residenza quando inevitabile ed irreversibile.

L'ASP ha presentato nel 2022 la richiesta di parere preventivo di compatibilità per l'ampliamento e la trasformazione dell'attuale RSA alla Regione Lazio, la quale ha espresso il suo parere di funzionalità positivo rispetto al fabbisogno assistenziale e alla localizzazione territoriale risultante dagli atti di programmazione regionale, autorizzando la nuova futura configurazione della RSA per una capacità ricettiva totale di 80 posti letto, così distribuiti:

- 18 posti residenza per livello assistenziale di Mantenimento Basso;
- 32 posti residenza per livello assistenziale di Mantenimento Alto;
- 20 posti residenza per livello assistenziale Estensivo;
- 10 posti residenza per livello assistenziale estensivo per Disturbi Cognitivi Comportamentali Gravi (DCCG).

Tali posti letto saranno distribuiti, per la maggior parte, in camere singole e, in parte, in camere doppie (abbandonando l'attuale collocazione in stanze a 3 o 4 letti), a cui sono da aggiungere le aree destinate alla valutazione, alle terapie, alla socializzazione e le aree generali e di supporto.

- e) *Lavori di ristrutturazione dell'ex Calestrini*
- f) *Accreditamento istituzionale.* Sarà dedicata particolare attenzione all'acquisizione dei requisiti necessari per il mantenimento dei requisiti di accreditamento della Casa di Riposo e della RSA
- g) *Progetto post-comatosi.* Su richiesta della Direzione Regionale la nostra ASP è stata individuata per l'attivazione del servizio permanente di interesse regionale per la reintegrazione familiare e sociale del paziente post-comatoso, istituito dall'art. 5 della legge regionale n. 17/2015 e smi. La Regione, che in data 3 agosto ha promosso la fusione (DGR n. 418/2023) dell'IRASP nell'IRSM, ha richiesto – proprio in considerazione della prossima fusione di IRASP in IRSM di anticipare uno dei servizi oggetto della fusione acquisendo la disponibilità dell'IRSM a subentrare a IRASP nella gestione del servizio. Nelle numerose interlocuzioni intercorse al riguardo con la Regione è emersa la necessità di una completa rivisitazione del progetto così come strutturato da IRASP, inclusa l'ubicazione del servizio stesso.
- h) *Sviluppo e consolidamento sinergie con il territorio.* Il periodo pandemico ha comportato l'interruzione di rapporti con enti territoriali diversi (scuole, associazioni di volontariato ecc.). L'obiettivo è quindi quello di ricreare una rete di supporto finalizzata allo sviluppo di attività diverse in favore dei residenti, tali attività già avviate nel corso del 2023 dovranno trovare nel prossimo triennio un consolidamento che le renda a pieno titolo, elemento di qualificazione e miglioramento del benessere complessivo dell'utenza. L'ASP è a tutti gli effetti una comunità dove interagiscono diversi soggetti contemporaneamente ma tutti con lo stesso scopo: migliorare la qualità di vita.
- i) *Semplificazione, digitalizzazione e reingegnerizzazione.* Prosegue l'attività dell'ente nella semplificazione amministrativa e nella digitalizzazione.

j) *Pari opportunità ed equilibrio di genere* L'art. 8 del D. Lgs. N. 150/2009 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni, riconosce la rilevanza del principio delle pari opportunità quale ambito di misurazione e valutazione della performance organizzativa delle Pubbliche Amministrazioni. La parità di genere in ASP è realizzata assicurando una equilibrata partecipazione agli organismi collegiali (commissioni di concorso e gare) sia nei percorsi di sviluppo professionale. La netta preponderanza di genere femminile nella composizione dell'organico, rende ragione della necessità di continuare a promuovere politiche di organizzazione e gestione del personale al passo con il quadro di sostegno sociale ed economico in cui si muovono i dipendenti e le loro famiglie.

Sono individuate le seguenti linee generali d'intervento:

1. garanzia di pari opportunità nell'accesso al lavoro, nella progressione di carriera, nella vita lavorativa, nella formazione professionale e in occasione di mobilità;
2. promozione di una migliore organizzazione del lavoro e del benessere organizzativo che, ferma restando la necessità di garantire la funzionalità degli uffici, favorisca l'equilibrio tra tempi di lavoro ed esigenze di vita privata;
3. promozione, in tutte le articolazioni dell'Amministrazione, di una cultura di genere e del rispetto del principio di non discriminazione, diretta e indiretta.

## **2.2. Performance**

Il Piano della performance, è adottato ai sensi del D. Lgs. 150/2009 ed è un documento programmatico, con orizzonte temporale triennale, adottato in stretta coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio.

La finalità del Piano è quella di individuare gli obiettivi strategici dell'ente e quelli direzionali, collegati ad ogni obiettivo strategico; definire gli indicatori per la misurazione e la valutazione della prestazione dell'amministrazione, nonché individuare le azioni specifiche necessarie al suo raggiungimento.

L'ASP ha approvato il Regolamento per la valutazione della performance con determina n. 339 del 18/7/2019

La valutazione indipendente della performance è assicurata dall'organismo monocratico indipendente di valutazione (OIV) di cui agli artt. 14 e 14 bis del D. Lgs. n. 150 del 2009 e dall'art. 14 ter della L.R. n. 19/2003 s.i.m.

La nomina è avvenuta con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 6 del 1/3/2023, con decorrenza dal 01.03.2023 al 28.02.2026.

L'ASP misura e valuta la performance con riferimento:

- 1) all'Azienda nel suo complesso (performance di ente)
- 2) alle unità organizzative o aree di responsabilità in cui si articola (performance di settore o area)
- 3) ai singoli dipendenti (performance individuale)

La performance organizzativa esprime il risultato raggiunto dall'Azienda, nel suo complesso e nelle sue strutture organizzative, nel perseguimento dei propri obiettivi istituzionali, strategici ed operativi. La performance istituzionale afferisce alla realizzazione degli obiettivi complessivi

dell'ASP nel quadro della sua mission e degli ambiti istituzionali di intervento. La performance di struttura (performance di settore o area) corrisponde al contributo che ciascuna unità organizzativa fornisce per il raggiungimento degli obiettivi complessivi dell'amministrazione.

La performance individuale, invece, concerne il contributo dei singoli alle diverse unità organizzative e (più generalmente) all'azienda complessivamente considerata.

Performance organizzativa ed individuale sono da considerarsi strettamente collegate ed integrate in tutto il ciclo di gestione della performance, pertanto qualsiasi valutazione dei risultati raggiunti dal personale che opera nell'Azienda non potrà non essere correlata ai risultati ottenuti dall'organizzazione nel suo complesso.

È, altresì, evidente che performance organizzativa e performance individuale sono strettamente correlate in tutte le fasi del ciclo: solo l'azione programmata e coordinata degli individui consente infatti il raggiungimento di risultati organizzativi

Conseguentemente gli obiettivi di performance delle aree aziendali nonché quelli individuali vengono necessariamente calibrati rispetto agli obiettivi di cui al paragrafo precedente.

Il sistema di misurazione e valutazione della performance costituisce uno strumento fondamentale attraverso cui la "trasparenza" si concretizza. Per l'anno 2024 è in programma la revisione regolamento di valutazione della performance.

La trasparenza della performance aziendale si attua attraverso due momenti:

- attraverso la definizione delle modalità di svolgimento del ciclo della performance, dichiarato nel "Il sistema di misurazione e valutazione della performance";
- attraverso la presentazione del "Piano della performance" e la rendicontazione dei risultati dell'amministrazione aziendale contenuta nella "Relazione sulla performance".

Il Sistema, il Piano e la Relazione sono pubblicati sul sito aziendale.

Il Piano della Performance, è un documento programmatico triennale in cui sono esplicitati gli obiettivi strategici, gli indicatori e i valori attesi, riferiti ai diversi ambiti di intervento e alle Aree/Servizi ed uffici aziendali interessati. Il Piano è l'elemento cardine del processo di programmazione e pianificazione, prodotto finale dei processi decisionali e strategici definiti dal Consiglio di Amministrazione dell'ASP, in coerenza con le politiche regionali e punto di partenza e di riferimento per la definizione, l'attuazione e la misurazione degli obiettivi e per la rendicontazione dei risultati aziendali.

La Relazione sulla performance è, invece il documento che evidenzia i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto agli obiettivi programmati ed alle risorse utilizzate.

L'attuazione della disciplina della trasparenza è un'area strategica della programmazione aziendale, che richiede un concorso di azioni positive di tutto il personale, sia per la sua realizzazione che per i controlli.

### **2.2.1 Performance individuale**

Per maggiore dettaglio si rinvia all'allegato Piano della Performance e le allegate schede obiettivi (Allegato 2).

### 2.2.2 Performance organizzativa di Unità organizzativa

Per maggiore dettaglio si rinvia all'allegato Piano della Performance e le allegate schede obiettivi.

## **2.3 Rischi corruttivi e trasparenza**

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

I soggetti che concorrono alla strategia di prevenzione della corruzione all'interno dell'ASP, come indicato nell'allegato di questa sottosezione, sono:

<b>Consiglio di Amministrazione</b>	L'organo di indirizzo politico, il quale: <ul style="list-style-type: none"><li>- designa il RPCT (art. 1, comma 7, L. n. 190/2012);</li><li>- adotta il PIAO, con relativa sottosezione rischi corruttivi e trasparenza nonché gli aggiornamenti di quest'ultima su proposta del RPCT (art. 1, comma 8, L. n. 190/2012);</li><li>- adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione;</li></ul>
<b>Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza</b>	Il RPCT nella persona del Direttore, il quale: <ul style="list-style-type: none"><li>- predispone la sottosezione rischi corruttivi e trasparenza al PIAO e lo sottopone al Consiglio di Amministrazione per l'approvazione;</li><li>- definisce le procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati a operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;</li><li>- verifica l'efficace attuazione del piano e la sua idoneità;</li><li>- propone modifiche al piano in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione;</li><li>- verifica, d'intesa con i responsabili di servizio, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;</li><li>- individua il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità;</li><li>- svolge il compito di vigilanza sul rispetto delle norme in materia di inconfiribilità e incompatibilità;</li><li>- elabora la relazione annuale sull'attività svolta e ne assicura la pubblicazione;</li><li>- svolge le funzioni del responsabile della trasparenza ex art. 43 del D. Lgs. n. 33 del 2013;</li><li>- cura la diffusione della conoscenza del Codice di Comportamento dell'ASP;</li></ul>
<b>Organismo Indipendente di Valutazione</b>	L'OIV, che: <ul style="list-style-type: none"><li>- partecipa al processo di gestione del rischio;</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– considera i rischi e le azioni inerenti alla prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad esso attribuiti;</li> <li>– svolge compiti propri connessi all’attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa (articoli 43 e 44 D. Lgs. 33/2013);</li> <li>– esprime parere obbligatorio sul Codice di Comportamento e sue modificazioni e vigila sull'applicazione;</li> <li>– verifica, anche ai fini della validazione della relazione sulla performance, che il presente piano sia coerente con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale e, altresì, che nella misurazione e valutazione delle performance si tenga conto degli obiettivi connessi all’anticorruzione e alla trasparenza;</li> <li>– verifica, in rapporto agli obiettivi inerenti alla prevenzione della corruzione e la trasparenza, i contenuti della relazione recante i risultati dell’attività svolta che il RPCT predispone e trasmette all’OIV (oltre che all’organo di indirizzo) ai sensi dell’art. 1, comma 14, della L. 190/2012; nell’ambito di tale verifica l’OIV ha la possibilità di chiedere al RPCT informazioni e documenti che ritiene necessari ed effettuare audizioni di dipendenti (art. 1, comma 8-bis, L. n. 190/2012);</li> </ul>
<b>I dirigenti e i responsabili dei singoli servizi</b>	<p>I dirigenti e i responsabili dei singoli servizi, i quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– svolgono attività informativa nei confronti del RPCT (art. 1, comma 9, lett. c, L. n. 190/2012);</li> <li>– partecipano al processo di gestione del rischio;</li> <li>– propongono le misure di prevenzione;</li> <li>– assicurano l’osservanza del Codice di Comportamento Nazionale e Istituzionale verificando e segnalando le ipotesi di violazione;</li> <li>– applicano le misure contenute nella sottosezione rischi corruttivi e trasparenza del PIAO;</li> <li>– adottano le misure gestionali, quali l’avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e la rotazione del personale (artt. 16 e 55 bis D. Lgs. n. 165 del 2001);</li> <li>– provvedono al monitoraggio delle attività, nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione, svolte nell'ufficio a cui sono preposti disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva (rotazione cd. straordinaria; sul punto v. delibera ANAC n. 215 del 26.03.2019; rif. art. 16 comma 1 lett. l-quater D. Lgs. n. 165/2001);</li> </ul>
<b>Ufficio Procedimenti disciplinari (U.P.D.)</b>	<p>L’Ufficio Procedimenti Disciplinari collegiale e condiviso IRSM/Sant’Alessio (di cui il Direttore è componente), che:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– espleta i procedimenti disciplinari nell’ambito della propria competenza;</li> <li>– provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell’autorità giudiziaria;</li> <li>– cura, operando in raccordo con il RPCT, l’aggiornamento del Codice di Comportamento dell’Istituto in esecuzione dell’15, comma 3, DPR n. 62/2013;</li> </ul>
<b>I dipendenti</b>	<p>I dipendenti dell’Ente, i quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– partecipano al processo di gestione del rischio;</li> <li>– osservano le misure contenute nella sottosezione rischi corruttivi e trasparenza del PIAO;</li> <li>– osservano il Codice di Comportamento Nazionale e Istituzionale segnalando le ipotesi di violazione;</li> <li>– segnalano le situazioni di illecito al Direttore/RPCT;</li> <li>– segnalano casi di personale conflitto di interessi;</li> <li>– comunicano all’Amministrazione la sussistenza nei propri confronti di provvedimenti di rinvio a giudizio;</li> </ul>
<b>I collaboratori</b>	<p>I collaboratori a qualsiasi titolo, che:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– osservano, per quanto compatibili, le misure contenute nella sottosezione rischi corruttivi e trasparenza del PIAO e il Codice di Comportamento dell’Istituto;</li> <li>– osservano il contenuto del Patto di Integrità stilato con l’Ente al momento dell’affidamento;</li> <li>– segnalano le situazioni di illecito al loro referente;</li> </ul>
<b>Il Responsabile della protezione dei dati personali (DPO)</b>	<p>Il Responsabile della protezione dei dati personali (DPO), il quale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– informa e fornisce consulenza;</li> <li>– sorveglia sull’osservanza del GDPR, di altre disposizioni dell’UE o degli stati membri relative alla protezione dei dati nonché delle politiche del titolare del trattamento o del responsabile del trattamento in materia di protezione dei dati personali, compresi l’attribuzione delle responsabilità, la sensibilizzazione e la formazione del personale che partecipa ai trattamenti e alle connesse attività di controllo;</li> <li>– coopera con l’autorità di controllo e funge da punto di contatto con la stessa per questioni connesse al trattamento.</li> </ul>

### 2.3.2 Sistema di gestione del rischio

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

La predisposizione e l'aggiornamento della presente sottosezione al PIAO, come indicato nel relativo allegato (Allegato 3), sono stati curati dal Direttore dell'ASP-Istituto Romano di San Michele, Dott. Fabio Liberati.

Sulla base dei documenti di programmazione degli anni precedenti, in considerazione del PNA 2019, il RPCT ha predisposto, con il coinvolgimento degli attori interni ed esterni all'Istituto, la presente sottosezione del PIAO (rectius l'allegato alla presente sottosezione) da proporre al Consiglio di Amministrazione dell'IRSM al fine di presentare adeguatamente i contenuti e le implicazioni attuative, nonché sottoporlo all'approvazione dello stesso.

La realizzazione della presente sottosezione è stata compiuta secondo gli schemi del risk management, conforme a metodologie e principi tratti dalla UNI ISO 31000:2010, raccomandati e aggiornati dal PNA 2019, articolandosi nelle seguenti fasi: 1. establishing the context; 2. risk assesment; 3. risk treatment; 4. monitoring and review; 5. communication and consultation.

Nello specifico nella sottofase del predetto punto due, denominata risk analysis, l'Istituto ha fatto uso dei KRI richiamati al punto 4.2, lettera b), box 10, dell'allegato n. 1 al PNA 2019 con un approccio di tipo quantitativo e l'uso del c.d. criterio della moda.

### **2.3.3 Gli obiettivi per la prevenzione della corruzione e la trasparenza**

Per favorire la creazione di valore pubblico, l'Istituto Romano di San Michele ha previsto quali obiettivi strategici per l'anticorruzione e la trasparenza:

- revisione e miglioramento della regolamentazione interna;
- miglioramento continuo dell'informatizzazione dei flussi per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "*Amministrazione Trasparente*";
- digitalizzazione dell'attività di rilevazione e valutazione del rischio e di monitoraggio;
- miglioramento del ciclo della performance in una logica integrata (performance, trasparenza, anticorruzione);
- integrazione tra sistema di monitoraggio del PTPCT o della sezione rischi corruttivi e trasparenza del PIAO e il monitoraggio degli altri sistemi di controllo interni;
- miglioramento continuo della chiarezza e conoscibilità dall'esterno dei dati presenti nella sezione Amministrazione Trasparente.

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

La gestione del rischio si completa con l'azione di monitoraggio, che comporta la valutazione del livello di rischio tenendo conto delle azioni di risposta, ossia delle misure di prevenzione introdotte. Con il PNA 2022 è sorta la necessità di avviare un monitoraggio integrato e permanente delle sezioni che costituiscono il PIAO.

In ordine alla modalità di esecuzione del monitoraggio afferente ai rischi corruttivi, questo può essere:

- di primo livello deve essere attuato in autovalutazione da parte dai responsabili degli uffici e dei servizi della struttura organizzativa che hanno la responsabilità di attuare le misure oggetto del



monitoraggio e di fornire al RPCT, all'atto della rendicontazione, evidenze concrete dell'effettiva adozione della misura;

- di secondo livello deve essere attuato dal RPCT/FCPC, coadiuvato dall'Ufficio Internal Audit.

Le attività di monitoraggio, come chiarito nell'allegato a questa sottosezione, verranno svolte congiuntamente dal RPCT e dall'Ufficio Internal Audit secondo le "Istruzione di lavoro Controllo di gestione - Internal Audit" adottate nel corso del 2023 che prevedono sia attività di monitoraggio di primo livello periodiche e su richiesta del Responsabile della Prevenzione che la realizzazione di una calendarizzazione a inizio anno di interventi di verifica che l'Internal Audit provvederà ad eseguire su tutti gli uffici e su tutte le aree di rischio.

### **2.3.5 Programmazione della trasparenza**

L'Istituto negli ultimi anni ha profuso particolare impegno nell'adeguamento del proprio sito alle prescrizioni dettate dall'ANAC in materia di trasparenza, tanto da avviare un processo di sistematizzazione degli adempimenti dettati dal D. Lgs. n. 33/2013, basandosi su uno schema di pubblicazione decentrato con verifiche sulla qualità del dato e sulla corretta pubblicazione del medesimo eseguite ex post dal RPCT.

Il predetto processo di sistematizzazione, ricompreso nel più ampio contesto di digitalizzazione e ammodernamento dei sistemi informativi dell'Ente, ha portato all'adozione, nel corso del 2021 e in attuazione delle relative prescrizioni previste dal PTPCT 2021-2023, di un apposito software per la gestione documentale che costituisce l'ulteriore passo in avanti per il perfezionamento di un sistema gestionale della trasparenza basato sul decentramento, ovvero sulla capacità di ogni soggetto apicale e/o responsabile di servizio di poter procedere con la pubblicazione automatica in Amministrazione Trasparente dei singoli atti di propria competenza adottati dall'Ente.

Annesso al software per la gestione documentale, profilato nel corso del 2021, si è provveduto all'adozione e alla messa in funzione, nel corso del 2022, della estensione del medesimo per quanto riguarda i flussi documentali, permettendo una totale informatizzazione dell'iter di adozione delle Determine e delle Ordinanze, nonché di conservazione digitale delle stesse.

La predetta estensione permette la pubblicazione decentrata degli atti informatici redatti da ogni singolo ufficio, permettendo ai singoli responsabili del procedimento l'immediato inserimento nelle apposite sottosezioni della sezione Amministrazione Trasparente del sito web istituzionale.

A quanto predetto si aggiunge che nel corso del 2024 verranno avviate le attività di rifacimento del sito istituzionale con il rifacimento dell'intera sezione dell'Amministrazione Trasparente, anche al fine di adempiere in modo più preciso e puntuale ai nuovi obblighi stabiliti con il PNA 2022 aggiornato al 2023.

Sempre in ottemperanza a quanto previsto nel PTPCT 2022 – 2024, quale strumento di rafforzamento della trasparenza dell'Ente, l'Istituto Romano di San Michele ha provveduto, nel corso del 2022, all'apertura di una propria pagina Facebook e di Instagram, direttamente gestiti dal nuovo Ufficio Comunicazione, utilizzati altresì per un potenziamento della pubblicizzazione delle attività istituzionali e degli avvisi di selezione pubblica banditi dall'Ente. La gestione dei relativi profili, quale misura di ampliamento della trasparenza, è stata eseguita anche nel corso di tutto il 2023.

Tra gli strumenti già in uso all'interno dell'Ente, in ottemperanza alle relative normative vigenti, vi è l'Albo Pretorio *on line*, con link di collegamento facilmente individuabile nella *Home Page* del sito istituzionale, diretto a garantire la dovuta pubblicità legale degli atti adottati dall'Istituto, in particolare di quelli relativi all'indizione di gare per l'affidamento di lavori, servizi e forniture pubbliche, agli esiti di procedure di gara, all'approvazione di convenzioni con soggetti pubblici e privati, all'affidamento di incarichi esterni, all'emissione di bandi per selezione di personale attraverso mobilità e concorsi pubblici e ai relativi esiti, ai regolamenti e agli avvisi, per il periodo minimo fissato dalla legge di 15 giorni.

Al fine di procedere con l'automazione dei nuovi obblighi in materia di Trasparenza, afferenti alla contrattualistica pubblica e derivanti dall'adozione del D.lgs. n. 36/2023 e dall'aggiornamento al 2023 del PNA 2022, si segnala che la piattaforma di e-procurement in uso all'Ente permette un'immediata pubblicazione di tutti i dati richiesti dall'ANAC, per gli adempimenti ex D. Lgs. n. 33/2013, nell'apposita "*Piattaforma per la pubblicità legale degli atti*" integrata nella BDNCP dell'ANAC. Compito di procedere al caricamento di tutti i dati e documenti sulla predetta piattaforma della BDNCP spetta ai singoli RUP che provvederanno mediante il proprio profilo alle dovute pubblicazioni mediante la comunicazione ad ANAC a mezzo software per l'e-procurement. L'Istituto provvederà a inserire apposito link ipertestuale di collegamento della sezione Amministrazione Trasparente, sottosezione I "*Bandi di Gara e Contratti*", con la Piattaforma per la pubblicità legale degli atti della BDNCP.

### **3. SEZIONE: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO**

#### **3.1 Struttura organizzativa - Obiettivi di stato di salute organizzativa dell'Ente**

##### **3.1.1 Obiettivi per il miglioramento della salute di genere**

L'uguaglianza di genere è una questione di grande importanza nella pubblica amministrazione, e per questo motivo in base agli obiettivi indicati dall'articolo 5 del DL n. 36/2022 convertito in Legge n. 79/2022 il Ministero per la Pubblica Amministrazione e il Ministero per le Pari Opportunità e la Famiglia hanno elaborato delle linee guida per supportare le PA nel creare un ambiente di lavoro più inclusivo e rispettoso della parità di genere.

Al riguardo si rinvia al Piano delle Azioni positive proposto dal CUG (Allegato 4) e approvato dall'Ente e alle schede obiettivo per il dettaglio delle azioni attese.

##### **3.1.2 Obiettivi per il miglioramento della salute digitale**

La digitalizzazione della Pubblica Amministrazione è una sfida importante per il futuro del nostro paese, con l'obiettivo di rendere i servizi pubblici più efficienti, accessibili e rispondenti alle esigenze dei cittadini e delle imprese. L'Agenzia per l'Italia Digitale ha pubblicato l'edizione 2022-2024 del Piano triennale per l'informatica nella PA, che rappresenta un importante strumento per la definizione e l'implementazione delle strategie e degli interventi per la digitalizzazione del sistema pubblico.

Si rinvia all'allegato piano (Allegato 5) per la digitalizzazione per le attività programmate in tale ambito gestionale.

Si rinvia alle schede obiettivo per il dettaglio delle azioni per il miglioramento della salute digitale dell'amministrazione.

### **3.1.3 Obiettivi per il miglioramento della salute finanziaria**

La misurazione della salute finanziaria della pubblica amministrazione è un'attività importante per valutare la stabilità e la sostenibilità finanziaria di un ente pubblico e rientra a pieno titolo fra gli elementi da prendere in considerazione nel momento in cui si intende valutare il contributo dello stato di salute delle risorse di Ente alla realizzazione degli obiettivi di Valore Pubblico.

Si rinvia alle schede obiettivo per il dettaglio delle azioni per il miglioramento della salute finanziaria dell'amministrazione.

### **3.2 Organizzazione del lavoro agile**

L'ASP ha approvato con determina n. 753 del 28/12/2023 (Allegato 6) le Procedure Operative per l'attuazione della disciplina del Lavoro da Remoto e per l'attuazione del Lavoro Agile.

Gli strumenti di accompagnamento tecnologico abilitano l'effettiva diffusione di un nuovo modo di concepire il lavoro.

È indubbio che l'introduzione della pratica del Lavoro Agile non possa prescindere da un upgrade delle dotazioni ICT nelle unità organizzative coinvolte e porti con sé incremento delle competenze digitali dei dipendenti.

In questo contesto si inserisce la necessità di individuare un percorso per la virtualizzazione delle postazioni di lavoro che permetta un maggior livello di conciliazione lavoro/vita privata per il tramite del lavoro agile.

Per la tipologia di servizio erogato il lavoro agile non può essere contemplato per tutti i profili professionali presenti in azienda.

L'unica area per la quale è possibile sviluppare un piano è quella amministrativa.

### **3.3 Piano triennale dei fabbisogni di personale**

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

Il Piano triennale dei fabbisogni di personale è lo strumento attraverso cui l'Amministrazione assicura le esigenze di funzionalità e di ottimizzazione delle risorse umane necessarie per il funzionamento dell'Ente.

Si riportano di seguito gli obiettivi e le azioni per il reclutamento del personale dell'amministrazione.

La programmazione potrà essere oggetto di revisione, in relazione ai mutamenti intervenuti e in particolare dopo il perfezionamento del percorso di fusione per incorporazione con l'ASP IRASP e al grado di progressiva realizzazione degli obiettivi programmati.

Per il dettaglio rispetto alla normativa in materia di dotazione organica, spesa di personale e piano dei fabbisogni, si rimanda all'Allegato 7 al presente Piano, contenente il Piano Triennale del Fabbisogno di Personale.

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

L'ASP riconosce la formazione e l'aggiornamento del personale quale strumento strategico per lo sviluppo professionale degli operatori, per la realizzazione degli obiettivi programmati per una

migliore tutela della salute degli ospiti e degli operatori stessi. La formazione e l'aggiornamento sono considerati leva strategica fondamentale per l'acquisizione e sviluppo di abilità e competenze. Obiettivo dell'attività formativa è accrescere la cultura professionale, organizzativa e relazionale, in una logica di miglioramento dei processi assistenziali, di supporto tecnico, organizzativo ed amministrativo (performance organizzativa), e di perfezionamento delle capacità professionali degli operatori (performance individuale).

Viene garantita:

- la formazione obbligatoria in materia di anticorruzione e trasparenza;
- la formazione in materia di salute e sicurezza dei dipendenti sul luogo di lavoro (generale e specifica), ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.;
- formazione in materia di trattamento di dati personali (GDPR 2016/679);
- aggiornamento professionale continuo in materia di digitalizzazione;
- su proposta dei Responsabili, anche a seguito di richiesta dei dipendenti, verranno approfonditi i temi di volta in volta ritenuti di rilevante interesse per lo svolgimento dell'attività amministrativa e socio assistenziale dell'ASP;
- formazione afferente agli specifici servizi socio assistenziali offerti dall'ASP che potrebbero far emergere la necessità di integrare e potenziare le competenze del personale relative alla cura delle persone in situazioni di disagio e necessità, al fine di migliorare la qualità della presa in carico nonché dell'erogazione delle cure e degli interventi più appropriati.

La formazione verrà erogata al personale avvalendosi di soggetti interni ed esterni qualificati; questa altresì verrà erogata in modalità sia sincrona sia asincrona. La modalità di erogazione verrà di volta in volta valutata sulla base del tema trattato dal corso e dal numero dei partecipanti.

L'allegato Piano Annuale della Formazione 2024 non esaurisce ad ogni modo tutta la programmazione dell'attività formativa aziendale che potrà essere rivalutata ed eventualmente adeguata agli ulteriori fabbisogni formativi, che dovessero manifestarsi nel corso dell'anno

- a) in conseguenza all'entrata in vigore di eventuali nuove disposizioni normative;
- b) per il personale neo assunto;

La formazione rientra anche tra gli obiettivi di performance assegnati al personale dipendente.

Si rinvia all'allegato Piano della formazione (Allegato 8)

#### **4. MONITORAGGIO**

Il monitoraggio integrato del livello di attuazione del PIAO rappresenta un elemento fondamentale per il controllo di gestione nell'amministrazione. Secondo l'articolo 6 del D.lgs. n. 150/2009, gli organi di indirizzo politico-amministrativo, con il supporto dei dirigenti, sono tenuti a verificare l'andamento delle performance rispetto agli obiettivi e, ove necessario, a proporre interventi correttivi.

Il monitoraggio delle sottosezioni "Valore pubblico" e "Performance", avverrà secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. b) del decreto legislativo n. 150 del 2009 mentre il monitoraggio della sezione "Rischi corruttivi e trasparenza", secondo le indicazioni riportate nell'allegato processo, rischi e misure.

In relazione alla Sezione “Organizzazione e capitale umano” il monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di performance sarà effettuato su base triennale da OIV (art. 14 del D. Lgs. n 150/2009).

Inoltre è prevista la predisposizione in forma anonima del

- questionario di gradimento da sottoporre ad ospiti/familiari inerente la qualità del servizio erogato dalla struttura
- questionario per il personale dipendente inerente la qualità dell’ambiente di lavoro

Il PIAO sarà oggetto di valutazione intermedia al 30.06.2024.