

La Quiete

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE 2025/2027

Approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 03 del 27.01.2025

SOMMARIO

PREMESSA

SEZIONE 1 – SCHEDA ANAGRAFICA DELL’AZIENDA

1. Missione istituzionale
2. Servizi offerti dall’ASP

SEZIONE 2 – VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

1. Valore pubblico
2. Performance
3. Rischi corruttivi e Trasparenza

SEZIONE 3 – ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE

1. Struttura organizzativa
2. Piano triennale dei fabbisogni di personale
3. Organizzazione del lavoro agile
4. Formazione del personale

SEZIONE 4 – MONITORAGGIO

PREMESSA

Il decreto legge n. 80/2021 “*Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all’attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l’efficienza della giustizia*”, il cd “decreto reclutamento” convertito dalla legge 6 agosto 2021, n. 113 ha introdotto il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), nel quale confluiscono una serie di documenti che, fino ad oggi, avevano invece una propria autonomia con riferimento alle tempistiche, ai contenuti e alle norme di riferimento.

Il PIAO ha durata triennale, ma viene aggiornato annualmente.

Il presente documento si prefigge di riprendere i contenuti dei precedenti PIAO aggiornandoli ed implementandone le sezioni.

L’art. 6 della norma istitutiva identifica i seguenti contenuti:

- a. gli obiettivi programmatici e strategici della *performance* secondo i principi e criteri direttivi di cui all'articolo 10 del D. Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, stabilendo il necessario collegamento della performance individuale ai risultati della performance organizzativa;
- b. la strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo, anche mediante il ricorso al lavoro agile, e gli obiettivi formativi annuali e pluriennali, finalizzati ai processi di pianificazione secondo le logiche del *project management*, al raggiungimento della completa alfabetizzazione digitale, allo sviluppo delle conoscenze tecniche e delle competenze trasversali e manageriali e all'accrescimento culturale e dei titoli di studio del personale, correlati all’ambito di impiego e alla progressione di carriera del personale;
- c. compatibilmente con le risorse finanziarie riconducibili al piano triennale dei fabbisogni di personale, di cui all'articolo 6 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e della valorizzazione delle risorse interne, prevedendo, oltre alle forme di reclutamento ordinario, la percentuale di posizioni disponibili nei limiti stabiliti dalla legge destinata alle progressioni di carriera del personale, anche tra aree diverse, e le modalità di valorizzazione a tal fine dell'esperienza professionale maturata e dell'accrescimento culturale assicurando adeguata informazione alle organizzazioni sindacali.
- d. gli strumenti e le fasi per raggiungere:
 - I. la piena trasparenza dei risultati dell'attività e dell'organizzazione amministrativa;
 - II. gli obiettivi in materia di contrasto alla corruzione, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia e in conformità agli indirizzi adottati dall'Autorità nazionale anticorruzione (ANAC) con il Piano nazionale anticorruzione;
- e. l'elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare ogni anno, anche mediante il ricorso alla tecnologia e sulla base della consultazione degli utenti, nonché la pianificazione (Piano integrato di attività e organizzazione) delle attività, inclusa la graduale misurazione dei tempi effettivi di completamento delle procedure effettuata attraverso strumenti automatizzati;
- f. le modalità e le azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità alle amministrazioni, fisica e digitale, da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità;
- g. le modalità e le azioni finalizzate al pieno rispetto della parità di genere, anche con riguardo alla composizione delle commissioni esaminatrici dei concorsi.

Il PIAO definisce, infine, le modalità di monitoraggio degli esiti, con cadenza periodica, inclusi gli impatti sugli utenti, anche attraverso rilevazioni della soddisfazione dell’utenza mediante appositi strumenti.

SEZIONE 1 – SCHEDA ANAGRAFICA DELL’AZIENDA

Denominazione	Azienda Pubblica di Servizi alla Persona “La Quietè”
Sede legale	UDINE - Via Sant’Agostino n. 7
Sito istituzionale	www.laquieteudine.it
PEC	laquieteudine@pec.it
Codice fiscale / Partita Iva	00267510303

1. Missione istituzionale

L’Azienda Pubblica per i servizi alla persona “La Quietè” (di seguito ASP o Azienda) è la più grande ed antica istituzione friulana al servizio della Terza Età e si propone di garantire prestazioni assistenziali e sanitarie qualificate, attraverso le proprie strutture residenziali e semiresidenziali rivolte alle persone anziane autosufficienti e non autosufficienti.

Da sempre, da oltre 180 anni, è il punto di riferimento dell’assistenza agli anziani per la città di Udine e per il suo intero territorio e trae le sue origini dall’accorpamento dell’Ospizio Cronici di Udine con la Casa di Ricovero di Udine: il primo (eretto in ente morale con R.D. 14.09.1906), creato con le donazioni del Comm. Marco Volpe, con le elargizioni del Monte di Pietà, Cassa di Risparmio di Udine, con le offerte di enti e cittadini; la seconda (eretta in ente morale con R.D. 23.09.1874) sorta per impulso generoso della carità cittadina ed in special modo grazie ai lasciti dei benemeriti Girolamo ed Antonio Venerio.

Da tale fusione nacque nell’aprile 1935 la Casa di Invalidità e Vecchiaia, che assunse nel dicembre del 1978 la denominazione di Istituto Geriatrico e di Assistenza, trasformatasi il 30 giugno 2005 in Azienda Pubblica per i Servizi alla Persona in attuazione della L. R. 11 dicembre 2003, n. 19 e del decreto legislativo 4 maggio 2001, n. 207 recante “*Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, a norma dell’articolo 10 della legge 8 novembre 2000, n. 328*”

Nel 1961, con decreto del Ministero della Sanità veniva classificata “*infermeria*” per malati acuti, convalescenti e cronici e da allora ha costantemente perseguito una politica di miglioramento del livello delle prestazioni e delle condizioni abitative, sino a caratterizzarsi oggi come una complessa e grande struttura tesa a garantire ai suoi assistiti, soprattutto non autosufficienti, prestazioni assistenziali e sanitarie qualificate.

I principali scopi istituzionali dell’Azienda sono la promozione di ogni genere di servizi assistenziali e sanitari e la realizzazione e gestione di strutture assistenziali, sanitarie, di accoglienza temporanea e permanente per persone anziane, malate e soggette a speciali trattamenti finalizzati al recupero ovvero in condizioni di lungodegenza in generale.

I fondamentali principi alla base del servizio erogato dall’Azienda sono:

Eguaglianza

All’ospite è garantito l’accesso ai servizi senza distinzione o discriminazione di sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche e condizioni socioeconomiche. Tutti gli operatori improntano i loro comportamenti a questi criteri.

Continuità

L’Azienda assicura la continuità e regolarità delle prestazioni. Qualora si verificasse un funzionamento irregolare o l’interruzione del servizio, l’Azienda appronterà soluzioni organizzative e gestionali atte a contenere il possibile disagio.

Centralità dell’utenza

L’Azienda considera cardine del principio della centralità dell’utenza il rispetto della dignità della persona.

Partecipazione

La partecipazione dell'utenza alla vita della struttura è garantita dalla possibilità di esprimere la propria valutazione sulla qualità delle prestazioni erogate e di inoltrare reclami o suggerimenti per il miglioramento dei servizi, nonché da incontri periodici tesi a consolidare la collaborazione con associazioni di rappresentanza degli ospiti.

Efficienza ed efficacia

L'Azienda non ha fini di lucro ed informa la sua attività di gestione a criteri di efficienza, efficacia ed economicità, nel rispetto del pareggio di bilancio.

Negli ultimi anni l'organizzazione dell'ASP si è evoluta modificando la propria offerta di servizi e attrezzandosi con grande professionalità e competenza sia nell'assistenza di ospiti con alti profili di bisogno e con necessità di assistenza specifica e personalizzata, sia nei servizi di animazione e di riabilitazione cognitiva, sociale e psicologica

2. Servizi offerti dall'ASP

Le attività dell'ASP La Quiete si sviluppano nell'ambito delle seguenti aree sottoposte ad un regime di autorizzazione ed accreditamento:

1	Assistenza alla persona non autosufficiente in regime di residenzialità (struttura protetta "La Quiete")
2	Assistenza a persone non autosufficienti con elevato bisogno sanitario non erogabile a domicilio (Residenza Sanitaria Assistenziale – R.S.A.)
3	Offerta residenziale a persone autosufficienti (Casa Albergo "Residenza I Faggi")

1 Assistenza alla persona non autosufficiente in regime di residenzialità (struttura protetta "La Quiete")

L'Assistenza alla persona non autosufficiente in regime di residenzialità si sviluppa presso la Struttura protetta che si articola in quattro residenze presso la sede aziendale di v. Sant Agostino 7 in Udine.

Le residenze accolgono anziani non autosufficienti di grado elevato con bisogni assistenziali di diversa intensità, sia fisica che cognitiva, la cui permanenza a domicilio non è più possibile. L'accoglienza in casa residenza può essere definitiva o temporanea. Le strutture complessivamente dispongono di n. 408 posti letto accreditati di cui n. 375 convenzionati con l'Azienda sanitaria universitaria "Friuli Centrale".

Ai sensi del Regolamento per il rilascio dell'accreditamento istituzionale delle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani non autosufficienti, di cui al D.P.Reg. n. 0107/2022, in data 30 giugno 2023 è stata inoltrata l'istanza di accreditamento il cui *iter* è ancora in corso.

Fino a tutto l'anno 2025 il Nucleo Morelli de Rossi 3 accoglie l'*hospice* dell'Azienda Sanitaria universitaria "Friuli Centrale" sulla base di un atto convenzionale sottoscritto ai sensi della vigente normativa

2 Assistenza a persone non autosufficienti con elevato bisogno sanitario non erogabile a domicilio (Residenza Sanitaria Assistenziale – R.S.A.)

L'Assistenza a persone non autosufficienti con elevato bisogno sanitario non erogabile a domicilio (Residenza Sanitaria Assistenziale – R.S.A.) viene svolta presso la residenza Lodi e Venerio sulla base di un accreditamento Regionale che nel corso del 2022 è stato confermato con decreto della Regione Friuli Venezia Giulia - Direzione centrale salute n. 5875 dd. 6 luglio 2022. L'RSA, dotata di numero 60 posti letto è una struttura intermedia della rete dei servizi distrettuali ed è destinata a fornire assistenza continuativa ad Elevato contenuto sanitario e ha prevalente indirizzo riabilitativo a persone anziane non autosufficienti, a persone temporaneamente non autosufficienti, ha persone affette da disabilità di carattere fisico e psichico, esclusi i minori.

La RSA è in grado di rispondere ai seguenti bisogni prevalenti:

- condizioni sanitarie connotate da comorbidità, severità ed instabilità clinica, ma tali da non richiedere cure intensive ospedaliere;
- necessita di trattamenti riabilitativi qualora non si configuri l'indicazione per un centro di riabilitazione ospedaliera e cioè un alto supporto assistenziale ed internistico ed una tutela medica continuativa.

3 Offerta residenziale a persone autosufficienti (Casa Albergo “Residenza I Faggi”)

L’Offerta residenziale a persone autosufficienti (Casa Albergo “Residenza I Faggi”) si attua presso la residenza autorizzata “I Faggi” ed è rivolta ad anziani autosufficienti che cercano una soluzione residenziale extra domiciliare ed in possesso di un buon grado di autosufficienza ma che non vogliono rinunciare alla propria indipendenza ed autonomia ma che, allo stesso tempo, hanno bisogno di supporto, di aggregazione e condivisione sociale. I residenti vivono in appartamenti indipendenti dotati di cucina ma possono usufruire anche del servizio di mensa con cucina in loco. Da anni si continua a registrare una flessione del tasso di occupazione in ragione del venir meno dell’*appeal* della tipologia di servizio.

Presso la struttura è presente un servizio assistenziale h 24 che si articola attraverso l'impiego di operatori OSS ed sono al contempo garantite, al bisogno, le prestazioni di assistenza infermieristica nonché un servizio di animazione. La struttura è dotata di n. 120 posti letto articolati in n. 70 appartamenti.

A partire dal secondo semestre 2023, sulla base della vigente normativa di settore, l’azienda ha provveduto ad un riesame dei profili di bisogno dei ospiti dal quale è emerso come per un discreto numero fossero necessarie soluzioni alternative di residenzialità. Alla data di approvazione dei documenti di programmazione 2025 – 2027 risultavano occupati n. 4 appartamenti con 4 ospiti totali.

All’interno della Casa Albergo sono temporaneamente ospitati profughi provenienti dall’Ucraina sulla base di una convenzione con la Prefettura UPG di Udine.

SEZIONE 2 – VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

1. Valore pubblico

Il valore pubblico, nell'accezione più condivisa, è definito come il miglioramento dal livello di benessere economico, sociale, educativo, assistenziale, ambientale a favore dei cittadini e del tessuto produttivo. Il valore pubblico è perseguito da una amministrazione facendo leva sul proprio patrimonio tangibile ossia le risorse umane, economiche e patrimoniali, e sul patrimonio intangibile, ovvero, su aspetti legati alla capacità organizzativa e manageriale, a livello di competenze e conoscenze all'interno dell'organizzazione, alla rete di relazioni interne ed esterne, alla capacità di analizzare il proprio contesto di riferimento e di dare adeguate risposte alle istanze che da esso provengono.

La tensione continua verso l'innovazione, la sostenibilità ambientale, la riduzione della burocrazia e l'innalzamento della trasparenza e della lotta ai fenomeni corruttivi completano il quadro d'insieme entro il quale agire per la generazione di valore.

Si può creare valore pubblico quando, nel perseguimento dei propri fini istituzionali, le risorse a disposizione sono gestite secondo paradigmi di efficienza, efficacia ed economicità e nel contempo il patrimonio intangibile, ossia le capacità professionali e manageriali vengono valorizzate in modo funzionale al reale soddisfacimento delle esigenze sociali degli utenti, degli *stakeholder* e dei cittadini più in generale.

Rappresentando un punto di riferimento per la città di Udine e per l’intero territorio provinciale, in grado di offrire risposte qualificate a partire dai bisogni della persona anziana, l’ASP impronta la propria attività ai principi di trasparenza, etica professionale e miglioramento continuo della *performance* organizzativa e individuale/professionale.

La creazione del Valore Pubblico in senso ampio si ha, coinvolgendo e motivando il personale quale leva fondamentale per il raggiungimento degli *outcome* e quindi il miglioramento degli impatti. In tale prospettiva,

il Valore Pubblico si crea programmando obiettivi operativi specifici (e relativi indicatori *performance* sotto i vari profili economico-finanziari, gestionali, produttivi, temporali) 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.

Per Valore Pubblico in senso stretto, le Linee Guida Dipartimento della Funzione Pubblica intendono: il livello complessivo di benessere economico, sociale, ma anche ambientale e/o sanitario, dei cittadini, delle imprese e degli altri *stakeholders* creato da un'amministrazione pubblica (o co-creato da una filiera di PA e organizzazioni private e no profit), rispetto ad una *baseline*, o livello di partenza.

Il principio di "*partecipazione*" è fra i principi fondanti la vision dell'Ente. La partecipazione di ospiti, familiari, operatori e *stakeholder* è fondamentale per la costruzione di un progetto aziendale condiviso, efficace ed efficiente. In questo caso il **Valore pubblico è rappresentato da un buon livello di soddisfazione degli ospiti dal punto di vista della qualità del servizio erogato e degli spazi di accoglimento**. La soddisfazione degli ospiti era presenta anche il miglior ritorno nei confronti delle loro famiglie e pertanto della comunità udinese e friulana. Nel 2025 l'ASP sarà impegnata nella valutazione della soddisfazione degli utenti con la somministrazione di questionari di *customer* finalizzati a migliorare il livello di motivazione e per essere del personale del clima organizzativo favorire l'adesione ai cambiamenti organizzativi e prevenire fenomeni di *burnout* del personale. È altresì necessario che l'azienda stabilisca modalità di ascolto degli utenti e dei loro familiari attraverso la raccolta di segnalazioni/reclami, l'ascolto attivo e/o la valutazione della soddisfazione degli ospiti: con il presente atto si adotta, a valere dal 2025, una nuova procedura per la gestione ed il monitoraggio delle segnalazioni URP.

Procedura per la gestione ed il monitoraggio delle segnalazioni URP

La gestione delle segnalazioni URP è un'azione importante e fondamentale per le organizzazioni e le amministrazioni per molteplici motivi: in primo luogo, consente di migliorare il servizio alla luce delle considerazioni provenienti dall'utente, predisponendo rimedi e azioni correttive o preventive; poi permette di migliorare la soddisfazione e il consenso attorno alla stessa organizzazione e ai servizi erogati, diventando così un modo per migliorare e monitorare più in generale la qualità dei servizi e per diffondere l'immagine di un'organizzazione attenta alle esigenze e ai *feedback* dei suoi utenti/clienti.

La procedura, meglio rappresentata nell'allegato n. 1, riguarda tutte le possibili segnalazioni presentate dall'utenza (positive o negative) sia cittadini singoli sia associazioni di tutela dei cittadini nonché istituzioni od operatori.

La struttura aziendale cui è assegnata la responsabilità della gestione delle segnalazioni dell'utenza è l'Ufficio Relazioni con il Pubblico, che periodicamente rendiconta al Presidente nella sua qualità di Legale rappresentante, al consiglio di amministrazione e al Direttore generale le risultanze della gestione del processo delle segnalazioni.

La procedura è destinata a tutti gli operatori afferenti al Servizio di URP, alla Direzione strategica, a tutte le articolazioni organizzative dell'ASP ed è corredata da un allegato informativo rivolto all'utenza esterna.

2. Performance

Il decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 di "*Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni*" all'art. 15 dispone che l'organo di indirizzo politico-amministrativo di ciascuna amministrazione:

- a. emani le direttive generali contenenti gli indirizzi strategici;
- b. definisca in collaborazione con i vertici dell'amministrazione il Piano e la Relazione di cui all'articolo 10, comma 1, lettere a) e b);

c. verifichi il conseguimento effettivo degli obiettivi strategici.

Il Regolamento di organizzazione dell'ASP prevede quanto di seguito:

- (art. 33, c. 5) *“le direzioni operano sulla scorta di obiettivi individuato anno per anno dal Consiglio di Amministrazione e realizzati attraverso il coordinamento e supervisione del Direttore Generale”;*
- (art. 34, c. 3) *“il Direttore Generale è preposto alla programmazione ed al controllo complessivo dell'attività socioassistenziale e sanitaria, di gestione, amministrativa, finanziaria e tecnica, garantendone l'unitarietà e la congruenza rispetto agli indirizzi individuati dal Consiglio di Amministrazione e l'assistenza giuridico-amministrativa”.*

In materia di performance, ricordato come il relativo piano preveda, per tutte le Aree aziendali e per le diverse articolazioni dei servizi, obiettivi che hanno la finalità di migliorare l'assistenza agli utenti, si richiama qui quanto previsto dal precedente PIAO 2024 – 2026 adottato con deliberazione consiliare n. 1 dd. 31.01.2024 che si conferma in toto. Nello specifico, per quanto riguarda gli indirizzi strategici dell'ente, vengono confermati ed implementati i seguenti obiettivi strategici per il 2025:

Obiettivi di ambito strutturale:

1. Conclusione e chiusura del cantiere *“ex infettivi”*;
2. Utilizzo a fini socioassistenziali dell'area dell'ex ospedale militare in collaborazione con altri enti pubblici: presentazione di proposte e partnership al CdA.
3. Rifacimento dell'impianto di illuminazione della palestra RSA Residenza Venerio;

Obiettivi di ambito generale:

1. Implementazione di un sistema organizzato per la gestione dei magazzini aziendali;
2. Adozione di almeno un regolamento amministrativo previsto dalla normativa vigente;
3. Adozione del bilancio sociale;
4. Conclusione degli accreditamenti istituzionali della Struttura protetta;
5. Riduzione del numero di segnalazioni e URP da parte di ospiti e familiari (tolleranza massima n. 25);
6. Conclusione positiva del processo di accreditamento istituzionale per la residenza protetta.

Obiettivi di ambito sociosanitario

1. Avvio di nuovi progetti di digitalizzazione a servizio diretto degli utenti;
2. Acquisizione e gestione di fondi nazionali ed europei (ricerca di minimo n. 1 bando nazionale e/o comunitario d'interesse per l'ASP e avvio dell'iter, previa presentazione al CdA);
3. Adozione di nuovi modelli organizzativo - assistenziale della Struttura Protetta;
4. Proposta al CdA, a cadenza trimestrale, di collaborazioni ed accordi istituzionali, ai sensi della normativa vigente, con altre strutture residenziali del territorio (almeno n. 1 proposta concreta nel corso dell'anno su cui il CdA possa effettuare valutazioni);
5. Proposta di avvio di nuove progettualità semi – residenziali o residenziali in ambito cittadino per la Terza età anche con la collaborazione con enti del Terzo settore.

L'attuazione degli indirizzi strategici individuati dal Consiglio di Amministrazione viene avviata e monitorata nell'ambito del Sistema di Valutazione e Misurazione della Performance che si sviluppa nelle seguenti fasi:

- assegnazione degli obiettivi ai responsabili delle diverse articolazioni organizzative con indicazione dei relativi indicatori di risultato;
- monitoraggio intermedio ed eventuale ridefinizione;
- misurazione raggiungimento obiettivi;
- validazione del percorso da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione.

3. Rischi corruttivi e Trasparenza

La legge 6 novembre 2012, n. 190, recante *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”*, ha previsto un sistema organico di prevenzione e contrasto della corruzione articolato su due livelli: nazionale e decentrato.

A livello nazionale è stato predisposto il Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.) a cura del Dipartimento della Funzione Pubblica sulla base delle linee guida definite dal Comitato interministeriale e approvato con deliberazione n. 72/2013 dalla Commissione Indipendente per la Valutazione, l'Integrità e la Trasparenza (C.I.V.I.T.), ora Autorità Nazionale Anticorruzione (A.N.AC).

A livello decentrato ogni pubblica amministrazione definisce un Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (P.T.P.C.T.) che, sulla base delle indicazioni contenute nel P.N.A., rappresenta il documento programmatico fondamentale per la strategia di prevenzione all'interno dell'ente. Il P.T.P.C.T. costituisce, quindi, lo strumento attraverso il quale le Amministrazioni devono prevedere azioni e interventi efficaci nel contrasto ai fenomeni corruttivi concernenti l'organizzazione e l'attività amministrativa dell'ente.

Con il termine corruzione, come precisato nella circolare n. 1/2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica, non ci si riferisce solo ai delitti contro la Pubblica Amministrazione previsti dal Libro II, Titolo II, Capo I del Codice Penale ma si intende *“ogni situazione in cui, nel corso dell'attività amministrativa si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati”*. In pratica rilevano tutti i casi in cui si evidenzia un malfunzionamento dell'amministrazione, nel senso di una devianza dai canoni della legalità, del buon andamento e dell'imparzialità dell'azione amministrativa, causato dall'uso per interessi privati delle funzioni pubbliche attribuite.

La legge 190/2012 delinea, quindi, un'accezione ampia del fenomeno della corruzione e si propone di superare un approccio meramente repressivo e sanzionatorio di tale fenomeno, promuovendo un sempre più intenso potenziamento degli strumenti di prevenzione, dei livelli di efficienza e trasparenza all'interno delle pubbliche amministrazioni.

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (P.T.P.C.T.) è un documento programmatico che, previa individuazione delle attività dell'Ente nell'ambito delle quali è più elevato il rischio che si verifichino fenomeni corruttivi e di illegalità in genere, definisce le azioni e gli interventi organizzativi volti a prevenire detto rischio o, quanto meno, a ridurre il livello. Tale obiettivo viene perseguito mediante l'attuazione delle misure generali e obbligatorie previste dalla normativa di riferimento e di quelle ulteriori ritenute utili in tal senso.

In quanto documento di natura programmatica, il P.T.P.C.T. deve coordinarsi con gli altri strumenti di programmazione dell'Ente, in primo luogo con il ciclo della *performance*.

Contesto esterno internazionale, nazionale e locale

Sul piano internazionale il 2024 è stato un anno elettorale cruciale per Europa e Stati Uniti che si trovano a fronteggiare non solo le questioni politiche interne, ma anche la forte pressione delle crescenti tensioni internazionali. L'esito delle elezioni americane dispiegherà fin dai primi mesi del 2025 i primi effetti dai quali si potrà capire se le due sponde dell'Atlantico continueranno ad agire insieme in questo mondo senza centro né

guida – contraddistinto da quella è stata definita l’età delle “policrisi”¹ – oppure se le loro divergenze aumenteranno. La fine della globalizzazione, o almeno una sua profonda rivisitazione, pongono nuove questioni all’Occidente. La crisi del 2008 ha avuto conseguenze sugli Stati Uniti e sulla loro proiezione globale, perché ha segnato il momento in cui la Cina ha iniziato a porre con più forza un’agenda propria, convinta dell’inevitabile declino della potenza americana. Ma la situazione più fragile sembra quella dell’Europa. La reazione della pandemia ha segnato un avanzamento nella coesione europea, ma oggi il rischio è che le difficoltà del progetto comune portino l’Unione a essere troppo debole per rimanere una partner credibile di Washington. L’importanza di un nuovo accordo economico fra le due sponde dell’Atlantico sarebbe, invece, centrale per ridare forza all’Occidente nell’incerto contesto attuale². L’Europa è inoltre alla prese con alcune crisi politiche interne ai singoli stati (Francia e Germania) e con i paesi dell’est sempre più tentati da spinte populiste (Ungheria, Repubblica Ceca, Romania). L’Unione, inoltre, sta uscendo a fatica dalla peggiore crisi energetica dagli anni Settanta, causata proprio da Mosca e dal conflitto ucraino. I prezzi del gas restano 2,5 volte più alti rispetto ai livelli pre-invasione anche se l’UE di oggi è anche tre volte meno dipendente dal gas russo.

La crescita nella zona euro dovrebbe essere in aumento all’1,3% nel 2025 e all’1,6% nel 2026. La Commissione europea nota un aumento degli investimenti e dei consumi sulla scia di un calo dell’inflazione: infatti l’incremento annuo dei prezzi dovrebbe attestarsi intorno al 2,1% nel 2025. Va ricordato come l’incertezza politica e le sfide strutturali nel settore manifatturiero potrebbero comportare perdite di competitività e pesare sulla crescita e sul mercato del lavoro. Lo sguardo corre alla situazione dell’industria automobilistica così come alla crisi della siderurgia. Inoltre, i ritardi nell’attuazione dei piani nazionali di ripresa e resilienza potrebbero frenare ulteriormente la ripresa della crescita³.

Per quanto riguarda l’Italia nel 2025 la crescita dell’economia dovrebbe trainata dalla domanda interna (+0.8 p.p.). I consumi privati delle famiglie continuano a essere sostenuti dal rafforzamento del mercato del lavoro e dall’incremento delle retribuzioni in termini reali; il perdurare di tali tendenze determinerebbe una leggera accelerazione del tasso di crescita nel 2025 (+1,1%)⁴. Gli investimenti fissi lordi dovrebbero crescere solo dello “zero virgola” a causa del venire meno degli incentivi fiscali all’edilizia e nonostante la spinta positiva derivante dall’attuazione delle misure previste dal PNRR e dalla riduzione dei tassi di interesse”⁵.

Per quanto riguarda il contesto locale e di interesse vanno citati alcuni elementi normativi. In data 20 dicembre 2024 è stata siglata l’ipotesi di rinnovo del CCNL Uneba 2023 - 2025 che riguarderà una platea di oltre 130 mila lavoratori, con un aumento a regime al livello medio 4S, di 145 euro, in linea con gli altri contratti di settore, da riparametrare per gli altri livelli. Sotto il profilo economico, l’ipotesi di rinnovo (sempre con riferimento al livello 4S) prevede un aumento tabellare di 145 euro in tre *tranches*: la prima di 70 euro con la mensilità di ottobre 2024; la seconda *tranche* di 50 euro con la mensilità di luglio 2025 e la terza *tranche* di 25 euro a marzo 2026. Nel caso dell’ASP “La Quietè” quanto sopra trova incidenza rispetto ai servizi erogati su base convenzionale dalla Fondazione Morpurgo Hofmann con un conseguente aumento dei costi per i servizi sociosanitari e assistenziali sul bilancio aziendale.

Sempre a livello normativo i costi riferiti al proprio personale dipendente, ai sensi del D.L. 145/2023, nelle more della definizione del quadro finanziario complessivo relativo ai rinnovi contrattuali per il triennio 2022-2024,

¹ Tuttavia il declino della centralità dell’Occidente non corrisponde all’emergere di un singolo nuovo centro, ma di più poli, ciascuno con una agenda diversa. Nel corso della Guerra fredda, lo scontro ideologico permetteva a tutti i paesi di posizionarsi lungo una polarità ben definita tra capitalismo e comunismo, anche quando questa polarità era usata in maniera più strumentale che reale. Oggi i modelli in competizione non sono solo due, ma tante varietà e mix: tra stato e mercato, tra democrazia e autocrazia [Fonte: <https://www.ispionline.it/it/pubblicazione/to-watch-2025-lincertezza-195634>].

² <https://www.aspeninstitute.it/loccidente-alla-prova-del-2024-politica-sicurezza-ed-economia-nei-rapporti-ue-usa/>

³ <https://www.ilsole24ore.com/art/previsioni-ue-leggera-ripresa-2025-ma-non-mancano-rischi-l-economia-AGSQ7q9>

⁴ Le prospettive dei vari analisti per il 2025, in verità vanno da un +0,8% (IMF, REF ricerche e Prometeia) a un +1,1% (OECD). Vedasi al riguardo <https://www.assolombarda.it/centro-studi/previsioni-2024-e-2025-a-confronto>

⁵ <https://www.istat.it/comunicato-stampa/le-prospettive-per-leconomia-italiana-nel-2024-2025-2/>

hanno ricompreso dal 2025 l'indennità di vacanza contrattuale pari a 6,7 volte il relativo valore erogato nell'anno 2023.

Sull'aspetto tributario va citata la L.R. 8 del 25 ottobre 2024 che all'art. 11 c. 6 dispone un'interpretazione autentica alle disposizioni di cui all'art. 2, c. 6, come risultante dal combinato disposto con il comma 6 *bis*, della L.R. 2/2006 in materia di esenzione IRAP a favore delle Aziende pubbliche di servizi alla Persona. In virtù della richiamata normativa è ribadita quindi l'esenzione per le ASP.

Non va sottaciuta la probabile dinamica inflattiva che potrebbe gravare sulle forniture di beni e servizi

Contesto interno

Nel corso dell'anno 2024 è proseguito il trend positivo riferito al tasso di occupazione della Struttura residenziale, in parte già iniziato nell'esercizio precedente. A tutto il mese di novembre 2024 il tasso di occupazione si è attestato su un valore del 91,62%. Positivo anche l'andamento del tasso di occupazione della RSA, che al mese di novembre si è attestato al 95,37%.

Ricavi stimati. I ricavi per rette per la struttura protetta sono stati stimati, per l'anno 2025, prevedendo un tasso di occupazione in linea con l'anno 2024 e pari al 91% sul numero di posti letto complessivamente autorizzati mentre un tasso pari al 99% sul numero di posti letto complessivamente disponibili, al netto dei posti letto utilizzati per l'Hospice e per RSA. Per i successivi anni 2026 e 2027 si è previsto lo stesso tasso di occupazione sul numero di posti letto complessivamente disponibili, al netto dei posti letto utilizzati per RSA e per l'Hospice gestito dall'Azienda sanitaria universitaria "Friuli Centrale".

In relazione ai ricavi per rette da RSA l'azienda ha accreditato complessivamente n. 60 posti letti di cui n. 30 di livello assistenziale base e n. 30 di livello assistenziale riabilitativo. Le tariffe riconosciute dall'Azienda sanitaria sono pari a € 124/giorno per il livello base e a € 160,00/giorno per il livello riabilitativo ai sensi della D.G.R. 237/2023. Complessivamente si prevede un tasso di occupazione pari al 95% del RSA considerando un'occupazione costante per tutto l'anno rispettivamente tra livello assistenziale base e livello assistenziale riabilitativo, prevedendo però una maggiore occupazione nel livello assistenziale base; lo stesso tasso è stato previsto anche per gli anni 2026 e 2027.

Rispetto all'RSA va rilevato come, tra tutte le RSA in attività all'interno del territorio dell'azienda sanitaria, quella gestita dall'ASP "La Quietè" sia caratterizzata dai migliori tassi di occupazione.

RIEPILOGO ASUFC Gen-Ott 2024	Posti letto a fine periodo	Posti letto medi	Ingressi	Dimissioni	di cui per decesso (v.a.) (%)		di cui con gg deg > 30 giorni (v.a.) (%)		Pazienti	GG di degenza	Tasso di occupazione	Presenza media	Degenza media (gg)*
RSA	40	40,0	305	309	46	14,9%	73	23,6%	306	10.498	86,0%	34,4	41,3
RSA	22	22,0	267	271	21	7,7%	26	9,6%	267	5.812	86,6%	19,1	21,1
RSA	24	24,0	312	312	30	9,6%	23	7,4%	307	6.317	86,3%	20,7	20,3
RSA	24	24,0	241	242	14	5,8%	39	16,1%	254	6.011	82,1%	19,7	24,9
RSA	20	27,8	292	301	20	6,6%	61	20,3%	288	7.497	88,4%	24,6	24,7
RSA	45	45,0	446	448	62	13,8%	114	25,4%	439	12.469	90,8%	40,9	27,8
RSA QUIETE UDINE	60	60,0	497	495	26	5,3%	155	31,3%	530	17.640	96,4%	57,8	34,4
RSA	26	26,0	160	135	10	7,4%	29	21,5%	156	4.224	88,3%	23,0	26,4
RSA	15	15,0	213	213	2	0,9%	17	8,0%	221	4326	94,6%	14,2	20,7
RSA	20	20,0	243	242	20	8,3%	44	18,2%	252	6.006	98,5%	19,7	23,8
TOTALE RSA ASUFC	296	303,8	2.976	2.968	251	8,5%	581	19,6%	2.778	80.800	90,3%	264,9	27,5

FIGURA 1: DATI ATTIVITÀ RSA ASUFC GEN-OTT. 2024

L'ASP è dotata di piena autonomia statutaria, regolamentare, patrimoniale, contabile, tecnica e gestionale, nell'ambito delle disposizioni vigenti. L'organizzazione dell'Azienda ed il suo funzionamento - a norma delle disposizioni di legge e dello Statuto vigenti - sono uniformati ai principi:

- della distinzione tra responsabilità di indirizzo dell'azione amministrativa e gestionale dell'Azienda e della definizione degli obiettivi e dei programmi della stessa, spettante agli Organi di direzione politica, e della responsabilità di gestione amministrativa, tecnica e finanziaria spettanti al Direttore Generale e ai Dirigenti;
- della trasparenza dell'attività amministrativa, dell'efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa;
- della programmazione delle attività ed idoneità organizzativa dell'istituzione, al fine di erogare prestazioni conformi al piano di intervento regionale;
- della responsabilità ed unicità dell'amministrazione.

La struttura ha una capienza di 408 ospiti non autosufficienti, di cui 375 convenzionati con l'ASUFC. Gestisce inoltre una RSA, sempre in convenzione con l'Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale, dotata di 60 posti letto. La dotazione organica al 31.12.2024 vede n. 152 dipendenti complessivi di cui n. 24 dipendenti dei servizi generali e n. 128 dipendenti dei servizi assistenza/sanitari distribuiti tra CDR, RSA e Residenza I Faggi. A questi si aggiungono n. 177 dipendenti della Fondazione Morpurgo Hofmann con la quale è vigente un rapporto di convenzione rinnovato per il triennio 2024 - 2026. Sono esternalizzati i servizi di ristorazione, portineria e albergo le cui gare di appalto, per i primi due dovranno essere realizzate nel corrente anno.

L'organizzazione dell'Ente deriva dal Regolamento per l'organizzazione, strumento che ne disegna l'assetto e le articolazioni, approvato con deliberazione consiliare n. 40 del 28.09.2009 e modificato, in ultimo con deliberazione consiliare n. 13 del 10.10.2022.

Mappatura dei processi, identificazione e valutazione del rischio corruttivo

La metodologia utilizzata per mappare i processi, valutarne il rischio corruttivo e individuare il conseguente trattamento, tiene conto dei principi definiti dal PNA 2019 e di quanto previsto nelle ultime Linee guida contenute nel Vademecum approvato dal Consiglio dell'Autorità il 2 febbraio 2022 concernente "*Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza 2022*".

Il documento allegato al presente PIAO (allegato n. 2) riporta le modalità seguite per la valutazione delle aree di rischio ed individua i processi ritenuti a maggiore rischio di corruzione correlati ai servizi coinvolti e l'individuazione del livello di rischio.

Progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio.

Le misure di carattere generale che l'amministrazione adotta nel periodo di vigenza della presente pianificazione per prevenire il rischio di corruzione, sulla base di quanto disposto dalle stesse disposizioni della Legge 190/2012 si sostanziano nelle seguenti azioni:

Implementazione di un sistema di controlli interni specificamente diretti alla prevenzione e all'emersione di vicende di possibile esposizione al rischio corruttivo⁶

⁶ Date le dimensioni dell'ente, ed in particolare dell'Area Servizi generali, i sistemi di controllo interni trovano la massima efficacia in un rapporto di massima collaborazione e stretta supervisione tra Servizi e Direzioni

per garantire la massima trasparenza dell'azione amministrativa, con riferimento alle attività a rischio corruzione, i provvedimenti conclusivi relativi ai procedimenti amministrativi correlati devono essere assunti preferibilmente in forma di atto amministrativo;

- chi istruisce la pratica ha il dovere di rivolgersi al Responsabile per la prevenzione della corruzione ogni qual volta rilevi richieste o comportamenti sospetti da parte dei suoi interlocutori;
- il Responsabile per la prevenzione della corruzione può richiedere a chi ha istruito la pratica e/o adottato il provvedimento finale di poter visionare gli atti adottati e di chiedere informazioni aggiuntive verbali o scritte circa le circostanze di fatto e le ragioni giuridiche che sottendono all'adozione del provvedimento;
- è istituita una riunione semestrale di verifica dell'attuazione del piano alla quale partecipano il Responsabile della prevenzione della corruzione, i dirigenti delle Aree, durante la quale ciascun responsabile relaziona in base a possibili rischi di corruzione ancora non previsti nel Piano.

Adozione di adeguati sistemi di rotazione del personale addetto alle aree a rischio, con particolare riferimento alla formazione delle commissioni di gare d'appalto e concorsi

Tale misura non può non tenere in considerazione che il personale dell'ASP è decisamente limitato numericamente e che ciascuno possiede specifiche competenze che devono essere fatte valere nel momento in cui l'azienda opera scelte importanti come chi assumere, a chi affidare servizi esternalizzati o forniture qualitativamente ineccepibili, a chi affidare incarichi di collaborazione.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione certifica all'interno degli atti di nomina dei commissari di concorso e gara - quando appartenenti all'organico dell'azienda - che le persone nominate non hanno mai avuto comportamenti tali da ritenere che la loro attività all'interno della specifica commissione possa essere inficiata da comportamenti rilevanti ai fini del presente Piano.

Adozione di misure che garantiscano il rispetto della normativa sulla segnalazione da parte del dipendente di condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza, di cui all'art. 1, comma 51 della legge n. 190, con le necessarie forme di tutela, ferme restando le garanzie di veridicità dei fatti, a tutela del denunciato, integrandole con quanto previsto dalla legge 30 novembre 2017, n. 179

Il Responsabile della prevenzione della corruzione effettua un'analisi del vigente regolamento, evidenzia le eventuali criticità proponendo i necessari aggiornamenti.

Adozione di misure di controllo dell'osservanza da parte dei dipendenti delle norme del codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni di cui al c. 44 della legge n. 190.

Prosecuzione delle azioni necessarie all'effettiva attivazione della responsabilità disciplinare dei dipendenti, in caso di violazione dei doveri di comportamento, ivi incluso il dovere di rispettare le prescrizioni contenute nel presente Piano triennale.

Previsione di verifiche a campione, a cura del Responsabile della prevenzione della corruzione, in merito all'osservanza delle disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi (di cui ai commi 49 e 50 della legge n. 190), anche successivamente alla cessazione del servizio o al termine dell'incarico (nuovo comma 16-ter dell'articolo 53 del d. Lgs. n. 165 del 2001)

Il Responsabile della prevenzione della corruzione effettua n. 4 verifiche a campione per ciascun anno di validità del Piano.

Adozione di specifiche attività di formazione del personale, con attenzione prioritaria al Responsabile per la prevenzione della corruzione dell'amministrazione e ai funzionari competenti per le attività maggiormente esposte al rischio di corruzione

Il Piano della formazione individuerà i dipendenti che hanno l'obbligo di partecipare ai programmi di formazione sul tema dei reati contro la pubblica amministrazione ed in particolare dei contenuti della Legge 190/2012.

Aggiornamento del regolamento per l'assistenza non sanitaria privata e modulistica relativa

Si segnala come nel corso del 2023 sia stato pubblicato sul sito istituzionale un avviso rivolto agli *stakeholders* per la presentazione di contributi o di suggerimenti per l'aggiornamento del "*Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza*". La consultazione, sempre aperta anche nel corso del 2025, non ha sortito alcun risultato non essendoci stato alcun contributo specifico da parte di portatori di interesse.

La pubblicazione degli atti amministrativi sul sito internet dell'ASP costituisce in ogni caso il metodo fondamentale per il controllo, da parte del cittadino e/o utente, delle decisioni nelle materie a rischio di corruzioni.

Monitoraggio e riesame

Il RPCT svolge l'attività di controllo periodico sullo stato di attuazione degli obblighi di pubblicità, mediante verifica tra quanto pubblicato e quanto indicato nel Programma (**Monitoraggio interno**).

All'OIV sono attribuite importanti funzioni in materia di verifica degli adempimenti degli obblighi di trasparenza e integrità. La verifica è svolta attraverso un'attività di *audit* il cui risultato è pubblicato nella sottosezione "*Controlli e rilievi sull'amministrazione*", sottosezione di secondo livello "*Organismi individuali di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe*" (**Monitoraggio esterno**).

La somministrazione di appositi questionari per la rilevazione del grado di soddisfazione degli ospiti, dei familiari e del personale nonché l'adozione, come sopra ricordato, di una nuova procedura per la gestione ed il monitoraggio delle segnalazioni URP genererà dei risultati che saranno condivisi con gli interessati mediante la pubblicazione in formato sintetico nella sezione "Amministrazione trasparente".

Su semplice richiesta del Responsabile anticorruzione, nella figura del Direttore generale, i dirigenti o i titolari di incarico di funzione organizzativa sono tenuti a fornire informazioni su qualunque atto rientrante tra le attività a elevato rischio di corruzione (**Rendicontazione a richiesta**).

Con cadenza annuale, si stabilisce che il Direttore amministrativo, con il contributo dei titolari di incarico di funzione organizzativa fornirà le informazioni sui processi decisionali, anche al fine di monitorare il rispetto dei termini previsti per la conclusione dei procedimenti nonché eventuali legami di parentela o affinità con i contraenti o con gli interessati dai procedimenti (**Rendicontazione periodica**).

Programmazione dell'attuazione della trasparenza

L'azienda adotta il principio della trasparenza intesa come accessibilità totale dei dati e dei documenti detenuti, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche. La presente sezione del Piao ha lo scopo di definire modalità, strumenti e tempistica con cui l'azienda intende favorire la trasparenza e l'integrità della propria azione amministrativa, tenuto conto degli aggiornamenti normativi in materia.

Sulla *home page* del sito istituzionale aziendale www.laquieteudine.it è attiva la sezione "Amministrazione Trasparente", implementata a cura della Direzione amministrativa e validate dal RPCT in ottemperanza alle prescrizioni contenute nel D.Lgs. 33/2013 e alle indicazioni di cui alla Delibera ANAC n. 1310/2016 avente ad oggetto *"Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016"*.

L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "La Quiete" è dotata di casella di posta elettronica certificata (PEC). L'indirizzo di PEC è laquieteudine@pec.it indicato in modo chiaro nella Home page del sito internet istituzionale <http://www.laquieteudine.it/>

Per "accesso civico", istituto previsto dall'art. 5 del D.Lgs. 33/13, si intende il diritto, completamente gratuito per chiunque, di poter richiedere documenti, informazioni o dati, nei casi in cui ne sia stata omessa la pubblicazione obbligatoria, senza necessità che la relativa richiesta sia motivata e senza possibilità per l'Azienda di porre alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente.

Con determinazione n. 1309 del 28.12.2016 l'ANAC ha approvato le linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art.5, c. 2, del D. Lgs. 33/2013.

In particolare il novellato art. 5, c. 2 del decreto trasparenza, ai sensi del quale *"chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del presente decreto, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti, secondo quanto previsto dall'art. 5-bis"*, si traduce, in estrema sintesi, in un diritto di accesso non condizionato dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti ed avente ad oggetto tutti i dati e i documenti e informazioni detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli per i quali è stabilito un obbligo di pubblicazione, dando vita ad una nuova tipologia di accesso denominata "accesso generalizzato".

L'accesso generalizzato non sostituisce l'accesso civico "semplice" denominato "accesso civico" previsto dall'art. 5, c. 1 del decreto trasparenza, e disciplinato nel citato decreto già prima delle modifiche ad opera del d.lgs. 97/2016. L'accesso civico rimane circoscritto ai soli atti, documenti e informazioni oggetto di obblighi di pubblicazione e costituisce un rimedio alla mancata osservanza degli obblighi di pubblicazione imposti dalla legge, sovrapponendo al dovere di pubblicazione, il diritto del privato di accedere ai documenti, dati e informazioni interessati dall'inadempienza.

Per esercitare concretamente il diritto di accesso civico, l'interessato deve utilizzare l'indirizzo di posta elettronica dell'Ente (segreteria@laquieteudine.it), inoltrando apposita richiesta al Responsabile per la prevenzione della corruzione che svolge anche le funzioni di responsabile per la trasparenza.

Sul sito web istituzionale, all'interno dell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente" sotto-sezione "Accesso Civico", nel corso del 2023 è stato pubblicato il modello da utilizzare per la richiesta di accesso civico da parte dell'interessato. Il Responsabile si pronuncia sulla richiesta di "accesso civico" comunicando al richiedente l'esito della sua richiesta; dopo la comunicazione della pronuncia ed entro trenta giorni dalla stessa, l'Ente procede alla pubblicazione della stessa, trasmettendo contestualmente al richiedente il documento, l'informazione o il dato richiesto. Il Responsabile cura ed assicura la regolare attuazione dell'accesso civico sulla base di quanto stabilito dal D.lgs. 33/13.

Se il documento, l'informazione o il dato risultano già pubblicati nel rispetto della normativa vigente, il Responsabile indica al richiedente il relativo collegamento ipertestuale.

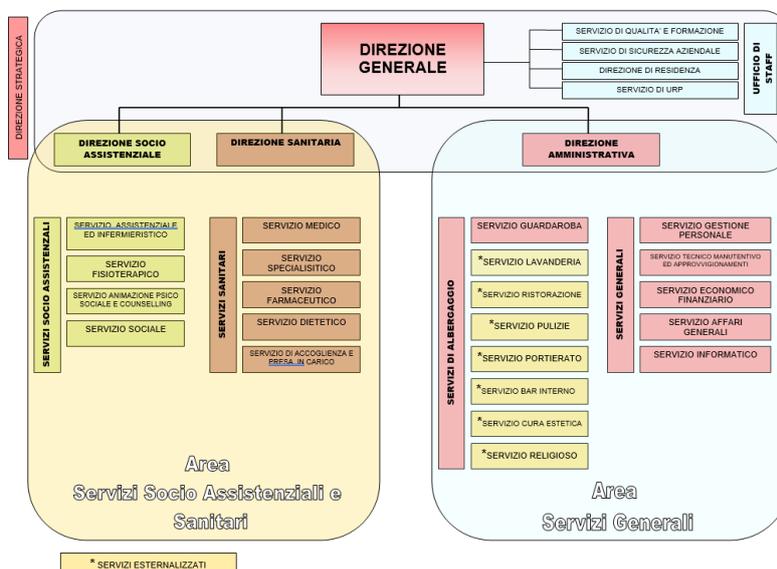
Se il Responsabile non si pronuncia, o decorrono i 30 giorni, si ha l'ipotesi di mancata risposta; in tal caso il richiedente può ricorrere al titolare del potere sostitutivo previsto dall'art. 2 c. 9 bis Legge 241/90.

Anche per l'accesso generalizzato l'interessato deve utilizzare l'indirizzo di posta elettronica dell'Ente (segreteria@laquieteudine.it), inoltrando apposita richiesta al Responsabile per la prevenzione della corruzione che svolge anche le funzioni di responsabile per la trasparenza. Anche in questo caso sul sito web istituzionale, all'interno dell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente" sotto-sezione "Accesso civico".

SEZIONE 3 – ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE

1. Struttura organizzativa

La struttura organizzativa dell'ASP è sintetizzata nell'organigramma di seguito riportato:



Gli organi aziendali e le funzioni attribuite in capo a ciascuno sono definiti dallo Statuto dell'ASP e dal Regolamento di organizzazione consultabili e scaricabili al [link: https://www.laquieteudine.it/DB_files/amm_trasparente/REGOLAMENTO%20DI%20ORGANIZZAZIONE%20AZIENDALE.pdf](https://www.laquieteudine.it/DB_files/amm_trasparente/REGOLAMENTO%20DI%20ORGANIZZAZIONE%20AZIENDALE.pdf)

2. Piano triennale dei fabbisogni di personale

Le pubbliche amministrazioni adottano il piano triennale dei fabbisogni di personale, in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della *performance*. Il piano triennale indica le risorse finanziarie destinate alla spesa per il personale in servizio e di quelle connesse alle facoltà assunzionali.

Il Piano triennale dei fabbisogni di personale dell'ASP è stato redatto seguendo i seguenti principi:

1. ripensamento degli assetti organizzativi in relazione all'efficace perseguimento degli obiettivi programmati;
2. superamento della dotazione organica a favore di uno strumento programmatico modulabile e flessibile, per le esigenze di reclutamento e di gestione delle risorse umane necessarie all'organizzazione;
3. revisione dei profili professionali in relazione alla necessità di determinare fabbisogni prioritari di nuove figure e competenze professionali.

Da tenere in considerazione che presso l'ASP alcuni servizi aziendali sono garantiti attraverso il ricorso ad appalti esterni espletati ai sensi della vigente normativa. In particolare, sono stati esternalizzate i servizi di ristorazione degli ospiti e mensa del personale, i servizi alberghieri e di supporto all'attività assistenziale ed il servizio di portineria.

L'azienda inoltre si avvale per mezzo di una convenzione, della collaborazione con la Fondazione Morpurgo Hofmann per la fornitura dei servizi assistenziali all'interno di alcune dei propri reparti.

Il prospetto relativo al piano di fabbisogno del personale 2025 – 2027, suddivisi per l'Area dei servizi generali e per l'Area dei servizi assistenziali, è riportato all'allegato n. 3.

Per il triennio 2025-2027 si è previsto di procedere alle assunzioni di personale per rispondere a esigenze di:

- mantenimento degli standard gestionali, con particolare riferimento alle figure sociosanitarie;

- nuovo assetto di alcuni uffici a seguito della cessazione dal servizio di alcune figure professionali;
- potenziamento di alcuni settori del Area servizi generali al fine di attuare percorsi di sviluppo di rilevanza strategica in particolare l'avvio della gestione del magazzino generale e farmacia con figura dedicata.

3. Organizzazione del lavoro agile

Ai sensi della vigente normativa ed in particolare:

1. Legge 7 agosto 2015, n. 12, articolo 14, comma 1;
2. Art. 263, comma 4-bis, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 (c.d. "Decreto Rilancio"), convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77;
3. Decreto Proroghe (Decreto-legge 30 aprile 2021, n. 56)
4. Decreto Ministeriale 8 ottobre 2021 recante "*Modalità organizzative per il rientro in presenza dei lavoratori delle pubbliche amministrazioni*" (GU n.245 del 13-10-2021);
5. Linee guida sul Piano organizzativo del lavoro agile (POLA) e indicatori di performance del Dipartimento della Funzione Pubblica.

viene adottato il Piano Organizzativo del Lavoro Agile

Data la natura dell'ente, l'unico personale adibito a processi che per loro natura possono essere valutabili nella modalità del lavoro agile è quello appartenente all'Area dei servizi generali adibiti pertanto a compiti di natura amministrativa.

L'allegato n. 4 al presente documento riporta la mappatura dei processi delle attività che possono essere svolte in modalità di lavoro agile.

Dalle risultanze della mappatura effettuata dalla Direzione amministrativa, solo una parte delle attività sono state considerate compatibili con il Lavoro Agile, mantenendo elevati standard di prestazione. Il personale può svolgere la propria attività, anche a rotazione, in lavoro agile, se ricorrono le seguenti condizioni:

1. è possibile svolgere da remoto almeno una parte di attività del lavoratore senza una necessità di costante presenza fisica;
2. è possibile utilizzare strumenti tecnologici idonei allo svolgimento delle attività da remoto;
3. la strumentazione informatica, tecnica e di comunicazione è in disponibilità del lavoratore, fornita dall'Azienda o in alternativa nella disponibilità del dipendente;
4. è possibile monitorare l'attività e valutare i risultati conseguiti.

Per quanto sopra e per quanto emerso nei punti precedenti, in base anche alle previsioni normative e a quanto previsto dalle Linee Guida della Funzione pubblica ed in considerazione delle dimensioni dell'azienda e del personale amministrativo ivi impiegato il programma di sviluppo del lavoro agile risulta limitato ad alcune circoscritte funzioni ove vi sia la presenza di almeno n. 2 unità di personale con competenze intercambiabili

4. Formazione del personale

Lo sviluppo del capitale umano delle amministrazioni pubbliche deve essere al centro della strategia aziendale: la formazione e lo sviluppo delle conoscenze, delle competenze e delle capacità delle persone costituiscono uno strumento fondamentale nella gestione delle risorse umane delle amministrazioni e si collocano al centro del processo di rinnovamento.

Il disegno e la concreta ed efficace attuazione delle politiche di formazione del personale sono una delle principali responsabilità del datore di lavoro pubblico e della dirigenza pubblica che ne esercita per legge le funzioni.

A livello organizzativo, il rafforzamento delle politiche di formazione passa, innanzi tutto, attraverso il presente documento con il quale le amministrazioni sono chiamate a declinare le priorità strategiche in termini di riqualificazione o potenziamento delle competenze del personale per livello organizzativo e per filiera professionale, le risorse interne ed esterne attivabili ai fini delle strategie formative, le misure volte ad incentivare e favorire l'accesso ai percorsi di istruzione e qualificazione, gli obiettivi e i risultati attesi della formazione⁷.

La formazione del personale non può risolversi in una questione eminentemente tecnica: l'accurata definizione di obiettivi strategici di sviluppo delle competenze del personale, condotta a partire da una corretta rilevazione dei fabbisogni formativi, costituisce un presupposto necessario, ma non sufficiente, per una piena efficacia degli interventi formativi. Occorre che le persone e le amministrazioni si appropriino della dimensione "valoriale" della formazione, aumentando ovvero migliorando la consapevolezza del fatto che le iniziative di sviluppo delle conoscenze e delle competenze devono produrre valore per tre insiemi di soggetti:

1. le persone che lavorano nelle amministrazioni quali beneficiari diretti delle iniziative formative;
2. le amministrazioni stesse;
3. i cittadini quali destinatari dei servizi erogati dalle amministrazioni.

La formazione del personale deve essere considerata quindi, innanzitutto, come un catalizzatore della produttività e dell'efficienza organizzativa e quindi deve contribuire a rafforzare, diversificare e ampliare le competenze, le conoscenze e le abilità dei dipendenti, permettendo loro di affrontare nuove richieste, risolvere problemi complessi e contribuire efficacemente al raggiungimento degli obiettivi organizzativi e di valore pubblico.

Su altro versante, la formazione ha un impatto fondamentale, in quanto strettamente legata alla soddisfazione, alla fidelizzazione, al benessere organizzativo e all'impegno dei dipendenti. La crescita delle persone attraverso la formazione e, più in generale, il miglioramento del benessere delle risorse umane si trasforma in un significativo ritorno in termini di motivazione, senso di appartenenza e soddisfazione lavorativa.

In buona sostanza la formazione deve permettere:

1. la crescita delle conoscenze delle persone;
2. lo sviluppo delle competenze delle persone;
3. la crescita della coscienza del ruolo ricoperto da ciascuna persona.

La strategia di crescita e sviluppo del capitale umano delle amministrazioni pubbliche nella prospettiva del rafforzamento della capacità amministrativa – e, quindi, nella generazione di valore pubblico – può essere declinata attorno a tre principali aree di competenza:

1. le competenze di leadership e le soft skill, necessarie per guidare e accompagnare le persone nei processi di cambiamento;
2. le competenze per l'attuazione delle transizioni amministrativa, digitale e di quelle che caratterizzano i processi di innovazione e, più in generale, di modernizzazione;
3. le competenze relative ai valori e ai principi che contraddistinguono il sistema culturale di pubbliche amministrazioni moderne improntate all'inclusione, all'etica, all'integrità, alla sicurezza e alla trasparenza.

La realizzazione degli obiettivi di sviluppo delle competenze del capitale umano pubblico nella prospettiva della crescita delle persone, del rafforzamento della capacità amministrativa, del miglioramento della performance e della produzione del valore pubblico richiede un significativo contributo della formazione.

⁷ Direttiva del Ministro per la pubblica amministrazione avente per oggetto "Valorizzazione delle persone e produzione di valore pubblico attraverso la formazione. Principi, obiettivi e strumenti" dd. 14.01.2025 trasmessa dal Dipartimento della Funzione Pubblica

Per quanto riguarda, l'Area dei servizi generali l'ASP si avvarrà, come entry point, delle risorse messe a disposizione dal Dipartimento della funzione pubblica attraverso la piattaforma "Syllabus: nuove competenze per le pubbliche amministrazioni" ove il personale già opera.

Nel corso del 2025 verranno organizzati, attraverso incarichi a provider esterni o adesione a pacchetti formativi corsi sulle seguenti tematiche:

Senza pretesa di esaustività, in questa sede si richiama l'obbligatorietà, per tutte le amministrazioni, della formazione in materia di:

- attività di informazione e di comunicazione delle amministrazioni (l. n. 150 del 2000, art. 4);
- salute e sicurezza sui luoghi di lavoro (d.lgs. n. 81 del 2008, art. 37);
- prevenzione della corruzione (l. n. 190 del 2012, art. 5)6;
- etica, trasparenza e integrità;
- contratti pubblici.

Per l'Area dei servizi assistenziali, dopo l'incessante sviluppo della formazione avvenuto nel corso del 2024, giustificato dalla necessità di adempiere ai dettati normativi sottesi all'accreditamento ed alla consapevolezza di tale funzione quale principale leva strategica del cambiamento e dell'innovazione per tendere a una qualità assistenziale sempre più rispondente ai bisogni e alle aspettative dell'utenza (familiari inclusi), anche attraverso auspicabili interventi/attività coprogettati con i restanti servizi del territorio, nel 2025 si continuerà sullo stesso solco andando a concludere interventi formativi già programmati e non ancora realizzati.

Per talune forme di sviluppo di competenze (es. competenze di *management* nei ruoli gestionali e amministrativi) e formazione del personale anche al fine di assolvere a quanto previsto dal sistema ECM per le figure sanitarie, l'ASP si avvale di opportunità formative esterne sia attraverso specifica convenzione con l'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (decreto ASUFC n.307 del 23/03/2023; delibera CDA n. 05 dd. 28.03.2023) sia avvalendosi di altri *provider* di formazione.

L'offerta formativa è aperta (per gli argomenti di specifico interesse aziendale posta in obbligatorietà) anche al personale della Fondazione Morpurgo Hofmann Onlus.

SEZIONE 4 – MONITORAGGIO

I principali strumenti e le principali modalità di monitoraggio delle azioni previste dal presente PIAO sono di seguito rappresentati:

Valore Pubblico e performance

È previsto il monitoraggio con cadenza semestrale e, pertanto, ogni anno vengono raccolti i dati di avanzamento al 30 giugno e al 31 dicembre. A seguito del monitoraggio intermedio viene predisposta, a cura dei coordinatori delle varie aree, una relazione di monitoraggio utile a rendere noto lo stato di avanzamento degli obiettivi fissati in fase di programmazione e le possibili situazioni di criticità che si sono presentate. Con il monitoraggio finale, invece, i dati raccolti vengono utilizzati per la stesura della relazione annuale sulla performance che conclude la fase della rendicontazione e rappresenta il completamento del ciclo della *performance*.

La Relazione, che deve essere validata dall'Organismo Indipendente di Valutazione o dal Nucleo di Valutazione, evidenzia, a consuntivo, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati, gli eventuali scostamenti e le relative cause, è, quindi, un valido strumento di

accountability attraverso il quale l'amministrazione può rendicontare a tutti gli stakeholder, esterni ed interni, i risultati ottenuti nel periodo considerato.

Rischi corruttivi e trasparenza:

Monitoraggio periodico condotto dal Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza secondo le indicazioni ANAC

Piano Triennale Fabbisogno del personale

Monitoraggio con cadenza semestrale condotta dalle figure dirigenziali coinvolte.



PROCEDURA PER LA GESTIONE ED IL MONITORAGGIO DELLE SEGNALAZIONI URP (allegato n. 1 al PIAO 2025/2027)

Sommario

Premessa.....	4
Scopo e campo di applicazione.....	4
Destinatari	4
Contenuto e definizioni	4
Ricevimento e accettazione dei reclami e delle segnalazioni.....	5
Modalità di gestione dell'istruttoria e delle risposte	6
Fase istruttoria	6
Formulazione della risposta e trasmissione all'utente.....	7
Modalità di analisi delle segnalazioni pervenute	7
Riferimenti normativi	10
Responsabilità	12
Terminologie e abbreviazioni	13
Allegati	13

Premessa

La gestione delle segnalazioni URP è un'azione importante e fondamentale per le organizzazioni e le amministrazioni per molteplici motivi: in primo luogo, consente di migliorare il servizio alla luce delle considerazioni provenienti dall'utente, predisponendo rimedi e azioni correttive o preventive; poi permette di migliorare la soddisfazione e il consenso attorno alla stessa organizzazione e ai servizi erogati, diventando così un modo per migliorare e monitorare più in generale la qualità dei servizi e per diffondere l'immagine di un'organizzazione attenta alle esigenze e ai *feedback* dei suoi utenti/clienti.

Alcuni aspetti che devono essere tenuti in considerazione anche nelle premesse sono i seguenti:

1. importanza di elaborare delle procedure di reclamo formalizzate e condivise, volte a incoraggiare la soluzione rapida dei problemi e la responsabilizzazione del personale nella gestione della segnalazione URP stessa;
2. importanza di creare una struttura organizzativa per la gestione delle segnalazioni URP;
3. creazione di facili e reperibili moduli da compilare per la presentazione scritta della segnalazione;
4. registrazione delle segnalazioni, creando una banca dati in cui poter archiviare tutte le informazioni raccolte (scritte e orali);
5. redazione dei *report* e delle analisi delle segnalazioni, garantendo la verifica in base a quelle pervenute, rispetto alle "aree di disservizio" e il conseguente processo di miglioramento.

Nel momento in cui i cittadini/utenti si sentono coinvolti in un processo di gestione, in loro si creano delle aspettative che riguardano soprattutto la possibilità che la loro opinione sia realmente considerata e possa essere concretamente utile. Per questo motivo è necessario dare un *feed back* all'utente che ha inviato una segnalazione, e permettere, entro tempi certi e stabiliti, di avere un riscontro sulle segnalazioni presentate e sulle azioni intraprese in tal senso dall'amministrazione.

La risposta può avvenire secondo diverse modalità: per telefono o per PEO o attraverso nota formale, e nei casi più complessi attraverso un incontro.

Per agevolare i cittadini nella espressione dei loro reclami e suggerimenti possono essere utilizzati diversi strumenti: formulari, pieghevoli e cartelloni, *newsletter* e opuscoli prodotti dall'organizzazione anche per altri scopi, "help-desk" (un punto visibile, solitamente nei punti di ingresso, in grado di erogare informazioni e di ricevere reclami), "brand" (un logo riconoscibile, che il pubblico può collegare immediatamente al punto di accesso per i reclami), spazio specifico sul sito istituzionale, forum, ecc.

Gli utenti presentano segnalazioni e reclami solo se hanno la sensazione che l'organizzazione presta ascolto alle osservazioni e le utilizza. Non reclameranno se avranno la percezione che il loro contributo "non serve a nulla".

Scopo e campo di applicazione

Il presente documento ha lo scopo di descrivere le modalità con cui l'ASP "La Quiete" ha deciso di gestire le segnalazioni dell'utenza per rispondere alle esigenze manifestate e per esercitare una verifica dell'adeguatezza dei servizi offerti.

La procedura riguarda tutte le possibili segnalazioni presentate dall'utenza (positive o negative)

sia cittadini singoli sia associazioni di tutela dei cittadini nonché istituzioni od operatori.

Destinatari

La struttura aziendale cui è assegnata la responsabilità della gestione delle segnalazioni dell'utenza è l'Ufficio Relazioni con il Pubblico, che periodicamente rendiconta al Presidente nella sua qualità di Legale rappresentante, al consiglio di amministrazione e al Direttore generale le risultanze della gestione del processo delle segnalazioni.

La procedura è destinata a tutti gli operatori afferenti al Servizio di URP, alla Direzione strategica, a tutte le articolazioni organizzative dell'ASP ed è corredata da un allegato informativo rivolto all'utenza esterna (allegato n. 1).

Contenuto e definizioni

L'ASP qualifica il "reclamo" o la "segnalazione" (propriamente detta) per differenziare le modalità di gestione dei due procedimenti. La decisione sulla qualifica è a cura del responsabile del Servizio Affari generali (in caso di ambiguità o dubbio il caso sarà trattato alla stregua del reclamo).

Le seguenti definizioni sono ufficialmente adottate dall'ASP con l'approvazione della presente procedura:

SEGNALAZIONE	Indicazione di disservizio che si risolve con una eventuale risposta di cortesia e comunque non attiva la procedura tipica del reclamo
RECLAMO	Qualunque espressione d'insoddisfazione degli utenti e loro familiari. Costituisce un'opportunità di miglioramento della qualità dei servizi e uno strumento necessario per monitorare il livello di soddisfazione di ospiti/utenti
SUGGERIMENTO	Quando i cittadini/ospiti/utenti presentano osservazioni allo scopo di fornire indicazioni esplicite all'azienda affinché fornisca un servizio più vicino alle loro esigenze
RINGRAZIAMENTO/ELOGIO	Espressione/segnalazione che esprime la soddisfazione del cittadino/ospite/utente presentata, sotto qualsiasi forma o modalità, all'ASP
SEGNALAZIONE IMPROPRIA	È riferita, in modo residuale, ad un evento non imputabile a responsabilità dell'ASP, non di competenza, che può comprendere reclami, rilievi, elogi/apprezzamenti, suggerimenti/proposte

Le attività previste sono:

- Ricevimento e accettazione dei reclami e delle segnalazioni;
- Modalità di gestione dell'istruttoria e delle risposte;
- Modalità di analisi delle segnalazioni pervenute.

Ricevimento e accettazione dei reclami e delle segnalazioni

Tutti i cittadini, in particolare gli utenti o i loro familiari, le associazioni di volontariato o di tutela dei diritti, possono presentare osservazioni, segnalazioni o reclami riferiti ad azioni o comportamenti che negano o limitano i diritti o la dignità delle persone.

I reclami possono essere presentati all'ASP:

- personalmente;
- per il tramite di un familiare delegato;
- per il tramite degli organi di tutela o delle associazioni delegati;
- per il tramite di altre persone delegate.

Sono possibili diverse modalità di presentazione:

Verbale: tramite presentazione diretta da parte dell'utente ospite o dal familiare che si presenta di persona all'Ufficio Relazioni con il Pubblico presso il Servizio Affari generali negli orari di apertura al *front office* (da Lunedì a Giovedì dalle 09:00 alle 13:00 e dalle 14:00 alle 17:00, il venerdì dalle 09:00 alle 14:00 (escluse le giornate festive) firmando l'apposito modulo compilato personalmente o a cura del personale addetto al Servizio Affari generali (allegato n. 2);

Scritta: tramite compilazione dell'apposito modulo (Allegato n. 2) che si può scaricare dal sito <https://www.laquieteudine.it/it> alla sezione 'modulistica' con consegna a mano tramite lettera indirizzata all'ASP;

Tramite posta elettronica: inviando il modulo compilato e firmato con i documenti identificativi richiesti in allegato tramite posta elettronica (ordinaria o certificata) all'indirizzo PEO: urp@laquieteudine.it o alla casella di posta elettronica certificata (PEC): laquieteudine@pec.it.

Telefonica: al numero 0432 886211. L'operatore URP acquisisce la segnalazione telefonica e informa l'utente che provvederà a inviargli, a mezzo PEO, l'Informativa per il Trattamento dei dati Personali, per presa visione, da restituire debitamente firmata.

Le segnalazioni diffuse a mezzo stampa vengono accolte e analizzate, ma non si prevede necessariamente una risposta all'utente ed i reclami presentati in forma anonima vengono considerati solo se contengano un contributo utile per eventuali azioni di miglioramento.

Modalità di gestione dell'istruttoria e delle risposte

Per ogni reclamo accettato si valuta se sia un caso "semplice" in cui si può immediatamente risolvere il disagio od il disagio o se sia un caso "complesso" per il quale viene avviata un'istruttoria per accertare la sequenza degli eventi segnalati, individuare eventuali criticità e programmare le azioni conseguenti ai fini del miglioramento, della risoluzione del problema dell'utente/ospite (ove possibile) e della riduzione del rischio di *riaccadimenti* indesiderati.

All'interessato è sempre assicurata una comunicazione di conferma del recepimento della segnalazione, dell'avvio dell'istruttoria e dei tempi previsti per l'espletamento della stessa; tale messaggio interlocutorio può essere verbale o scritto in varie forme e ha lo scopo di rendere edotto il reclamante circa l'avvio della fase istruttoria e/o dello stato del procedimento aperto dal reclamo e rappresenta, di fatto, una prima risposta, anche se parziale e, dal punto di vista formale determina la scadenza dei termini.

Fase istruttoria

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico:

1. valuta il contenuto della segnalazione URP, il grado di urgenza richiesto dalla situazione, il tipo e il numero di coinvolgimenti richiesti e decide la modalità più consona di attivazione delle figure in grado di fornire elementi utili a chiarire il problema rappresentato;
2. invia, per tutte le segnalazioni non risolte immediatamente, al Coordinatore della Residenza, al Responsabile del servizio coinvolto, al dirigente competente per tema o al Presidente della Fondazione Morpurgo Hofmann per quanto attiene le funzioni espletate dalla stessa Fondazione, una nota scritta (PEO) ovvero trasmette la segnalazione;
3. la figura coinvolta al precedente punto 2¹ è tenuta a fornire chiarimenti in merito all'accaduto, nel più breve tempo possibile, comunque entro 15 giorni dal ricevimento della segnalazione.

Formulazione della risposta e trasmissione all'utente

La risposta individuale è formulata tenendo conto delle informazioni provenienti dall'istruttoria e dalle istanze dell'utente raccolte all'atto della presentazione della segnalazione/reclamo.

La lettera di risposta è firmata:

- dal responsabile del Servizio Affari generali: per le istanze in cui tutti gli aspetti sono stati chiariti o sono di modica entità e l'istruttoria è conclusa senza evidenza di opportunità di prosecuzione;
- dal Direttore Generale, dal Direttore sanitario/socio assistenziale o dal Direttore Amministrativo (a seconda delle caratteristiche del reclamo e delle strutture coinvolte) per i casi complessi, di notevole impatto e con evidenza di possibili ulteriori azioni.

L'ASP, conformemente a quanto indicato dalla normativa vigente, garantisce la trasmissione di una risposta scritta e protocollata in tempi non superiori a 30 giorni dalla ricezione della segnalazione salvo supplementi d'indagine necessari per la complessità della segnalazione stessa (in questi casi si prevede una risposta non oltre i 60 giorni dandone informazione preliminare all'utenza).

La risposta finale viene inviata anche ai responsabili delle strutture coinvolte nel procedimento (Coordinatore della Residenza, al Responsabile del servizio coinvolto o al dirigente competente per tema).

Modalità di analisi delle segnalazioni pervenute

L'ASP adotta il sistema di classificazione di segnalazioni e reclami articolato come di seguito

ASPETTI RELAZIONALI	cortesia, gentilezza (accondiscendenza, pazienza, disponibilità)
	rispetto della persona
	congruità del comportamento (comprende uso dei cellulari), congruità dell'abbigliamento, cura della persona;
	rispetto del divieto di fumo
	riconoscibilità degli operatori (cartellino)
	rispetto del corpo

¹ al Coordinatore della Residenza, al Responsabile del servizio coinvolto, al dirigente competente per tema o al Presidente della Fondazione Morpurgo Hofmann per quanto attiene le funzioni espletate dalla stessa Fondazione sulla base del tipo di segnalazione pervenuta, della complessità dell'accadimento o della tematica trattata.

UMANIZZAZIONE	rispetto della persona (comprende <i>privacy</i> , idee e convinzioni personali, rispetto delle idee religiose secondo il principio di uguaglianza ed imparzialità, rispetto della sofferenza e della morte)
	mantenimento della quotidianità e delle abitudini personali
	mantenimento delle relazioni personali (comprende orari delle visite di familiari e conoscenti, possibilità di presenza prolungata di un familiare in determinate circostanze)
	omogeneità di comportamenti ed equità
INFORMAZIONI	informazioni sui servizi, sulle prestazioni, sugli orari, sulle procedure, sulle modalità di accesso e di svolgimento delle pratiche, ecc.
	informazioni sulle modalità di comportamento, informazioni ai familiari (escluse quelle di carattere medico-sanitario)
	leggibilità e comprensibilità della modulistica
	leggibilità e comprensibilità della documentazione
ASPETTI ALBERGHIERI E COMFORT	pulizia, silenziosità, gradevolezza degli ambienti (locali di soggiorno e loro arredamento, televisore, punti svago, ecc.)
	qualità, quantità, gradevolezza e orari dei pasti
	adeguatezza e pulizia degli ambienti di vita e delle parti comuni
STRUTTURE LOGISTICHE	dimensioni dei locali di vita e degli spazi comuni
	barriere architettoniche
	porte automatiche
	accessi ai Nuclei
ASPETTI BUROCRATICO-AMMINISTRATIVI	procedure per l'erogazione di prestazioni sanitarie e assistenziali
	adeguatezza degli orari di apertura dei servizi
	trasparenza degli atti e delle procedure
	aspetti organizzativi (generali)
	problemi legati a carenze di materiali
ASPETTITECNICO-PROFESSIONALI	attinenti agli aspetti tecnico-sanitari, professionali od amministrativi
	mancato intervento
	modalità di erogazione della prestazione
	approccio fisico all'ospite
	consenso informato, quantità, qualità e modalità delle informazioni su diagnosi, terapie prescrizioni, trattamenti, controindicazioni, ecc. (al paziente ed ai familiari)
RICHIESTE IMPROPRIE NON EVADIBILI	non pertinenti
	incomplete
	incomprensibili
	altro

Per la raccolta e classificazione dei reclami verrà realizzato un *data base* informatizzato che consentirà l'estrazione periodica dei dati sull'andamento delle segnalazioni in base a:

1	Numero complessivo di segnalazioni e reclami
2	Classificazione delle segnalazioni e reclami

3	Servizi coinvolti
4	Richieste degli utenti

A cadenza almeno semestrale è prevista la redazione di *report* per il Presidente nella sua qualità di Legale rappresentante, per il Consiglio di amministrazione e per il Direttore generale con le risultanze della gestione del processo dei reclami e delle segnalazioni.

Riferimenti normativi

- Legge 7 agosto 1990 n. 241, modificata dalla L. 15/2005 “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi”.
- D.L.vo 3 febbraio 1993, n. 29 modificato dal D.L.vo n. 165/2001 “Razionalizzazione dell'organizzazione delle amministrazioni pubbliche e revisione della disciplina in materia di pubblico impiego, a norma dell'articolo 2 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”, ed aggiornato alla Legge di conversione n. 135 del 7 Agosto 2012;
- DPCM 27/01/94: Principi sull'erogazione dei servizi pubblici;
- DPCM 11 ottobre 1994: Direttiva sui principi per l'istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico;
- Legge 11 luglio 1995, n. 273 recante “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 12 maggio 1995, n. 163, recante misure urgenti per la semplificazione dei procedimenti amministrativi e per il miglioramento dell'efficienza delle pubbliche amministrazioni”;
- Legge 7 giugno 2000, n. 150 recante “Disciplina delle attività di informazione e comunicazione delle Pubbliche Amministrazioni”;
- Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33 “Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”, come modificato dal Decreto Legislativo n. 97 del 2016.

Responsabilità

Attività	Figure responsabili					
	URP	Direzione generale	Direzione sanitaria	Direzione amministrativa	Figure individuate ²	Servizio Affari generali
Ricevimento reclamo	R	I	I	I		C
Avvio e gestione istruttoria	R		I	I		C
Fornitura degli elementi conoscitivi richiesti	I		C	C	R	I
Predisposizione risposta all'utente	R		C	C	C	I
Validazione risposta e firma	I/R*	I/R*	I/R*	I/R*		I
Trasmissione all'utente	R			I		C
Tenuta del registro interno dei reclami	R					C
Reportistica sui reclami	R	I	I	I		

² al Coordinatore della residenza, al Responsabile del servizio coinvolto, al dirigente competente per tema o al Presidente della Fondazione Morpurgo Hofmann

*In relazione a quanto descritto nella "Formulazione della risposta e trasmissione all'utente"

Legenda delle relazioni:

R	Responsabilità dell'espletamento dell'attività
C	Collaborazione alla realizzazione dell'attività
I	Informazione sull'attività

Terminologie e abbreviazioni

<i>Termine</i>	<i>Definizione</i>
<i>ASP</i>	Azienda pubblica di servizi alla persona "La Quietè"
<i>URP</i>	Ufficio Relazioni con il Pubblico
<i>art</i>	Articolo
<i>D.Lgs</i>	Decreto Legislativo
<i>PEC</i>	Posta Elettronica Certificata
<i>D.L.vo</i>	Decreto Legislativo
<i>DPCM</i>	Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri della Repubblica Italiana

Allegati

- Allegato 1 – Informativa all'utente
- Allegato 2 – Modulo per la presentazione dei reclami e delle segnalazioni

PROCEDURA PER LA GESTIONE ED IL MONITORAGGIO DELLE SEGNALAZIONI URP

Allegato 1: INFORMATIVA ALL'UTENTE

Modalità di presentazione di una segnalazione/reclamo all'Ufficio Relazioni con il Pubblico dell'ASP "La Quiete"

Le segnalazioni ed i reclami possono essere presentati:

Personalmente
Per il tramite di un familiare delegato
Per il tramite degli organi di tutela o delle associazioni delegati
Per il tramite di altre persone delegate

MODALITA'

Verbale, personalmente o telefonicamente	IMMAGINE	Presso l'URP dell'ASP "La Quiete" in via Sant'Agostino n. 7 Piano rialzato Padiglione Hofmann (dal Lunedì a Giovedì dalle 09:00 alle 13:00 e dalle 14:00 alle 17:00, il venerdì dalle 09:00 alle 14:00 - escluse le giornate festive)
--	----------	---

Scritta	IMMAGINE	Tramite compilazione dell'apposito modulo che si può scaricare dal sito https://www.laquieteudine.it/it alla sezione 'modulistica' con consegna a mano direttamente all'URP dell'ASP "La Quiete"
---------	----------	--

Tramite posta elettronica	IMMAGINE	Inviando il modulo compilato e firmato che si può scaricare dal sito https://www.laquieteudine.it/it alla sezione 'modulistica' tramite posta elettronica (ordinaria o certificata) all'indirizzo PEO: urp@laquieteudine.it o alla casella di posta elettronica certificata (PEC) laquieteudine@pec.it .
---------------------------	----------	--

Allegato n. 2: MODULO PER PRESENTAZIONE DEI RECLAMI

UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO ASP "LA QUIETE"

Tel. 0432 886211; PEO: urp@laquieteudine.it

Modulo per presentare:

Segnalazione Reclamo Suggerimento Elogio

Il/la Sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Nato il _____ a _____ Residente in
Via _____ CAP _____

Comune _____ Prov _____ Tel. _____

Cell. _____ PEO _____

Amministratore di sostegno SI NO

Segnala quanto accaduto: a se stesso ad altra persona (compilare parte sottostante)

Cognome _____ Nome _____

Ospite presso il Nucleo

genitore coniuge Altro: _____

DESCRIZIONE DEI FATTI OGGETTO DI SEGNALAZIONE

(precisare **CHE COSA** è accaduto; **QUANDO** è successo; **DOVE** e **CHI** era presente/coinvolto al momento)

A seguito di quanto esposto: si chiede si suggerisce

Data _____ Firma del segnalante _____

DA COMPILARE IN CASO DI SEGNALAZIONE PRESENTATA DA PERSONA DIVERSA DALL'INTERESSATO

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003 'Codice in materia di protezione dei dati personali' le informazioni contenenti dati personali e sensibili possono essere fornite solo al diretto interessato. Per poterLe fornire una risposta è necessario che la persona interessata compili la parte sottostante del presente modulo, allegando copia di documento di identità valido.

ATTO DI DELEGA

Il/la sottoscritto/a _____ Nato/a il
_____ a _____

DELEGA

Il/la sig./sig.ra _____ Nato/a il
_____ a _____

|_|a presentare questa segnalazione

|_|a rappresentarmi in tutto l'iter di questa segnalazione

Si allega copia di documento d'identità in corso di validità mio e del mio delegato

Firma dell'interessato _____

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Gentile Signore/a,

Desideriamo informarla che il D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Il trattamento riguarderà anche dati personali rientranti nel novero dei dati "*sensibili*", vale a dire dati idonei a rivelare lo stato di salute, nei limiti indicati dall'Autorizzazione Generale del Garante n. 2/2013.

Al sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n.196/2003, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

1. I dati da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità: rispondere a reclamo, segnalazione.
2. Il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: manuale e informatizzata.
3. Il conferimento dei dati è obbligatorio per poter procedere nella risposta al reclamo/segnalazione e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati potrebbe comportare la mancata risposta.
4. I dati non saranno comunicati ad altri soggetti, ne saranno oggetto di diffusione
5. Il titolare del trattamento è Azienda pubblica di servizi alla persona "La Quietè" di Udine, via Sant'Agostino n. 7 33100 Udine, rappresentata dal Presidente pro-tempore (nominativo reperibile su www.laquieteudine.it).
6. Il responsabile del trattamento è il Direttore Generale (nominativo reperibile su www.laquieteudine.it).
7. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art.7 del D.lgs.196/2003.

Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. 196/2003:

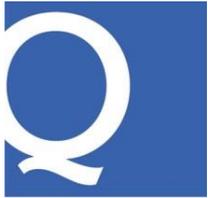
- presta il suo consenso al trattamento dei dati personali e dei dati sensibili per

Nome e cognome della persona interessata (utente/ospite) _____

Relazione con il segnalante (parentela, etc.) _____

Data

Firma

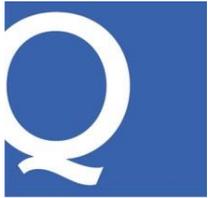


La Quiete
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE 2025/2027

Allegato n. 2:

Mappatura dei processi, identificazione e valutazione misure organizzative per il trattamento del rischio corruttivo



MODALITÀ DI VALUTAZIONE DELLE AREE DI RISCHIO

Probabilità					
Danno	P1	P2	P3	P4	P5
D1	A	A	A	C	C
D2	A	A	B	C	C
D3	B	B	B	D	D
D4	B	B	D	E	E
D5	B	D	E	E	E

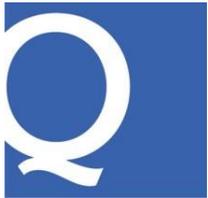
Probabilità: In relazione sia alla frequenza con cui la specifica attività viene affrontata nel processo di produzione sia alla presenza di procedure standard e di controllo		Danno: In relazione sia alla gravità dell'illecito che può derivare dal fraudolento esercizio della specifica attività sia dall'entità del danno economico e di immagine che può essere provocato all'azienda	
P1	Attività poco frequente o occasionale con elevato standard procedimentale e di controllo	D1	Potenziale danno con impatto non significativo
P2	Attività con media frequenza (da 1 a 4 volte l'anno) con elevato standard procedimentale e di controllo	D2	Potenziale danno economico e di immagine all'azienda lieve
P3	Attività corrente con elevato standard procedimentale e di controllo	D3	potenziale danno economico grave ma danno d'immagine all'azienda lieve
P4	Attività occasionale o poco frequente con procedure poco regolamentate e controllo solo a campione	D4	potenziale danno economico lieve ma danno all'immagine dell'azienda rilevante
P5	Attività corrente con procedure poco regolamentate e controllo solo a campione	D5	Potenziale danno economico e di immagine all'azienda rilevante



A	Rischio poco probabile, poco significativo, e/o ben controllato con le procedure esistenti
B	Rischio significativo, ma ben controllato con le procedure esistenti
C	Rischio poco significativo, ma per il quale è necessario adeguare o migliorare le procedure di controllo
D	Rischio significativo, anche per la frequenza delle attività, per il quale è necessario adeguare o migliorare le procedure di controllo
E	Rischio rilevante per il quale è necessario aggiornare o migliorare le procedure di controllo

Area: Gestione del Personale

PROCESSO	LIVELLO DEL RISCHIO	IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO	MISURE DI CONTRASTO
Acquisizione personale interinale	B	Aggiramento obbligo selezione pubblica per acquisizione personale a tempo determinato	Pubblicazione sul sito aziendale dei riferimenti dell'operatore economico aggiudicatario del servizio di somministrazione Richiesta all'operatore economico di invio di almeno 3/5 curricula e selezione fra i 3/5 curricula inviati
Selezione per acquisizione da mobilità esterna	B	Procedura avviata anche in assenza di fabbisogno	Definizione del Piano Triennale dei fabbisogni di personale
Selezione per concorso pubblico	B	Definizione oggetto della prova d'esame finalizzata a favorire uno o più candidati Diffusione oggetto della prova prima dell'inizio della stessa	Il Presidente di Commissione da atto sul verbale che l'oggetto della prova è stato definito collegialmente dalla commissione e immediatamente prima dell'inizio della prova
Avviso pubblico per formazione graduatoria per assunzioni a tempo determinato	B	Aggiramento obbligo procedura concorsuale	Definizione del Piano triennale dei fabbisogni del personale



La Quiete
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

Selezione per affidamento incarichi libero – professionali	B	Aggiramento obbligo procedura concorsuale	Definizione del Piano triennale dei fabbisogni del personale
--	---	---	--

Area: Tecnico manutentiva ed approvvigionamenti

PROCESSO	LIVELLO DEL RISCHIO	IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO	MISURE DI CONTRASTO
Approvvigionamento beni e servizi	B	Acquisizione beni e servizi non motivati da effettivo fabbisogno Definizione specifiche tecniche che individuano uno specifico prodotto ovvero uno specifico fornitore di servizi	Analisi e determinazione fabbisogni sulla base di dati di consumo oggettivi e preventivamente quantificati Definizione di specifiche tecniche oggettive e con caratteristiche di infungibilità Ricorso a piattaforme elettroniche di acquisto Ricorso a Centrali Uniche di Committenza (per gare soprasoglia) Verifica situazioni di incompatibilità commissari di gara Utilizzo <i>check list</i> Anac Applicazione Codice dei Contratti con particolare riferimento al principio di rotazione dei fornitori
Appalto manutenzione beni immobili	B	Frammentazione degli affidamenti Costante ricorso a fornitori fiduciari Insufficiente controllo dei lavori eseguiti e	Programmazione annuale di tutti gli interventi non emergenziali Adozione di specifica procedura



La Quiete
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

		mancata contestazione	aziendale di controllo
--	--	-----------------------	------------------------

Area: Accettazione ed accoglienza

PROCESSO	LIVELLO DEL RISCHIO	IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO	MISURE DI CONTRASTO
Procedure di accesso ai servizi residenziali	B	Accesso ai servizi residenziali discrezionale, non trasparente e non rispondente ai reali bisogni assistenziali	Applicazione di specifica procedura aziendale e matrice delle responsabilità



PIANO DI FABBISOGNO DEL PERSONALE PER IL TRIENNIO 2025-2027

AREA DEI SERVIZI GENERALI

QUALIFICA	AREA	DIP. IN SERVIZIO AL 31/12/2024	POSTI VACANTI	FABBISOGNO 2025	FABBISOGNO 2026	FABBISOGNO 2027
Direttore Amministrativo	-	1	0	1	1	1
Coll. amm.vo professionale senior	Area dei professionisti della salute e dei funzionari	1	0	1	1	1
Coll. Amm.vo professionale	Area dei professionisti della salute e dei funzionari	2	1	3	3	3
Coll. Tecnico professionale	Area dei professionisti della salute e dei funzionari	1	0	1	1	1
Assistente amministrativo	Area degli assistenti	7	0	7	7	7
Assistente tecnico	Area degli assistenti	0	1	1	1	1
Assistente tecnico	Area degli assistenti	1	1	2	2	2

informatico						
Operatore tecnico specializzato	Area degli operatori	9	0	10	10	10
Operatore tecnico	Area del personale di supporto	1	0	1	1	1
		23	3	27	27	27

AREA SERVIZI SOCIO ASSISTENZIALI E SANITARI

QUALIFICA	CATEGORIA	DIP. IN SERVIZIO AL 31/12/2024	POSTI VACANTI	FABBISOGNO 2025	FABBISOGNO 2026	FABBISOGNO 2027
Dirigente medico	-	5	0	5	5	5
Dirigente delle professioni sanitarie	-	0	1	1	1	1
Collaboratore professionale sanitario senior - coordinatore	Area dei professionisti della salute e dei funzionari	2	1	1	0	0
Infermiere	Area dei professionisti della salute e dei funzionari	51	4	57	58	58
Fisioterapista	Area dei professionisti della salute e dei funzionari	9	1	10	10	10
Fisioterapista assunzione p.t. 50%	Area dei professionisti della salute e dei funzionari	9	0	9	9	9
Psicologo	Area dei professionisti della salute e dei funzionari	0	0	1	1	1

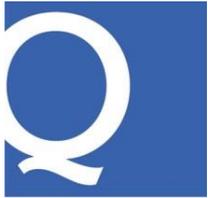
Assistente sociale p.t.	Area dei professionisti della salute e dei funzionari	1	0	1	1	1
Dietista	Area dei professionisti della salute e dei funzionari	1	0	1	1	1
Animatore	Area degli assistenti	7	2	9	9	9
Animatore p.t 50%	Area degli assistenti	1	0	1	1	1
Operatore socio sanitario	Area degli operatori	41	4	45	45	45
Operatore assistenziale	Area del personale di supporto	2	0	2	2	2
		129	13	143	143	143



La Quiete
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE 2025/2027

Allegato n. 4:
Mappatura delle attività che possono essere svolte in modalità
di lavoro agile



Mappatura delle attività che possono essere svolte in modalità di lavoro agile

LEGENDA	
Attività eseguibile in <i>smart working</i> (da 0% a 20%)	NON eseguibile in <i>smart working</i>
Attività eseguibile in <i>smart working</i> (da 20% a 50%)	POCO ESEGUIBILE in <i>smart working</i>
Attività eseguibile in <i>smart working</i> (da 50% a 80%)	ABBASTANZA ESEGUIBILE in <i>smart working</i>
Attività eseguibile in <i>smart working</i> (da 80% a 100%)	QUASI COMPLETAMENTE O COMPLETAMENTE ESEGUIBILE in <i>smart working</i> .

Servizio Gestione personale		
Attività caratterizzanti il servizio (breve descrizione)	Grado di lavorabilità in <i>smart working</i> (%)	Note
Gestione giuridica del personale compresi gli adempimenti normativi	80	
Redazione atti determinativi ed amministrativi	80	
Acquisizione risorse umane dipendenti, procedure selettive, di gestione delle procedure, formalizzazione del rapporto di lavoro	50	



La Quiete
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

Rilevazione presenze e gestione giustificativi	80	
Processo di avvio lavoratori in somministrazione e rapporti con Agenzie di somministrazione lavoro	50	
Sorveglianza sanitaria: gestione certificati di idoneità, visite medico collegiali	50	
Attività amministrativa di base in favore dei dipendenti	10	
Monitoraggio mensile (ore lavorate dipendenti e somministrati, assenze, ferie, festività, eccedenze orarie dipendenti)	60	
Partecipazione incontri (Direzione, gruppi di lavoro)	10	
Gestione economica (aspetti relativi al trattamento economico e relativi istituti contrattuali)	60	
Formazione del personale	20	
Programmazione e sviluppo delle risorse umane	90	
Relazioni sindacali (conduzione delle trattative con le organizzazioni sindacali e all'applicazione dei risultati della contrattazione integrativa e della concertazione con le rappresentanze sindacali)	20	

Servizio tecnico manutentivo ed Approvvigionamenti

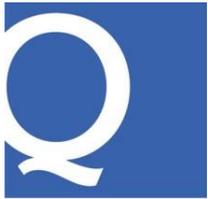
Settore tecnico manutentivo Attività caratterizzanti il servizio (breve descrizione)	Grado di lavorabilità in smart working (%)	Note	
Conservazione del patrimonio immobiliare e sua valorizzazione	10	La tipologia di attività svolta dal settore non si	



La Quiete
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

		presta a modalità
Gestione degli interventi di manutenzione ordinaria programmata e di riparazione all'interno delle strutture assistenziali	20	
Rapporti con le maestranze delle ditte appaltatrici, con i professionisti incaricati delle progettazioni edilizie e con i referenti degli enti pubblici territoriali dell'area tecnica	30	
Gestione degli interventi di manutenzione che non apportano miglioramenti alle unità immobiliari	20	
Supporto e ausilio operativo al RUP incaricato per le varie attività tecniche, operative ed amministrative	50	
Coordinamento della gestione delle merci dalla consegna a magazzino centrale a smistamento aziendale, con registrazione gestionale processi	10	
Tenuta ed aggiornamento delle registrazioni e dei relativi documenti, dell'acquisizione degli elementi necessari per le dichiarazioni relative alle imposte e tasse sugli immobili.	40	
Partecipazione incontri (Direzione, gruppi di lavoro)	10	

Settore approvvigionamenti Attività caratterizzanti il servizio (breve descrizione)	Grado di lavorabilità in smart working (%)	Note
Gestione delle procedure di appalto e contratti	50	
Vigilanza sulla reale esecuzione dei contratti	10	
Acquisti diretti e rapporti con la CUC	40	
Redazione atti determinativi ed amministrativi	70	
Istruttoria su piattaforma telematica di affidamenti diretti, procedure negoziate e	50	

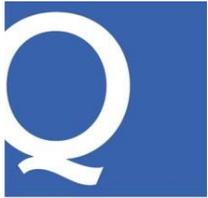


La Quiete
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

procedure aperte		
Adempimenti trasparenza	80	

Servizio informatico

Attività caratterizzanti il servizio (<i>breve descrizione</i>)	Grado di lavorabilità in <i>smart working</i> (%)	Note
Coordinamento e sviluppo dei programmi applicativi utilizzati all'interno dell'azienda	80	
Attivazione delle nuove utenze, controllo delle apparecchiature informatiche e dei livelli di servizio	10	
Monitoraggio del livello qualitativo raggiunto nell'utilizzo degli strumenti informatici	70	
Assistenza agli utilizzatori	10	
Partecipazione incontri (Direzione, gruppi di lavoro)	10	
Assistenza tecnica, sistemistica e informatica su hardware, software ed apparati di rete	10	
Riparazione <i>hardware</i>	10	
Installazione di qualsiasi apparecchiatura tecnica e/o informatica (computer fisso, portatile, stampante, modem, <i>router</i> , <i>access point</i> ecc)	10	
Consulenza per quanto riguarda l'ambito informatico, delle telecomunicazioni e della tecnologia in generale	10	
Realizzazione di progetti informatici per l'informatizzazione e l'alfabetizzazione informatica di tutta l'azienda	80	
Recupero dati da dischi infettati da virus, dischi danneggiati o cancellati	20	
Cancellazione sicura dei dati	20	
Ottimizzazione delle prestazioni di rete, server, PC, notebook, ecc...	20	
Gestione fornitura di materiali di consumo e accessori informatici	10	



La Quiete
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

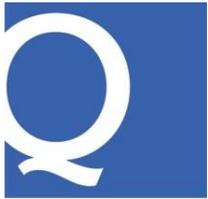
Installazione di programmi	20	
----------------------------	----	--

Servizio informatico: segue

Attività caratterizzanti il servizio (<i>breve descrizione</i>)	Grado di lavorabilità in <i>smart working</i> (%)	Note
Installazione <i>firewall</i> , protezione perimetrale, antivirus, <i>antispyware</i> , protezione reti WiFi, VPN	80	
Backup personalizzati (su <i>Cloud, FTP, Nastro, NAS, hdd, ecc...</i>)	80	
Verifica protezione antivirus	80	
Rimozione manuale di virus, <i>spyware, malware, trojan, ramsonware ecc...</i>	80	
Possibilità di recuperare i <i>file</i> colpiti da alcune tipologie di virus/ <i>ramsonware</i>	80	
Configurazione di apparati di rete e di comunicazione (<i>router, firewall, access point wireless, print server ecc...</i>)	80	
Progettazione e realizzazione di reti cablate e wireless (fisiche e vlan)	80	
Gestione reti con accesso rete ospiti isolate dalla rete aziendale	80	

Servizio economico finanziario

Attività caratterizzanti il servizio (<i>breve descrizione</i>)	Grado di lavorabilità in <i>smart working</i> (%)	Note
Elaborazione dei documenti relativi agli aspetti economico- finanziari della programmazione	30	Il grado di lavorabilità in <i>smart working</i> si



La Quiete
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

		intende per lavoratore completamente formato e autonomo.
Tenuta della contabilità prevista dalle normative in vigore, della contabilità analitica e alla redazione del bilancio d'esercizio		
Predisposizione <i>budget</i> e verifiche, verifiche infra-annuali – consuntivo	30	
Fatturazione elettronica attiva e passiva per attività istituzionale e commerciale	80	
Monitoraggio e contabilizzazione aziendale, garantendo gli adempimenti fiscali di competenza dell'azienda nel rispetto della normativa tempo per tempo vigente.	60	
Controllo delle diverse fasi di entrata e di spesa del bilancio, alla gestione dei rapporti con i servizi esterni di tesoreria e con il revisore dei conti nonché alle analisi economico-finanziarie al fine di misurare l'efficacia e l'economicità dell'azione amministrativa intrapresa dall'azienda.	60	
Aggiornamento e tenuta delle scritture inventariali	60	
Certificazioni spese sanitarie ospiti per dichiarazione dei redditi	50	
Elaborazione di dati, reportistica per Direzione	30	
Adempimenti trasparenza	90	

Servizio economico finanziario: segue

Attività caratterizzanti il servizio (breve descrizione)	Grado di lavorabilità in <i>smart working</i> (%)	Note
Fornire agli Utenti/Residenti ed alle persone interessate informazioni inerenti all'attività istituzionali nonché il funzionamento dell'azienda e le prestazioni erogate	0	

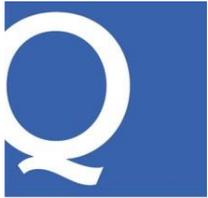


La Quiete
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

Gestione degli aspetti contabili e amministrativi e riferiti all'Utente/ Residente	0	
Evasione di tutte le pratiche burocratiche amministrative	30	
Gestione cassa economale e Gestione cassa ospiti	0	

Servizio Affari generale- URP

Attività caratterizzanti il servizio (breve descrizione)	Grado di lavorabilità in smart working (%)	Note
Tenuta dei registri obbligatori per l'Azienda e dei repertori degli atti e provvedimenti amministrativi	0	L'attività è ancora svolta prevalentemente in forma cartacea
Attività di segreteria generale	10	L'attività richiede una presenza a supporto della dirigenza e dei colleghi di tutta l'azienda.
Tenuta e gestione delle pratiche di carattere giuridico-legale	40	
Supporto alla direzione	10	
Gestione del protocollo e gestione flussi documentali	0	L'attività non è eseguibile in smart working per la corrispondenza cartacea che



La Quiete
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

		perviene all'Asp.
Adempimenti trasparenza	100	
Ricevimento delle istanze e predisposizione dei riscontri	50	
Predisposizione delle informazioni richieste	50	
Attività di comunicazione interaziendale finalizzata alla promozione dell'attività di informazione interna ed esterna	50	