

ASP Parma

Azienda di Servizi alla Persona del Distretto di Parma

**PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA'
ED ORGANIZZAZIONE – PIAO 2023-2025**

Adottato con atto dell'Amministratore unico n. 5 del 09/03/2023

INDICE

PREMESSA	3
1. SEZIONE: SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE	4
2. SEZIONE: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	4
2.1 Sottosezione di programmazione: Valore Pubblico	12
2.2 Sottosezione di programmazione: Performance	17
2.3 Sottosezione di programmazione: Rischi corruttivi e trasparenza	23
3. SEZIONE: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	106
3.1 Sottosezione di programmazione: Struttura organizzativa	106
3.2 Sottosezione di programmazione: Organizzazione del Lavoro Agile	112
3.3 Sottosezione di programmazione: Piano triennale dei fabbisogni del personale	116
4. GOVERNANCE E MONITORAGGIO	122
4.1 Governance del PIAO	123
4.2 Monitoraggio del PIAO	123

PREMESSA

a) I riferimenti normativi

L'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113 ha previsto che le pubbliche amministrazioni, adottino, entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano integrato di attività e organizzazione. Il Piano ha l'obiettivo di assorbire, razionalizzandone la disciplina in un'ottica di massima semplificazione, molti degli atti di pianificazione cui sono tenute le amministrazioni.

La norma richiama espressamente le discipline di settore e, in particolare, il D.Lgs. n. 150/2009, in materia di performance, e la Legge n. 190/2012, in materia di prevenzione della corruzione; ciò indica che i principi di riferimento dei rispettivi piani, i cui contenuti confluiscono nel PIAO, continueranno a governarne i contenuti. Il Piano ha durata triennale ma viene aggiornato annualmente.

Le Amministrazioni devono:

- approvare il Piano entro il 31 gennaio di ogni anno
- pubblicarlo nel proprio sito internet istituzionale
- inviarlo al Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri per la pubblicazione sul relativo portale.

b) Le opportunità che ASP PARMA Intende cogliere

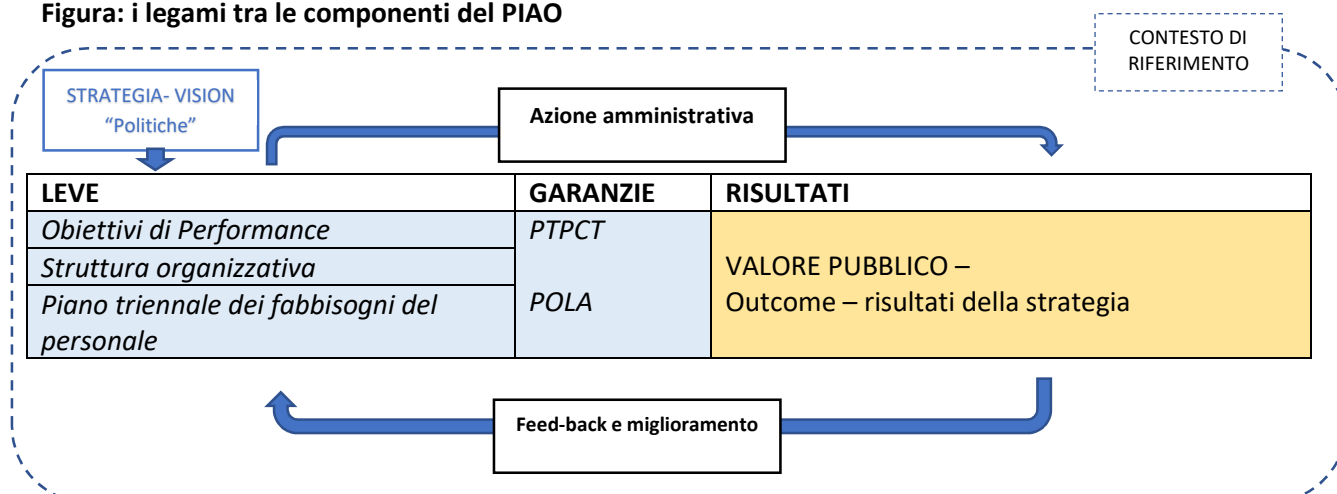
Con il PIAO si avvia un significativo tentativo di disegno organico del sistema pianificatorio nelle amministrazioni pubbliche che ha il merito di aver evidenziato la molteplicità di strumenti di programmazione spesso talora non dialoganti ed altrettanto spesso, per molti aspetti, sovrapposti.

Inoltre, enfatizza un tema fondamentale: la valutazione del valore generato, delle cause e degli effetti che i meccanismi di programmazione e di pianificazione sono in grado di generare delineando, in questo modo, un filo conduttore comune tra i diversi ambiti di programmazione.

Il legame logico tra gli elementi del PIAO è rappresentato dalla figura sotto riportata, dove:

- **le leve** rappresentano i fattori che alimentano l'azione amministrativa e ne consentono il corretto esplicarsi nel tempo;
- **gli elementi di garanzia** (PTPCT e Piano Organizzativo del Lavoro Agile) costituiscono le funzioni a salvaguardia del Valore Pubblico, sia in termini di correttezza dell'azione amministrativa sia di miglioramento e semplificazione delle modalità lavorative per l'erogazione dei servizi;
- **il Valore Pubblico** rappresenta la proposizione di valore, cioè ciò che l'ente intende offrire al contesto di riferimento e che ne qualifica l'azione amministrativa e le "politiche".

Figura: i legami tra le componenti del PIAO



1. SEZIONE: SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

L'Azienda di Servizi alla Persona è un'azienda di diritto pubblico (ente pubblico non economico) dotata di personalità giuridica, di autonomia statutaria, gestionale, patrimoniale, contabile e finanziaria e non ha fini di lucro. Essa si qualifica come Azienda multiservizi principalmente nell'ambito dei servizi rivolti alla popolazione anziana, con particolare riferimento agli anziani non autosufficienti e agli adulti con patologie assimilabili a quelle geriatriche, a disabili portatori di disturbi psicofisici, ad adulti in condizioni di fragilità sociale, secondo le esigenze indicate nella pianificazione locale definita dai Piani di Zona.

L'ASP Parma si colloca attualmente nell'ambito del Distretto di Parma e svolge la sua attività per l'intero distretto, sulla base di quanto definito dallo Statuto e della convenzione tra gli enti locali soci. Gli organi dell'ASP, così come individuati nella normativa regionale di riferimento, sono:

- L'Assemblea dei Soci;
- L'Amministratore unico;
- L'Organo di revisione contabile.

L'Assemblea dei Soci è l'organo di indirizzo e di vigilanza sull'attività dell'Azienda ed è presieduta dal Sindaco del Comune di Parma o suo delegato.

Le attuali quote di rappresentanza sono:

- Comune di Parma 91,23%
- Comune di Colorno 3,53%
- Comune di Sorbolo Mezzani 2,34%
- Comune di Torrile 1,89%
- Curia Vescovile di Parma 0,5%
- Parrocchia di Colorno 0,5%

L'Amministratore unico è l'organo che dà attuazione agli indirizzi generali definiti dall'Assemblea dei Soci, individuando le strategie e gli obiettivi della gestione; ha la rappresentanza legale dell'Azienda.

L'Organo di revisione contabile (Revisore Unico) esercita il controllo sulla regolarità contabile, vigila sulla correttezza della gestione economico finanziaria dell'ASP e svolge ogni altra funzione prevista dagli articoli 2403, 2409 bis e 2409 ter del Codice civile.

Il Direttore Generale è responsabile della gestione aziendale e del raggiungimento degli obiettivi definiti dall'Amministratore unico anche attraverso l'utilizzo delle risorse umane, finanziarie e strumentali assegnate; propone all'Amministratore unico i provvedimenti necessari a garantire il funzionamento delle strutture e dei servizi e lo svolgimento dei compiti amministrativi dell'Ente.

ASP PARMA - AZIENDA DI SERVIZI ALLA PERSONA DEL DISTRETTO DI PARMA

SEDE LEGALE: Via Cavestro, 14 - 43121 Parma

RECEPTION: Tel. 0521.900401

PORTINERIA/CENTRALINO VILLA PARMA: Piazzale Fiume, 5 - 43125 Parma - Tel. 0521.900111

P.IVA / C.F.: 02447070349

CODICE IPA: apads

SITO INTERNET: www.asp.parma.it

PAGINA FACEBOOK: <https://www.facebook.com/aspparmaaziendaadiserviziallapersona>

PAGINA INSTAGRAM: https://www.instagram.com/asp_parma/

1.2. I servizi di ASP

1.2.1 Servizi in accreditamento socio-sanitario

L'ASP ha aderito al percorso di accreditamento di strutture e servizi attivato dalla Regione Emilia-Romagna per garantire un miglior livello di qualità del sistema integrato dei servizi e delle prestazioni. Tale percorso è finalizzato alla promozione di un processo di miglioramento e di mantenimento della qualità delle prestazioni, dell'efficienza dell'organizzazione, dell'uso delle risorse e della formazione per il raggiungimento del maggior benessere possibile degli utenti, ma anche del personale.

A fine 2021, a fronte della scelta operata in anni precedenti di esternalizzare gestione ed adempimenti relativi allo "svuotare" l'organizzazione di figure ad hoc dedicate alla tematica dell'accreditamento, è stato avviato un processo che ha visto la strutturazione di un service per garantire l'assolvimento di tutti gli adempimenti previsti dalla normativa regionale di riferimento sull'accreditamento (DGR 514/2009n e ss.mm.ii); nel corso del 2022 l'esperienza è stata monitorata, ed è stata ritenuta riproponibile anche per il triennio 2023-2025, in attesa di strutturare un'apposita articolazione organizzativa dedicata, che comporta comunque costi al momento non sostenibili.

In particolare, il *service* continuerà a garantire i seguenti adempimenti: supporto nella redazione delle relazioni annuali; monitoraggio delle scadenze connesse all'accreditamento; organizzazione delle rilevazioni di *customer's satisfaction*, elaborazione delle risultanze e supporto nella prima lettura delle stesse; supporto nella revisione delle procedure relative all'organizzazione dei servizi; supporto nella redazione/aggiornamento costante delle carte dei servizi, nella logica di garantire sempre informazioni tempestive e aggiornate alle/ai nostre/nostri ospiti; supporto nell'aggiornamento delle procedure previste dall'accreditamento per la migliore organizzazione dei servizi e degli interventi.

I servizi accreditati in gestione per il 2023 sono riportati nella tabella che segue.

Nel corso del triennio 2023-2025 l'assetto cambierà certamente, in relazione al **modificarsi degli scenari di programmazione dei posti del Distretto di Parma e all'evolversi di progetti avviati da ASP Parma tra il 2021 ed il 2022**, secondo una tempistica non del tutto definita, proprio perché in relazione al termine dei lavori, all'erogazione dei finanziamenti e alla contrazione dei mutui necessari:

- il complesso del Romanini Stuard vedrà una diversa finalizzazione dei 18 posti di CRA attualmente ubicati presso il Romanini, alla luce della candidatura presentata sul PNRR. I posti saranno convertiti in un progetto di housing protetto di 14 nuovi alloggi (8 monocalci e 6 bilocali) che potranno ospitare fino a 20 anziani con servizi professionali domiciliari, servizi condivisi e di supporto alla quotidianità. Gli alloggi saranno dotati di strumentazioni tecnologiche innovative che rendano possibile l'assistenza a distanza. Inoltre la stretta vicinanza (stessa area cortilizia) della CRA-Centro Diurno Gulli di ASP, consentirà l'attivazione di servizi aggiuntivi al bisogno. Tutto reso possibile anche attraverso l'integrazione con i servizi sociali territoriali, le reti socio-sanitarie e socio-assistenziali di domiciliarità, anche attraverso l'integrazione con lo sportello dedicato alle assistenti famigliari;
- il termine dei lavori di costruzione della nuova struttura delle Tamerici (prevista al termine del 2023), a carico di INAIL, vedrà la perdita di 24 posti di CRA nell'attuale assetto dei posti cittadino. La struttura passerà infatti dagli attuali 99 posti a 75 posti. La struttura vedrà al suo interno un nucleo di CD per anziani (15 posti) che verranno spostati dalla struttura de I Tigli, che accoglierà invece il CD per disabili, attualmente ubicato presso la struttura di Via Pasubio, non più adatta all'attività semiresidenziale di n. 8 ragazzi disabili. Quest'ultima capienza è stata raggiunta a ottobre 2022, dopo circa due anni di riduzione delle frequenze a causa dell'emergenza pandemica;
- il complesso del Gulli vedrà l'allestimento di n. 8 ulteriori posti-letto di CRA rispetto alla capienza attuale, ricavati in un'ala della struttura oggi non completamente utilizzata. L'intervento è previsto nel Piano degli Investimenti.

Anche la difficoltà questione del reperimento delle figure professionali degli infermieri che ha determinato la sospensione temporanea dei posti di RSA (7) e di Os.Co. (6) della struttura S. Mauro di Colorno nel periodo che va dall'inizio del mese di ottobre a inizio dicembre metà novembre 2022, poi sopperita

limitando la fruizione dei posti Os.Co. della struttura Tigli a Parma, a causa della difficoltà a mantenere il servizio infermieristico h24, potrebbe determinare un diverso assetto dei posti-letto nel sistema cittadino. Nella tabella seguente, pertanto, viene presentata la situazione che potrebbe mantenersi per la maggior parte dell'anno 2023, cambiando gli assetti, come sopra descritti, tra fine 2023 ed inizi del 2024.

Servizi accreditati nel 2023

STRUTTURA	Tipologia servizio erogato	N° POSTI
RESIDENZA ROMANINI	Casa Residenza Anziani	18
RESIDENZA GULLI	Casa Residenza Anziani Centro Diurno Anziani Gulli	40 20
RESIDENZA DEI TIGLI	RSA Inserimenti individuali GRADA Casa Residenza Anziani Cure intermedie – Os.Co. Centro Diurno Anziani Molinetto	46 7 17 20 15
RESIDENZA DELLE TAMERICI	Casa Residenza Anziani	99
RESIDENZA DEI LECCI	Casa Residenza Anziani	71
RESIDENZA SAN MAURO ABATE	Casa Residenza Anziani (ex Casa protetta) Casa Residenza Anziani (ex R.S.A.) Cure intermedie – OSCO	77 16 6
CENTRO PASUBIO	Centro diurno per disabili	8
TOTALE POSTI CRA		421
TOTALE POSTI CENTRO DIURNO ANZIANI		35
TOTALE POSTI CENTRO DIURNO DISABILI		8

Proseguirà anche nel triennio 2023-2025 l'organizzazione delle attività estive dei ragazzi disabili. La durata dei Centri Estivi nel 2022 ha coperto 12 settimane dal 13 Giugno al 9 Settembre, escludendo solo la settimana di Ferragosto, e ha coinvolto 39 ragazzi, 18 ragazze e 21 ragazzi, per un totale di 39 famiglie. Le famiglie potevano richiedere fino a 9 settimane e ben un quarto delle famiglie ha richiesto il massimo di turni possibili. 3 situazioni hanno avuto speciali deroghe per frequentare ulteriori settimane e, in tutto, 24 famiglie (più della metà dei partecipanti) ha richiesto la partecipazione ad almeno 6 settimane di frequenza. Numerosi i laboratori attivati, per garantire attività di ricreative, di socializzazione divertimento, ma anche a valenza educativa: laboratorio di giocoleria, di fumetto espressivo, di musicoterapia, etc. A fianco dei laboratori sono state offerte gite (in barca, a luoghi di divertimento), attività culturali, etc.

1.2.2. Servizi non accreditati

ASP ha lavorato molto negli ultimi anni per acquisire, progettare e realizzare servizi innovativi in questo ambito, prevalentemente rispetto alla *domiciliarità*, come alternativa o prevenzione all'istituzionalizzazione di persone fragili, ma anche per famiglie e minori, ed impegnata a partecipare e promuovere *welfare di comunità*.

Ad oggi sono i seguenti servizi a caratterizzare queste modalità dell'agire sociale, ma nel triennio 2023-2025 si prevede di implementare azioni ulteriori particolarmente nelle aree della **domiciliarità** e del **welfare di comunità**:

A) Spazi Collettivi

- "PONTIROL BATTISTI", sito in Parma - in Via Pontirolo Battisti n. 7, in locali di proprietà dell'Amministrazione Comunale, con una capienza di norma di 20 posti;

- “VIA OLIVIERI”, sito in Parma – Via Olivieri n.2/4, in locali di proprietà di Acer, in uso all’Amministrazione Comunale, con una capienza di norma di 20 posti.

Si tratta di luoghi di aggregazione per persone adulte fragili, a rischio di non autosufficienza, anche con demenza medio-lieve. Entrambi garantiscono risposte essenziali e dignitose a bisogni connessi alla salute psico-fisica (quali l’alimentazione, la cura di sé, la socializzazione).

Lo “Spazio Collettivo” si caratterizza come spazio di incontro e di socializzazione in cui offrire sostegno e aiuto alla persona (e anche alla sua famiglia/caregiver), stimolare e potenziare le competenze della stessa con attività e interventi inerenti la sfera dell’autonomia, dell’identità, dell’orientamento spazio temporale, delle relazioni interpersonali e della socializzazione, promuovendo e sostenendo una fitta rete di relazioni e di scambi con il contesto territoriale in cui è collocato. L’obiettivo è prevenire la non autosufficienza contrastando i fenomeni di isolamento e solitudine cogliendo i primi segnali di disagio, anche al fine di evitare e/o procrastinare inserimenti residenziali.

Il servizio di Spazio Collettivo “PONTIROL BATTISTI” funziona di norma tutti i giorni dell’anno (sabato e festivi compresi) dalle ore 08,00 alle ore 18,00.

Il servizio di Spazio Collettivo “VIA OLIVIERI” funziona di norma dal lunedì al venerdì esclusi festivi, dalle ore 08,00 alle ore 18,00 con eventuale chiusura nel mese di agosto e durante le vacanze natalizie e pasquali.

Gli orari indicati si riferiscono all’effettiva apertura del Servizio e fruibilità del medesimo da parte dell’utenza.

B) Alloggi con Servizi

“RESIDENZA PONTIROL BATTISTI”, sita in Parma - in Via Pontirol Battisti n. 7, in locali di proprietà dell’Amministrazione Comunale, comprende n. 20 Alloggi con servizi, di cui n. 8 monolocali, n. 8 bilocali e n. 4 trilocali, (più n. 1 alloggio destinato al servizio di portierato).

“RESIDENZA DI VIA FIRENZE” sita in Parma – in via Firenze 20, in locali di proprietà dell’Amministrazione Comunale, che comprende n. 7 bilocali (più n.1 alloggio destinato al servizio di portierato).

Al termine dell’anno 2022 è stata chiusa la Residenza XXV Aprile, per procedere alla ristrutturazione complessiva dell’immobile. I 13 nuclei monofamiliari ivi presenti (a settembre 2022) sono stati trasferiti, in base alla valutazione dei bisogni assistenziali e tutelari da parte del servizio sociale, in realtà idonee nel territorio e nello specifico 8 nuclei sono stati accolti presso la Casa dei Mille. Questa realtà abitativa, sita in Parma – Viale dei Mille n.60/78, in locali di Proprietà dell’Amministrazione, in concessione ad ACER, comprende un totale di 15 alloggi, di cui 2 destinati all’ERP, 11 all’Housing Sociale, 1 alloggio destinato alla badante di condominio e 1 ai Punti di Comunità. Gli 11 appartamenti dedicati all’housing sociale sono destinati alle persone fragili, individuate dal servizio sociale.

Il progetto di housing sociale della Casa dei Mille prevede un miglioramento della fruibilità di spazi e servizi condivisi, finalizzati al sostegno alla domiciliarità, nonché il coinvolgimento delle associazioni di volontariato anche tramite il Punto di Comunità che in quegli stessi locali ha sede.

ASP garantisce una presa in carico complessiva dei diversi bisogni della quotidianità, favorendo legami sociali e di prossimità; garantisce la regia del supporto dato dalla presenza della badante di condominio e di volontari per realizzare una serie di servizi dedicati ai residenti ma anche a tutte le persone del quartiere in un’ottica di socializzazione e di inclusione.

C) Progetti di Prossimità

Il personale dedicato agli Alloggi con servizio/Housing Sociali rivolge una parte della propria attività, al sostegno di progetti domiciliari di persone fragili a rischio di non autosufficienza, individuati dal servizio sociale, che vivono nella propria abitazione, e che hanno la necessità di sostegni alla quotidianità e di presidio sociale, per continuare a vivere nel proprio contesto, in una condizione tutelante. ASP è responsabile della realizzazione degli interventi relativi al sostegno alla quotidianità, e del coordinamento e monitoraggio del progetto individualizzato co-costruito con la persona e dei raccordi con gli altri attori che garantiscono l’attuazione del progetto di vita e di cura. Nello specifico garantisce azioni a domicilio per il supporto della quotidianità, servizi leggeri quali compagnia, supervisione, attivazione di sentinelle in quartiere, e supervisione delle normali attività quotidiane (preparazione pasti, lavanderia, accompagnamenti, supervisione farmaci, raccordo con il MMG, pulizia e riordino della casa).

D) Co-Housing Famiglie

Nell'ambito della domiciliarità e dei progetti di prossimità, sono stati attivati in questi anni anche interventi flessibili per affrontare i nuovi bisogni della collettività, promuovendo, in particolar modo, lo sviluppo di reti di prossimità e di mutuo aiuto. Nel triennio 2023-2025 verrà data continuità agli interventi di seguito elencati:

- PROGETTO CÀ PESCHINA MORA (Via Martinella), volto all'accoglienza di madri con bambini in condizioni di difficoltà (3 nuclei potenziali), privi di significativi appoggi famigliari/amicali che necessitano di un supporto e un accompagnamento per raggiungere o completare un percorso di autonomizzazione (ricerca di soluzioni abitative autonome, di qualificazione professionale, di lavoro, di conciliazione tempi di vita e di lavoro,...) nello svolgimento delle funzioni genitoriali e nella gestione organizzativa del proprio tempo di vita;
- PROGETTO DI ACCOGLIENZA GIOVANI ADULTI/E E GENITORE -BAMBINO/I (Via Scola) volto all'accoglienza modulare di giovani adulti neomaggiorenni o famiglie con figli minori con un progetto di vita fortemente orientato all'autonomia e limitato nel tempo.

Sono 3 appartamenti destinati ad ospitare:

- giovani adulti (dai 18 ai 21 anni) in situazione di disagio, affidati o seguiti dai servizi sociali durante la minore età, privi di una idonea rete familiare e/o di un'adeguata autonomia economica ed abitativa, provenienti da strutture o percorsi di affido familiare o appartenenti a famiglie problematiche e che necessitano di portare a compimento il processo di integrazione sociale e di autonomizzazione personale; in questo contesto vengono accompagnati e sostenuti nella fase di passaggio alla vita adulta, con l'obiettivo di promuovere ed agevolare percorsi di emancipazione ed autonomia personale, lavorativa ed economica;

- nuclei mono-genitoriali con figli minori, privi di significativi supporti famigliari/amicali che necessitano di un supporto e di un accompagnamento per raggiungere o completare un percorso di autonomizzazione (ricerca di soluzioni abitative autonome, di qualificazione professionale, di lavoro, di conciliazione tempi di vita e di lavoro) nello svolgimento delle funzioni genitoriali e nella gestione organizzativa del proprio tempo di vita.

L'appartamento più grande può accogliere contemporaneamente fino a 3 nuclei mono-genitoriali in situazione di emergenza abitativa o con fragilità relazionali, per una durata temporanea e stabilita nei progetti personalizzati.

Ciascun bilocale accoglie temporaneamente - per un periodo di norma non superiore ad anni 2 – fino ad un massimo di 2 giovani/1 nucleo mono-genitoriale con figli minori, che debbono portare a compimento il processo di autonomizzazione e integrazione.

Uno dei bilocali è prioritariamente destinato all'accoglienza di famiglie mono-genitoriali con capofamiglia padre. Questa priorità nasce dall'assenza, sul territorio di Parma, di progetti e interventi dedicati alle figure paterne.

In entrambi i progetti di co-housing famiglie ogni persona è seguita da un operatore sociale che lo affianca nel lavoro sulle autonomie, supportandolo e stimolandolo nel raggiungimento degli obiettivi del progetto di vita.

E) Il 2023 sarà l'anno di effettivo consolidamento del **Progetto L'Alveare**.

ASP Parma intende sperimentare, all'interno della struttura sita in via Scola 48, di proprietà del Comune di Parma, un modello di accoglienza diversificato, che vede oltre alla realtà di Co-Housing Famiglie, la presenza di una comunità educativa residenziale dedicata ad adolescenti, ragazzi e ragazze nella fascia di età compresa tra i 12 e i 18 anni (fino a 16 anni in ingresso). La comunità è una struttura residenziale per l'accoglienza di minori, soggetta all'autorizzazione al funzionamento ai sensi della normativa regionale vigente in materia (DGR n. 1904/11 "Direttiva in materia di affidamento familiare, accoglienza in comunità e sostegno alle responsabilità famigliari" e successive modifiche e integrazioni) che ne prescrive i requisiti in termini organizzativi, funzionali e di personale.

E' destinata a garantire adeguata risposta di accoglienza a persone di minore età in stato di abbandono o grave pregiudizio e/o prive di idonee cure parentali, in attesa di una collocazione più stabile ed idonea o di un rientro in famiglia. L'equipe educante dell'Alveare si propone di promuovere, attraverso la relazione, la

quotidianità e il rapporto con il territorio, lo sviluppo delle potenzialità di ciascuna/O ragazza e ragazzo, e della sua identità, senza perdere di vista l'importanza di ascoltare, riconoscere e fornire strumenti di riparazione alle emozioni, ai pensieri e ai comportamenti più o meno dirompenti che emergono dalle ferite relazionali che questi ragazzi e ragazze si portano dentro. Questo modello prevede un lavoro di co-costruzione con tutte le realtà istituzionali, educative, sportive, artigianali, culturali e ricreative di conoscenza e accordi al fine di costruire un sistema che consenta ad ogni adolescente accolto opportunità e occasioni di crescita, condividendo con i ragazzi e le ragazze i percorsi.

Gli obiettivi della nostra struttura sono:

- ✓ accogliere il minore e avviare con gli operatori pedagogici un processo di conoscenza e osservazione del minore nella quotidianità;
- ✓ stilare un programma di lavoro integrato con i servizi sociali di riferimento e con le agenzie educative del territorio per i progetti dei minori inseriti;
- ✓ co-costruire con ogni ragazzo e ragazza un progetto educativo personalizzato verificabile con il soggetto stesso e in collaborazione con i servizi sociali di riferimento che favorisca il proseguo dei rapporti con la famiglia d'origine o predisponga un cammino finalizzato all'autonomia;
- ✓ offrire spazi di socializzazione e animazione sia all'interno della comunità sia all'esterno, indispensabili per la crescita, lo sviluppo e il benessere della persona;
- ✓ proporre un luogo sereno dove formulare e realizzare micro-progettualità personali che incidano sulle situazioni di disagio in modo da sperimentare l'assunzione di impegni, con la conseguente gratificazione derivante dai risultati, la responsabilità, le regole, la capacità di prevedere conseguenze positive o negative delle proprie azioni e infine mediare le proprie aspirazioni con il piano di realtà della propria vita e del gruppo sociale in cui si è inseriti.

F) Casa del Quartiere – VILLA ESTER. Il progetto Villa Ester, a distanza di tre anni dal suo avvio, avvenuto il 23 novembre 2019, ha raggiunto l'obiettivo di rigenerare uno spazio pubblico nel quartiere Oltretorrente come "casa di quartiere" capace di promuovere la salute e il benessere delle persone e della comunità nelle varie età della vita, intercettando domande e bisogni sociali che non sempre arrivano ai servizi di welfare e favorendo l'empowerment e il mutuo-aiuto. Il progetto, di cui ASP Parma è titolare, oltre alla partnership, ormai consolidata di Punto di Comunità OltrePablo, Aima, Coop. Gruppo Scuola e Liceo Scientifico Marconi si sta arricchendo di nuove collaborazioni per il biennio 2022 e 2023 (ad esempio con Ester Aps, UISP e Tuttimondi) e progettualità (partnership con Liceo Marconi per progetto "Leggere in Oltretorrente", partnership con Mago Gigo per attività di animazione culturale per giovani e adulti, partnership con il Consiglio Cittadini Volontari Oltretorrente per l'attività di coinvolgimento della cittadinanza attiva). Si conferma come fulcro della progettazione l'incontro tra le generazioni e come filoni di lavoro prioritari i progetti di welfare comunitari, la promozione culturale/sociale e il lavoro educativo e di animazione sociale. Da Marzo 2022 è stata avviata la presenza stabile (2 pomeriggi alla settimana) di una figura educativa con l'obiettivo di realizzare interventi di animazione socio-culturale ed educativa, dedicati a giovani adolescenti che abitano il quartiere, attraverso l'attivazione di processi di sviluppo dell'equilibrio psico-fisico e relazionale e la stimolazione delle potenzialità ludico-culturali ed espressivo manuali. Inoltre all'interno della progettualità della casa del quartiere è stata avviata da giugno 2022 la collaborazione con il *Progetto Sorgente di Home Visiting*, per il sostegno alle famiglie nei primi 1000 giorni di vita del neonato, per la realizzazione di attività di socializzazione a favore delle neo mamme e nello specifico viene realizzato negli spazi della casa due volte al mese l'incontro di swap party, un evento in cui le persone si scambiano oggetti, principalmente capi d'abbigliamento e accessori di vario tipo ma anche articoli per la casa, libri e piccoli pezzi di arredamenti. L'iniziativa nasce dall'ascolto delle persone che gravitano intorno a Villa Ester e dalla percezione dei bisogni della comunità dell'Oltretorrente che, rispetto ad altre aree della città, offre una prospettiva multietnica, e vede coinvolte in partnership le associazioni di promozione sociale Affidarca e Sole in Tasca. Entrambe le progettualità saranno attuate per l'anno 2023.

G) SPORTELLO CLISSA PER ASSISTENTI FAMILIARI, situato presso Villa Ester, si occupa di informazione sulle opportunità per i cittadini non autosufficienti, qualificazione dell'incontro tra domanda e offerta in stretto raccordo con il Centro per l'Impiego, oltre ad orientamento, promozione e organizzazione di percorsi formativi rivolti ad assistenti familiari, consulenza contrattuale, tutoring domiciliare e monitoraggio del

progetto assistenziale condiviso con l'assistente familiare, la persona non autosufficiente e la sua famiglia. A partire dal periodo di emergenza COVID 19 sono stati attivati, in stretto raccordo con il servizio sociale territoriale, interventi integrati a sostegno della domiciliarità, quali la valutazione del bisogno assistenziale e l'addestramento alle pratiche di cura per familiari e assistenti familiari; inoltre si assicurano, in caso di grave emergenza sociale, i primi interventi domiciliari. Nel triennio 2023-2025 verrà dato ulteriore impulso alle azioni per l'incentivazione della regolarizzazione delle assistenti familiari, anche nel raccordo con le agenzie interinali attraverso l'attento monitoraggio della sperimentazione avviata nel 2022. Si tratta delle attività finalizzate ad aiutare le famiglie nel reperimento di assistenti famigliari attraverso la costituzione di un Albo di Agenzie di Somministrazione Lavoro per la fornitura di pacchetti di assistenza per brevi periodi, rivolti agli utenti beneficiari di prestazioni domiciliari sociali e socio-sanitarie (anziani, adulti e disabili) residenti nel territorio di riferimento degli Enti promotori e/o a cittadini che ne facciano richiesta direttamente all'Agenzia Interinale, sempre residenti nei territori indicati, anche senza godere del finanziamento pubblico. Verranno attuati altresì percorsi formativi di base (con l'utilizzo della piattaforma e-learning dedicata e incontri in presenza) e moduli specifici dedicati all'area della disabilità adulta e della demenza, qualificando il raccordo tra domanda e offerta, accompagnando le famiglie nella scelta dell'assistente familiare che meglio si adatta alle esigenze espresse, garantendo il monitoraggio del lavoro svolto dall'Assistente Familiare. Verrà quindi implementata la collaborazione con l'Azienda Ospedaliera Universitaria e Punto di Comunità Ospedaliero per intercettare, informare, orientare, all'interno dei percorsi di dimissione ospedaliera, la domanda di attivazione delle assistenti familiari, e la collaborazione alla realizzazione di iniziative interistituzionali e del terzo settore organizzate per la promozione della salute dei caregivers familiari, che presentano una condizione di fragilità, con conseguente rischio per la salute.

H) PROGRAMMA di contrasto alla povertà, derivante dal programma operativo nazionale (PON) Inclusione 2014-2020. Proseguiranno anche nel triennio 2023-2025, in relazione agli stanziamenti che saranno previsti. La tabella che segue offre un quadro riassuntivo dei servizi non accreditati gestiti da ASP, fotografati al termine dell'anno 2022.

1.2.3. Servizi non accreditati

SERVIZIO	Tipologia servizio erogato	Posti / utenti
SPAZI COLLETTIVI	Pontirolo Battisti, aperto da lun. a dom. Via Olivieri, aperto da lun. a ven.	20 posti 20 posti
HOUSING SOCIALE	Pontirolo Battisti - Alloggi con servizi Via Firenze – Alloggi con servizi e appartamenti per famiglie fragili Via dei Mille - Alloggi domiciliari	20 appartamenti + famiglia con funzioni di portierato 7 appartamenti+ famiglia con funzioni di portierato 11 appartamenti
CO-HOUSING FAMIGLIE E GIOVANI ADULTI	Via Scola – progetto appartamenti di Via Scola Cà Pescina-Mora	4 adulti + da 4 a 9 bambini + 2 giovani adulti 4 adulti + da 4 a 8 bambini
VILLA ESTER LA CASA DEL QUARTIERE	Spazio di welfare di comunità aperto alla cittadinanza, allo scopo di promuovere il benessere delle persone e della comunità favorendo il mutuo aiuto	

SPORTELLO «CLISSA» PER ASSISTENTI FAMILIARI	Attivo presso Villa Ester, sportello per consulenza, formazione e tutoraggio per famiglie e assistenti familiari	Nel 2019: 230 famiglie si sono rivolte allo sportello; 75 assistenti famigliari sono state formate; 60 visite domiciliari effettuate
COMUNITA' RESIDENZIALE L'ALVEARE	Comunità educativa residenziale per minori	10 minori accolti
PAIS Fondo Povertà	Sportello di accoglienza per l'adozione di azioni di contrasto alla povertà, integrato con le attività di competenza degli Enti Locali del Distretto	

Le principali evoluzioni dei servizi così brevemente rappresentati attengono, oltre a quanto sopra evidenziato:

Attivazione del progetto **“Una rete per il sostegno alla neo-genitorialità” (Home visiting)**. Il progetto intende rispondere al bisogno di accompagnamento e cura delle famiglie in un periodo di forte fragilità, quale quello dei primi mille giorni di vita dei figli, attraverso azioni che permettano di connettere le risorse presenti nella comunità locale e che supportino le famiglie nei contesti di vita al fine di consentire alle madri e ai padri di non sentirsi soli e di esercitare al meglio le proprie funzioni genitoriali. Tre sono gli elementi qualificanti del progetto: 1) la rete che si è costituita nel sostenere le azioni del progetto, ovvero il Centro per le Famiglie del Comune di Parma, ASP Parma, l'Associazione Liberamente, l'AUSL di Parma, l'associazionismo già inserito nel Percorso Nascita del distretto di Parma e il progetto Parma WelFare; 2) gli interventi di home visiting, un modello di sostegno alla genitorialità che tende a ridurre le difficoltà legate all'impatto iniziale con il nuovo status di genitori fornendo sostegno concreto; 3) l'attivazione di gruppi di genitori, strumento di grande efficacia per accompagnare le famiglie in luoghi di comunità in cui sperimentare scambio di esperienze, momenti di convivialità e momenti di confronto con figure esperte. ASP Parma svolgerà una funzione di coordinamento e di gestione degli interventi con operatori sociali, in collaborazione con figure esperte dell'associazione Liberamente, dei volontari dei diversi Punti di comunità presenti nel territorio e delle Associazioni del percorso Nascita. Nel 2022 all'interno della progettualità ASP, in collaborazione con il Centro per le Famiglie del Comune di Parma, ASP Parma, l'Associazione Liberamente, l'AUSL di Parma, ha realizzato la formazione per gli operatori sociali e ha dato avvio alla presa in carico di n. 4 nuclei.

Fondo Caregiver – Destinatari degli interventi previsti sono, in via prioritaria, i caregivers che hanno già condiviso con i servizi un progetto residenziale per la persona di cui si prendono cura, che sono in attesa di accedere alla risorsa di servizio individuata e hanno maturato una condizione di forte stress. Situazioni, quindi, in cui il caregiver, dopo aver sperimentato un progetto domiciliare ha maturato una condizione di stress e ha fatto una scelta di residenzialità, non immediatamente disponibile. ASP si impegna a fornire ai caregivers, previa autorizzazione dell'AUSL di Parma, prestazioni di supporto assistenziale tramite la figura dell'OSS, mediante pacchetti di 12 ore mensili, sulla base delle indicazioni contenute nei PAI.

1.2.4. l'Area amministrativa e la Sicurezza

L'Area amministrativa, assieme al Servizio sicurezza sul lavoro e mobilità aziendale, garantisce supporto ai servizi alla persona gestiti da ASP, garantendo l'operatività quotidiana sui molteplici fronti che attengono alla gestione del bilancio, all'approvvigionamento delle forniture, alla gestione del personale, agli adempimenti connessi alla sicurezza sui luoghi di lavoro. Le macro attività riguardano quanto di seguito elencato e le risorse afferenti sono parimenti previste nel Bilancio di Previsione 2023 e nel Bilancio di previsione 2023-2025.

2. SEZIONE: VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

2.1 Sottosezione di programmazione: Valore Pubblico

In questa sezione, ASP PARMA Intende rappresentare i risultati attesi in termini di obiettivi generali e specifici, in coerenza con i documenti di programmazione, anche finanziaria in corso di adozione.

Vengono di seguito espresse l'analisi del contesto di riferimento dell'ente, in termini di opportunità o rischi analizzati per il prossimo futuro e la definizione delle strategie che l'ente intende mettere in campo per affrontare le opportunità o i problemi del contesto di riferimento. A tale scopo, l'ente mette in atto le "Politiche", cioè un insieme di azioni specifiche finalizzate all'attuazione delle strategie di evoluzione alla luce di quanto sopra indicato.

La sezione Valore Pubblico intende rappresentare una selezione delle priorità strategiche che l'ente individua per caratterizzare la propria azione amministrativa, con attenzione ad un proprio agire etico come ente pubblico che opera nella rete dei servizi sociali, a favore delle persone più fragili. Il rapporto con il Piano Programmatico 2023-2025 è costituito dal fatto che, mentre nel Piano Programmatico sono rappresentati nei Programmi e Missioni tutte le attività dell'amministrazione, la sottosezione Valore Pubblico esplicita la sintesi di quanto l'amministrazione ritiene essere motivo di particolare qualificazione delle scelte gestionali che vengono messe in atto, a partire dai problemi e dalle opportunità che si intendono affrontare. Di seguito si rappresenta una sintesi dell'analisi delle opportunità e dei problemi che l'ente intende affrontare in chiave di strategia di evoluzione, anche alla luce dei punti di forza e delle aree di debolezza che caratterizzano l'attuale situazione dell'ente.

Analisi delle opportunità e dei problemi da affrontare

Matrice di analisi strategica ASP PARMA	
Punti di forza <ul style="list-style-type: none"> - lunga esperienza di ASP Parma nella gestione di servizi rivolti alla fasce deboli della popolazione (particolarmente anziani e disabili); - esperienza più recente nella gestione di servizi rivolti: alle persone adulti fragili, anche con attenzione alla domiciliarità; alle famiglie; alla comunità; ai minori; - la programmazione di selezioni e concorsi per il biennio 2022-2023 finalizzate al consolidamento delle risorse umane e quindi alla costruzione di una identità aziendale; - relazioni stabili con i livelli regionali, provinciali, comunali e con il Terzo Settore; - la capacità progettuale; - la consistenza del patrimonio immobiliare dell'azienda come fonte di redditività; - un sistema di comunicazione avviato, anche se da consolidare; - avviate prime esperienze di digitalizzazione 	<ul style="list-style-type: none"> - l'emergenza pandemica 2020 e 2021 ha determinato situazioni di fragilità che riguardano prevalentemente: stanchezza degli operatori; carenza personale infermieristico. Occorre quindi ripartire da queste debolezze per affrontarle, facendo leva sulle opportunità e sui punti di forza; - rigidità del sistema dell'accreditamento (con relative conseguenze economiche e scarsa possibilità di adattamento alle situazioni concrete); - da migliorare gli aspetti della digitalizzazione; - età avanzata (professionale ed anagrafica) del personale che opera nei servizi alla persona
Opportunità <ul style="list-style-type: none"> - il contesto legislativo europeo e nazionale che si caratterizza per maggiori opportunità, anche di progettualità innovative e di nuovi modi di orientare intervento pubblico, sempre di più centrato sulla persona, sulla prevenzione della istituzionalizzazione e sulla necessità di LEPS; - la consapevolezza del problema demografico che attraversa le nostre società; 	Minacce <ul style="list-style-type: none"> - la situazione di incertezza economica del Paese (inflazione, stagnazione, rincari energetici, disoccupazione, aumento delle forme di povertà); - le difficoltà economiche in cui versa la Sanità pubblica all'uscita dall'emergenza pandemica.

<ul style="list-style-type: none"> - l'impegno regionale di revisione del sistema dell'accREDITamento; - la logica di lavoro centrata da sempre sul benessere della persona (utenza e risorse umane); - - il lavoro di rete con altre ASP e altre realtà territoriali (beneficio del confronto continuo e della collaborazione) 	
--	--

2.1.2 L'albero delle priorità strategiche

Dall'analisi della tabella sopra riportata nasce l'albero delle seguenti priorità strategiche; queste rappresentano gli Obiettivi Generali che costituiscono il cuore del Valore Pubblico dell'ente.

Gli obiettivi per il consolidamento del valore pubblico di ASP Parma sono espressi, in base alle priorità strategiche, nei macro obiettivi descritti in tabella.

La valutazione delle priorità costituisce il cuore di ciò che rappresenta per l'ente il Valore Pubblico e su cui si caratterizza l'azione amministrativa dell'organizzazione.

2.1.3 Le ricadute delle scelte strategiche sull'organizzazione

Il PIAO rappresenta lo strumento per mettere in chiaro collegamento le scelte strategiche dell'azione amministrativa con le leve organizzative atte a realizzarle.

ASP PARMA ha individuato una serie di Obiettivi Generali che rappresentano l'espressione del Valore Pubblico che si intende perseguire.

Di seguito sono indicate le ricadute che le scelte strategiche comportano sull'organizzazione dell'ente nel breve termine – sia per quanto concerne gli obiettivi specifici assegnati alle strutture e per quanto riguarda la struttura organizzativa.

Per il dettaglio degli interventi e delle scelte in ambito organizzativo e di reperimento e qualificazione delle risorse umane si rimanda alla Sezione "Organizzazione e Capitale Umano" del presente PIAO.

2.1.4. Obiettivi per il potenziamento del valore pubblico di ASP PARMA 2023 2025

Ambito	Strategie – Obiettivo generale	Opportunità/Problemi
Consolidamento delle gestioni relative ai servizi	Aumento del livello efficienza, efficacia e qualità dei Servizi e delle Forniture	Opportunità data dalla possibilità di proseguire quanto già avviato nel 2020-2021
	Revisione di processi e delle procedure correlate all'accreditamento	Opportunità di aggiornare le procedure in un'ottica di semplificazione e trasparenza e a tutela della privacy
	Riprogettazione dei servizi ad elevata capacità sanitaria	Necessità di rispondere ai bisogni del contesto sociale
Sviluppo e innovazione dei servizi	Azioni di miglioramento e innovazione dei servizi accreditati	Necessità di rispondere ai bisogni dell'utenza e dei loro familiari, in un'ottica di benessere
	Potenziamento dei servizi di comunità, rivolti agli adulti fragili, alle famiglie e alla comunità	Opportunità del sistema sociale che si sta orientando verso la domiciliarità
	Implementazione dei servizi per le disabilità	Creare opportunità di azioni rivolte all'autonomia delle persone disabili, in un'ottica di de-istituzionalizzazione
	Sviluppo e differenziazione verso ulteriori servizi, sulla base dell'individuazione concertata dei bisogni, a livello dei comuni soci	Ascolto delle necessità della comunità come opportunità
Valorizzazione del patrimonio immobiliare	Riqualificazione delle strutture socio-assistenziali	Le opportunità sono rappresentate dalle progettazioni in corso, anche in buona misura finanziate (PNRR, PINQuA, Fondazione Cariparma). Le minacce sono costituite dall'aumento notevole dei prezzi delle materie prime per la realizzazione e dall'aumento dei tassi relativi ai mutui.
	Progettazioni innovative sul Patrimonio	
	Valorizzazione del patrimonio disponibile per favorire la redditività	
	Valorizzazione del patrimonio storico-artistico	
Organizzazione, persone al lavoro	Revisioni delle procedure aziendali, anche per l'ulteriore digitalizzazione e semplificazione dei processi	Nonostante l'avvio dei processi, resta ancora molto da fare. Notevoli i costi per implementazione di alcuni processi digitali (esempio: Cartella Utente Web per servizi disabilità e per i servizi di comunità e rivolti alle famiglie).
	Misure di risposta al turn over di personale.	L'opportunità è rappresentata dai percorsi già avviati e sempre implementati di "stabilizzazione" del personale (concorsi, selezioni, etc.).
	Revisione delle modalità di gestione della formazione del personale	L'obiettivo è quello di rendere il processo più efficiente ed efficace rispetto all'attuale.
	Consolidamento dei processi di monitoraggio e rendicontazione	La logica è quella di consolidare le esperienze già avviate in questa direzione, anche nella direzione di un Project management.
	Azioni per il benessere del personale	Da implementare, soprattutto in relazione al nuovo volto dell'Azienda rappresentato dai dipendenti che verranno assunti nel 2023-2024.
ASP nella comunità e "con" e "per" i giovani	Consolidamento della collaborazione con soggetti pubblici, privati e del terzo settore di ambito locale, provinciale e regionale.	Processo già avviato da tempo, solo da consolidare. Opportunità di promozione del dialogo intergenerazionale.

	Consolidamento della posizione di ASP nel contesto delle istituzioni del territorio per la comunità e per i giovani.	Processo già avviato da tempo, solo da consolidare. Opportunità di promozione del dialogo intergenerazionale.
Trasparenza e Comunicazione	Favorire processi ascolto di utenti e familiari	Già avviate da tempo strategie di ascolto dell'utenza, da consolidare o modificare in una logica di efficacia dell'ascolto e di miglioramento
	Potenziamento della accessibilità del sito istituzionale	Da implementare
	Protezione del valore pubblico attraverso la sensibilizzazione del personale alla prevenzione della corruzione	Implementare le azioni di formazione, particolarmente rivolte ai nuovi dipendenti.

2.1.5 Il Valore Pubblico

Alla luce delle strategie individuate, il Valore Pubblico in termini di risultati di lungo termine o di impatto verso il contesto di riferimento è rappresentato nelle tabelle che seguono.

Valore 1	Traduzione operativa	Strategie
ASP Parma crea valore nel tessuto sociale come soggetto della rete dei servizi, che intercetta vecchi e nuovi bisogni della comunità ed individua nuove risposte di intervento, o migliora quelle attuali	Consolidamento e miglioramento delle gestioni attuali ed avvio di nuovi servizi/interventi .	A partire dall'ascolto dei bisogni si arriva alla progettazione di nuovi servizi/interventi anche sul patrimonio, in collaborazione con i comuni ed il terzo settore, in un'ottica di sostenibilità, adeguatezza e qualità. Individuazione nuove strategie di coinvolgimento del personale. Implementazione del lavoro di informazione/comunicazione, all'esterno e all'interno.
A chi è rivolto	L'offerta dei servizi ha per beneficiari i fruitori e i loro nuclei familiari. L'individuazione delle nuove domande e nuove (o migliori) risposte, si rivolge principalmente alle risorse umane aziendali	
Entro quando intendiamo raggiungere la strategia	Nel triennio 2023-2025	
Come misuriamo il raggiungimento della strategia	Servizi avviati/realizzati; opere in corso di progettazione/realizzazione. Si tratta inoltre di verificare le strategie di coinvolgimento delle risorse umane attraverso indicatori sulla formazione (contenuti e tempi), sull'engagement ed il benessere lavorativo.	
Da dove partiamo	Progettazioni in corso già dal 2020-2021	
Qual è il traguardo atteso	Realizzazione nuovi servizi ed interventi al termine del triennio.	
Dove sono verificabili i dati	Bilancio sociale; conto consuntivo; cartella utente web quando implementata rispetto a nuovi servizi/interventi;	

Valore 2	Traduzione operativa	Strategie
ASP Parma crea valore economico e sociale, con attenzione al valore delle risorse umane e una particolare attenzione alla sostenibilità ed al rispetto dell'ambiente	ASP Parma realizza servizi per la collettività, creando valore economico, occupazione stabile e qualificata, e con uno sguardo attento al rispetto dell'ambiente	ASP crea servizi dove vengono impiegate persone, selezionate, formate, con una prospettiva di stabilità e crescita professionale; interventi di efficientemente energetico
A chi è rivolto	L'offerta dei servizi ha per beneficiari i fruitori e i loro nuclei familiari. L'individuazione delle nuove domande e nuove (o migliori) risposte, si rivolge principalmente alle risorse umane aziendali	
Entro quando intendiamo raggiungere la strategia	Nel triennio 2023-2025	
Come misuriamo il raggiungimento della strategia	Servizi avviati/realizzati; opere in corso di progettazione/realizzazione. Si tratta inoltre di verificare le strategie di coinvolgimento delle risorse umane attraverso indicatori sulla formazione (contenuti e tempi), sull'engagement ed il benessere lavorativo.	
Da dove partiamo	Progettazioni in corso già dal 2020-2021.	
Qual è il traguardo atteso	Realizzazione nuove assunzioni e favorire la continuità assistenziale e favorire il mantenimento delle relazioni interpersonali anche a beneficio degli utenti.	
Dove sono verificabili i dati	Bilancio sociale; conto consuntivo; conto del personale.	

2.2 Sottosezione di programmazione: Performance

Tale ambito programmatico è predisposto secondo le logiche di *performance management*, di cui al Capo II del decreto legislativo n. 150 del 2009 e secondo le Linee Guida emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica. Esso è finalizzato, in particolare, alla programmazione degli obiettivi e degli indicatori di performance di efficienza e di efficacia i cui esiti dovranno essere rendicontati nella relazione di cui all'articolo 10, comma 1, lettera b), del predetto decreto legislativo.

Di seguito, nella pagina seguente, viene rappresentato l'Albero della Performance che evidenzia il collegamento tra le Strategie e Obiettivi Generali dell'Ente. Insieme rappresentano la volontà dell'ente di aumentare il proprio valore pubblico. e gli obiettivi specifici assegnati alle singole strutture dell'ente.

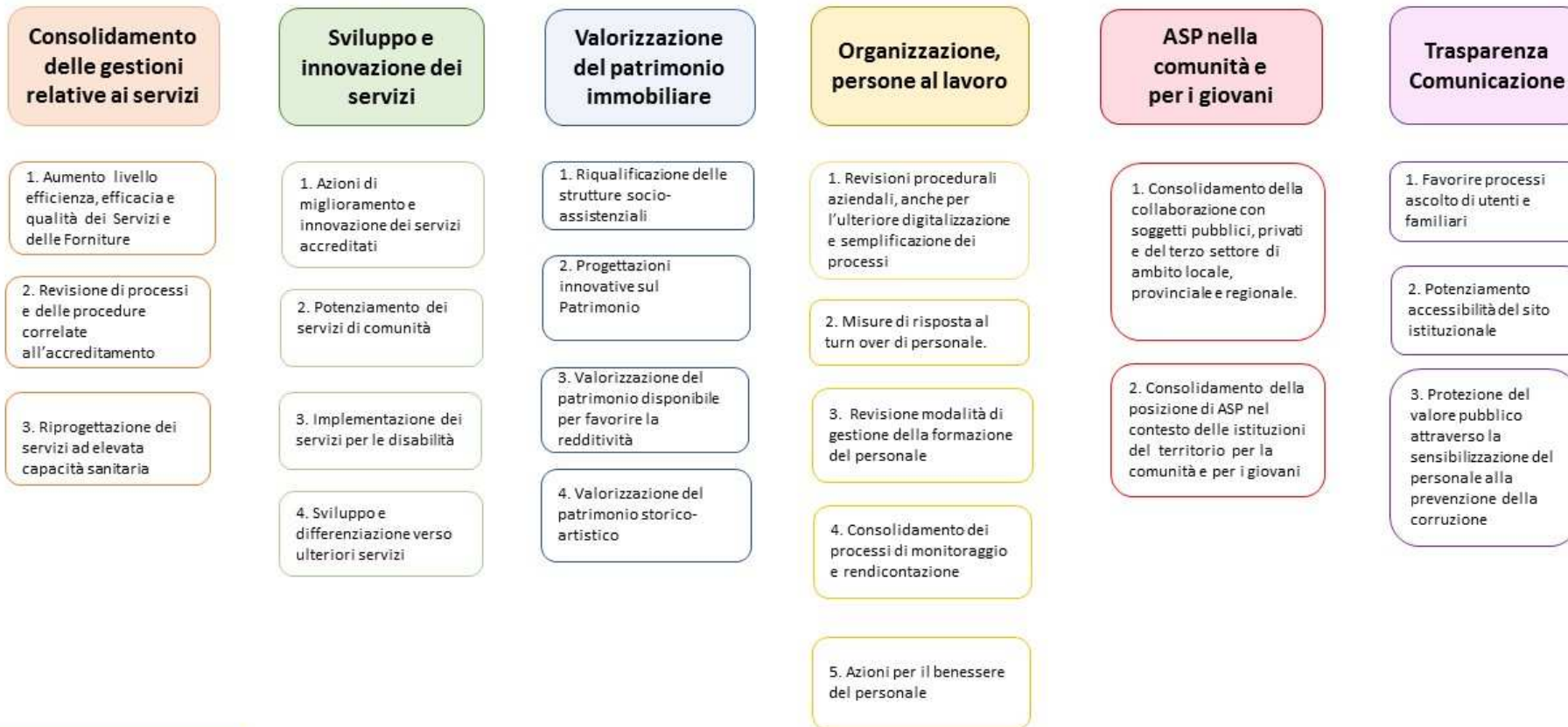
Il Piano della Performance contiene sia gli obiettivi che discendono dalla strategia e dall'esplicitazione del Valore Pubblico dell'ente sia quelli che nascono dalle esigenze di garantire il funzionamento e la mission istituzionale dell'ente. Entrambe queste componenti costituiscono le fonti per la individuazione degli obiettivi di performance che l'ente intende realizzare.

L'Ente si dota anche di un set di indicatori di misura della performance per il funzionamento dei processi e delle attività correnti, in modo da poter consentire la valorizzazione del mantenimento dei livelli di performance attesi e da garantire nei confronti della comunità di riferimento.

L'albero della performance dell'ente riportato illustra sinteticamente il quadro di riferimento della performance dell'ente.

*Per un ulteriore dettaglio si rimanda all'**allegato 1** relativo alle schede obiettivo ognuna rimanda ad uno o più obiettivi strategici al fine della loro realizzazione.*

OBIETTIVI PER IL POTENZIAMENTO DEL VALORE PUBBLICO DI ASP PARMA 2023 2025



2.2.1 PARI OPPORTUNITA' e PIANO AZIONI POSITIVE

Dall'analisi della situazione del personale dipendente, in un'ottica di pari opportunità di genere, non emergono particolari criticità ai sensi dell'art. 48 D.Lgs 198/2006, poiché, tenendo conto della prevalenza complessiva di personale femminile e della sua collocazione nei diversi livelli d'inquadramento, di area e nelle posizioni gerarchiche, si rileva una netta presenza femminile, motivata principalmente dalla tipologia di mansioni (cura e servizi alla persona).

Al momento, quindi, si conferma che non sussistendo significative condizioni di divario, le azioni dell'amministrazione in tema di pari opportunità sono soprattutto volte a garantire il permanere di uguali opportunità alle lavoratrici donne ed ai lavoratori uomini, a valorizzare le competenze di entrambi i generi mediante l'introduzione di iniziative di miglioramento organizzativo e percorsi di formazione professionale distinti in base alle competenze di ognuno.

La forte presenza femminile conferma infine la necessità di porre particolare attenzione nella gestione del personale, agli aspetti relativi alla conciliazione tra la vita familiare e la vita professionale, tra tempi di lavoro e tempi di cura, anche promuovendo una maggiore condivisione delle funzioni di cura tra uomini e donne.

Altra importante considerazione riguarda la fondamentale importanza di mantenere alta la qualità dei servizi forniti all'utenza. In tale situazione, l'unico elemento sul quale è possibile lavorare, è la valorizzazione delle persone, attraverso politiche di gestione e sviluppo delle risorse umane coerenti con gli obiettivi di qualità del servizio.

Obiettivi generali dell'Ente rimangono:

- Condizioni di parità e pari opportunità per tutto il personale dell'Ente volte a tutelare e riconoscere come fondamentale ed irrinunciabile il diritto alla non discriminazione e dignità della persona del lavoratore;
- intervenire sulla cultura della gestione delle risorse umane affinché favorisca le pari opportunità nello sviluppo della crescita professionale del proprio personale e tenga conto delle esigenze specifiche di uomini e donne;
- Rimuovere gli ostacoli che impediscono di fatto la piena realizzazione di pari opportunità di lavoro tra uomini e donne;
- Offrire opportunità di formazione e di esperienze professionali e percorsi di carriera per riequilibrare eventuali significativi squilibri di genere (ma non solo) nelle posizioni lavorative;
- Favorire politiche di conciliazione dei tempi e del le responsabilità professionali e familiari;
- Sviluppare criteri di valorizzazione delle differenze di genere all'interno dell'organizzazione;
- Garantire il diritto dei lavoratori ad un ambiente di lavoro sicuro, caratterizzato da relazioni interpersonali improntate al rispetto della persona ed alla correttezza dei comportamenti.

In tale ambito l'amministrazione dell'ASP conferma le proprie intenzioni di realizzare azioni positive, finalizzate a produrre effetti concreti a favore delle proprie lavoratrici e, al tempo stesso, a sensibilizzare la componente maschile, rendendola più orientata alle pari opportunità.

AZIONE N.1 – Pari opportunità nell'ambito delle assunzioni

Nelle Commissioni di concorso, se possibile, si preferisce una composizione in cui sia presente la presenza di entrambi i generi. L'Ente garantisce in ogni caso la sostanziale imparzialità nelle selezioni tra l'uno o l'altro sesso. I posti in dotazione organica non sono prerogativa di soli uomini o sole donne; nello svolgimento del ruolo assegnato, l'Ente valorizza attitudini e capacità personali.

AZIONE N. 2 – Formazione ed aggiornamento

L'intento dell'amministrazione è quello di garantire la crescita professionale e di carriera del proprio personale attraverso la partecipazione a corsi di formazione professionale, senza discriminazione di genere e compatibilmente e nel rispetto dei vincoli di bilancio imposti dalla Legge. Il raggiungimento di tale obiettivo consente di migliorare la gestione delle risorse umane creando un ambiente lavorativo in cui i dipendenti sviluppino le attitudini e interessi individuali, così da garantire una migliore organizzazione del lavoro che nell'ambito di un ambiente lavorativo stimolante determina un miglioramento della performance dell'Ente e nel contempo favorisce l'efficiente utilizzo della professionalità acquisita.

AZIONE N. 3 - Riduzione dello stress lavoro-correlato in relazione a lunghe assenze di personale o presenza in servizio con necessità di frequenti assenze per problemi di salute o assistenza a familiari. Adottare misure per un'equa redistribuzione dei carichi di lavoro nel caso di occasionale e straordinaria impossibilità di sostituzione del personale assente (non turnista), attraverso la ripartizione tra i colleghi rimasti, di quelle che sono le mansioni strettamente indispensabili, svolte dalla persona assente, e prevedere l'affiancamento del personale nei casi di assenze programmate (es. maternità). Rendere consapevoli i dipendenti che perseguire un comportamento collaborativo è un vantaggio per tutti. Viene favorito il reinserimento lavorativo e l'aggiornamento del personale che rientra dal congedo di maternità o dal congedo di paternità o da congedo parentale o da assenza prolungata dovuta ad esigenze familiari, sia attraverso l'affiancamento da parte del Responsabile del Servizio o di chi ha sostituito la persona assente, sia attraverso la predisposizione di apposite iniziative formative in modo che nessuno si senta escluso. Per il personale turnista, qualora dal punto di vista organizzativo non si ravvede altra soluzione, è prevista la possibilità di chiamare personale interinale per le sostituzioni.

AZIONE N. 4 – Lavoro agile e Flessibilità orario di lavoro

Nella contrattazione decentrata sono stati definiti i principi generali che regolano l'orario di lavoro, in particolare l'orario flessibile e le turnazioni.

Nel corso del 2020, al fine di garantire la continuità dei servizi erogati da ASP Parma e nel contempo ridurre le possibili occasioni di contagio e diffusione del virus Covid-19, già con provvedimento del Direttore Generale n. 52 del 06/03/2020, si è prevista per la prima volta la possibilità di accesso allo smart working, da parte del personale dell'Area Amministrativa, in modalità concordata con accordo formale e compatibilmente con il regolare svolgimento delle attività e dei servizi. Attualmente è uno strumento di lavoro ordinario. Nel regolamento approvato nel 2021 e nella sezione dedicata del presente Piano interno se ne definiscono le modalità attuative.

Inoltre per tutto il personale, anche turnista, in presenza di particolari esigenze dovute a documentate necessità di assistenza e cura nei confronti di disabili, anziani, minori e su richiesta del personale interessato potranno essere valutate, tenendo conto delle esigenze di servizio, e senza aumentare eccessivamente il carico di lavoro dei colleghi, ulteriori forme di flessibilità orarie in aggiunta a quelle già previste per periodi di tempo limitati o temporanee particolari articolazioni orarie. (v. possibilità di cambi turno).

AZIONE N. 5 – Conciliazione tempi di vita e di lavoro

Fermo restando il rispetto dell'orario di apertura al pubblico e della natura del servizio di cura erogato dal presente ente, al fine di favorire la qualità della vita e del lavoro delle persone, saranno valutate particolari necessità di tipo familiare o personale, nel rispetto di equilibrio fra le richieste del dipendente e le esigenze di servizio avendo particolare attenzione alle problematiche di coloro che si trovano in situazioni di svantaggio personale, sociale e familiare documentato.

E' attiva la modalità di lavoro agile per coloro a cui sono stati assegnati processi definiti compatibile con il lavoro a distanza.

AZIONE N. 6 – Sensibilizzazione, informazione, comunicazione sulle pari opportunità.

Potranno essere organizzati incontri/seminari di sensibilizzazione sulle tematiche delle pari opportunità, sul mobbing e sulle molestie per dipendenti e collaboratori/collaboratrici, riunioni con i lavoratori e le lavoratrici per trattare le eventuali problematiche relative al contesto lavorativo o di pubblico interesse e per la verifica dell'andamento del "Piano di Azioni Positive".

AZIONE N. 7 – Dignità della persona e valorizzazione del lavoro della stessa

L'Ente promuove azioni positive volte alla difesa dell'integrità, della dignità della persona e del benessere fisico e psichico. È prevista la divulgazione del Codice Disciplinare del personale degli EE.LL. per far conoscere la sanzionabilità dei comportamenti o molestie, anche di carattere sessuale, lesivi della dignità della persona ed il corrispondente dovere per tutto il personale di mantenere una condotta uniformata a principi di correttezza, che assicurino pari dignità di trattamento tra uomini e donne sul lavoro.

AZIONE N. 8 – Diffusione di una cultura di genere

L'ASP si pone l'obiettivo di sensibilizzare i/le lavoratori/trici sul tema delle pari opportunità, partendo dal principio che le diversità tra uomini e donne rappresentano un fattore di qualità e di miglioramento della struttura organizzativa e che è necessario rimuovere ogni ostacolo che impedisca di fatto la realizzazione delle pari opportunità. Nel 2020 si è avviata un'analisi del contesto linguistico dell'Ente per inserire e favorire l'adozione di misure per il pari trattamento di genere nel linguaggio degli atti amministrativi.

E' obiettivo dell'Ente valorizzare le competenze ed esperienze femminili, cogliere e rappresentare l'evoluzione dei modelli familiari e dei ruoli di cura, cogliere e rappresentare l'evoluzione dei ruoli professionali. ASP intende pertanto incrementare il proprio impegno a sostegno del riconoscimento della piena parità di genere

AZIONE N. 9 - Maggiore condivisione da parte dell'Amministrazione degli obiettivi da raggiungere e maggiore coinvolgimento dei dipendenti.

Al fine di aumentare il benessere organizzativo e la performance generale, si prevedono incontri di staff e , nelle strutture di equipe, per l'illustrazione e la condivisione degli obiettivi e del grado di raggiungimento degli stessi, la risoluzione di problematiche insorte, la verifica dell'equa distribuzione dei carichi di lavoro, la riduzione dei conflitti perché la maggiore condivisione degli obiettivi e delle strategie, pur nella divisione di compiti e ruoli, aumenta la consapevolezza di fare parte di una squadra. L'impegno dell'Ente è sempre stato orientato in questa direzione;

AZIONE N.10 – Monitoraggio - Stress lavoro-correlato

L'ultima indagine sullo Stress lavoro-correlato si è conclusa nell'aprile del 2021: L'analisi del rischio si basa sul seguente principio: individuazione di situazioni che possono comportare, con nesso diretto di causa-effetto, infortuni o danni diretti alla salute, elevato impegno, coinvolgimento emotivo o impegno fisico.

Il metodo utilizzato si è basato sulla metodologica di INAIL tenendo conto di quanto è stato indicato nella guida operativa del coordinamento tecnico interregionale della prevenzione nei luoghi di lavoro di marzo 2010 e nell'approccio integrato secondo il Modello Management Standards HSE di Settembre 2017.

Per la fase di valutazione preliminare si sono rilevati indicatori oggettivi e verificabili appartenenti a tre distinte famiglie:

1. EVENTI SENTINELLA, quali ad esempio: indici infortunistici; assenze per malattia; turnover; procedimenti e sanzioni; segnalazioni del medico competente; specifiche e frequenti lamentele formalizzate da parte dei lavoratori. I predetti eventi sono da valutarsi sulla base di parametri omogenei individuati internamente alla azienda (ad esempio, andamento nel tempo degli indici infortunistici rilevati in azienda).
2. FATTORI DI CONTESTO DEL LAVORO, quali ad esempio: ruolo nell'ambito dell'organizzazione; autonomia decisionale e controllo; conflitti interpersonali al lavoro; evoluzione e sviluppo di carriera; comunicazione (ad esempio, incertezza in ordine alle prestazioni richieste).
3. FATTORI DI CONTENUTO DEL LAVORO, quali ad esempio: ambiente di lavoro e attrezzature; carichi e ritmi di lavoro; orario di lavoro e turni; corrispondenza tra le competenze dei lavoratori e i requisiti professionali richiesti.

La valutazione del rischio da stress lavoro-correlato ha rilevato indicatori di rischio da Stress Lavoro-Correlato oggettivi e verificabili appartenenti a tre famiglie distinte:

- 1) Indicatori Oggettivi;
- 2) Fattori di Contesto del Lavoro;
- 3) Fattori di Contenuto del Lavoro.

Gli indicatori che compongono quest'area rappresentano potenziali 'sintomi' delle evidenze che possono costituire campanelli di allarme su possibili disfunzioni e/o incongruenze di tipo organizzativo. Sono stati raccolti i dati relativi ai tre anni interi precedenti (anno 2016, 2017, 2018), mediati e poi confrontati con i dati dell'anno 2018 in modo da analizzare il loro andamento, per poterne valutare il trend.

Dall'esame dei dati emerge:

- un rischio Medio a carico dei gruppi denominati Infermieri e Fisioterapisti

- un rischio Alto per il gruppo denominato OSS.

Il rischio Alto che presentano tutti i gruppi OSS nella maggioranza dei casi non determina un rischio stress.

In generale, vista la complessità dell'organizzazione suddivisa su più strutture, si ritiene utile introdurre dei momenti strutturati di confronto tra i colleghi, in modo tale da favorire la circolazione delle informazioni e l'eventuale risoluzione di problemi.

In conclusione, a fronte dei livelli di rischio rilevati si è previsto un nuovo monitoraggio della situazione nel 2023, in modo da monitorare gli indicatori relativi al triennio.

2.3 Sottosezione di programmazione: Rischi corruttivi e trasparenza

In questa sottosezione, predisposta dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) sulla base degli obiettivi strategici definiti dall'organo di indirizzo, viene indicato come l'ente individua, analizza e contiene i rischi corruttivi connessi alla propria attività istituzionale. I contenuti sono coerenti con il Piano nazionale anticorruzione (PNA) 2022 mentre il ciclo di gestione del rischio adottato è in linea con quanto indicato nel Piano nazionale anticorruzione 2019 (specificatamente l'Allegato 1 "Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi") e più in generale nella legge n. 190 del 2012 e, per quanto concerne la trasparenza, nel decreto legislativo n. 33 del 2013. Garantendo la necessaria integrazione con la strategia di creazione di valore, la sottosezione è quindi organizzata in coerenza con quanto previsto dalle Linee guida per la stesura del PIAO.

2.3.1 Valutazione di impatto del contesto esterno

Partendo da quanto indicato nel vigente PTPCT in sede di contesto esterno, sintetizzare le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente, culturale, sociale ed economico nel quale l'amministrazione si trova ad operare e evidenziare in che modo queste possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi e le contromisure che si intendono prevedere. Benché una quota sfugga al controllo del sistema penale, i reati commessi ai danni della pubblica amministrazione costituiscono una minima parte della massa complessiva dei delitti denunciati ogni anno nella nostra regione così come nel resto dell'Italia. Come infatti si può osservare nella tabella sottostante, negli ultimi tredici anni in Emilia-Romagna ne sono stati denunciati meno di cinquemila - in media 400 ogni anno -, corrispondenti al 4% di quelli denunciati nell'intera Penisola e a quasi la metà di quelli denunciati nel Nord-Est.

NUMERI ASSOLUTI E PERCENTUALI RIGUARDANTI I DELITTI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE COMMESSI DAI PUBBLICI UFFICIALI DENUNCIATI DALLE FORZE DI POLIZIA ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA IN ITALIA, NEL NORD-EST E IN EMILIA-ROMAGNA. PERIODO 2008-2020.

	ITALIA		NORD-EST		EMILIA-ROMAGNA	
	Frequenza	%	Frequenza	%	Frequenza	%
Sottrazione, ecc. cose sottoposte a sequestro	36.311	31,9	3.085	30,3	1.771	35,9
Violazione colposa cose sottoposte a sequestro	28.487	25,0	2.077	20,4	1.232	25,0
Abuso d'ufficio	15.212	13,4	1.422	14,0	568	11,5
Interruzione d'un servizio pubblico o di pubblica necessità	7.828	6,9	666	6,5	306	6,2
Rifiuto di atti d'ufficio. Omissione	8.553	7,5	701	6,9	279	5,7
Peculato	4.822	4,2	558	5,5	207	4,2
Indebita percezione di erogazioni pubbliche	4.239	3,7	789	7,7	201	4,1
Istigazione alla corruzione	2.287	2,0	294	2,9	129	2,6
Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio	1.320	1,2	136	1,3	53	1,1
Concussione	1.324	1,2	128	1,3	50	1,0
Rivelazione ed utilizzazione di segreti di ufficio	638	0,6	105	1,0	45	0,9
Pene per il corruttore	930	0,8	93	0,9	37	0,8
Induzione indebita a dare o promettere utilità	311	0,3	28	0,3	13	0,3
Malversazione di erogazioni pubbliche	457	0,4	47	0,5	13	0,3
Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio	205	0,2	16	0,2	7	0,1
Corruzione per l'esercizio della funzione	333	0,3	22	0,2	7	0,1
Corruzione in atti giudiziari	133	0,1	8	0,1	6	0,1
Peculato mediante profitto dell'errore altrui	298	0,3	8	0,1	2	0,0
Rifiuto di atti d'ufficio (Militare)	25	0,0	4	0,0	2	0,0
Corruzione, ecc. membri Comunità europee	22	0,0	3	0,0	0	0,0
Utilizzazione invenzioni, ecc.	4	0,0	1	0,0	0	0,0
TOTALE	113.739	100,0	10.191	100,0	4.928	100,0

Fonte: nostra elaborazione su dati del Ministero dell'Interno.

Osservandone la composizione nei dettagli, si deduce che più di due terzi di essi si riferiscono a violazioni agli articoli 334 e 335 del Codice penale, due delitti, questi, che si concretizzano con la sottrazione o il danneggiamento di cose sottoposte a sequestro da parte di chi ne ha la custodia allo scopo di favorire intenzionalmente il proprietario o che per negligenza ne provoca la distruzione o agevola la sottrazione. Ancora, l'11,5% dei reati in esame riguardano l'abuso d'ufficio, il 6,2% l'interruzione di un servizio pubblico o pubblica necessità, il 5,7% il rifiuto di atti di ufficio, il 4,2% il peculato, il 4,1% l'indebita percezione di erogazioni pubbliche, il 2,6% l'istigazione alla corruzione, l'1,1% la corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio, l'1% la concussione, mentre tutti gli altri reati costituiscono complessivamente

il 2,6% (132 casi in numero assoluto, di cui 45 riguardano la rivelazione e utilizzazione di segreti di ufficio e 37 il reato previsto all'art. 321 del c.p., ovvero le pene per il corruttore).

Una sintesi utile è riportata nella tavola successiva. Nella tavola, in particolare, sono riportati quattro indici di criminalità ottenuti accorpendo le fattispecie esaminate fin qui nel dettaglio, ciascuno dei quali denota una specifica attività criminale contro la Pubblica amministrazione diversa da tutte le altre sia sotto il profilo della gravità che gli viene attribuita dal Codice penale che degli attori coinvolti.

Il primo di questi indici designa l'abuso di funzione, il quale è stato ottenuto dall'accorpamento dei reati di abuso d'ufficio, rifiuto e omissione di atti d'ufficio, rifiuto o ritardo di obbedienza commesso da un militare o da un agente della forza pubblica, rivelazione ed utilizzazione di segreti di ufficio, utilizzazione d'invenzioni o scoperte conosciute per ragione di ufficio; il secondo indice designa l'appropriazione indebita ed è costituito dai reati di peculato, peculato mediante profitto dell'errore altrui, indebita percezione di erogazioni pubbliche, malversazione di erogazioni pubbliche; il terzo indice connota l'ambito della corruzione - intesa sia nella forma passiva che attiva - ed è costituito dai reati di concussione, corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio, corruzione in atti giudiziari, corruzione per l'esercizio della funzione, corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio, induzione indebita a dare o promettere utilità, istigazione alla corruzione, concussione, corruzione di membri e funzionari di organi di Comunità europee o internazionali, pene per il corruttore; l'ultimo indice, infine, è stato ottenuto accorpendo i reati di interruzione di servizio pubblico o di pubblica necessità, dalla sottrazione o danneggiamento di cose sottoposte a sequestro e dalla violazione colposa di doveri inerenti alla custodia di cose sottoposte a sequestro e si riferisce perciò a una categoria generica di reati contro la Pubblica amministrazione denominata appunto altri reati contro la P.A..

I rilievi più interessanti che emergono dalla tabella si possono così sintetizzare:

- **L'abuso di funzione:** in Emilia-Romagna è un fenomeno che incide meno rispetto alla gran parte delle regioni. In genere i reati che lo connotano sono più diffusi nelle regioni del Centro-Sud, meno in quelle del Nord Italia (v. figura 1 in appendice). Il valore dell'indice di questa fattispecie criminale per l'Emilia-Romagna è infatti pari a 1,6 ogni 100 mila abitanti - un valore, questo, in linea con il resto delle regioni del Nord-Est - mentre quello dell'Italia è di 3,1 ogni 100 mila abitanti. Le province della regione dove questo valore risulta apprezzabilmente più elevato della media regionale sono Parma (2,8 ogni 100 mila abitanti) e Forlì-Cesena (2,2 ogni 100 mila abitanti). In queste due province, inoltre, al pari di quanto è avvenuto a Piacenza, Reggio Emilia, Modena, Ravenna e Rimini, la tendenza di tale forma di criminalità è cresciuta nel tempo, registrando naturalmente valori diversi da un territorio all'altro. Le uniche province dove, al contrario, si è contratta, trainando così la tendenza regionale, sono rispettivamente Bologna e Ferrara.
- **L'appropriazione indebita:** nella nostra regione incide meno che nel resto della Penisola. Solo la Sardegna, infatti, presenta valori dell'indice inferiori a quelli dell'Emilia-Romagna. In termini generali, il valore di questa fattispecie criminale per l'Emilia-Romagna è pari a 0,7 ogni 100 mila abitanti mentre quello dell'Italia è di 1,3 ogni 100 mila abitanti. La provincia dove si registra un valore decisamente superiore alla media regionale è Ravenna, il cui tasso è pari a 2,1 ogni 100 mila abitanti. Fatta eccezione delle province di Ferrara e di Forlì-Cesena, dove tale fenomeno registra una tendenza in flessione, nel resto della regione, invece, nel tempo è aumentato.
- **La corruzione:** in Emilia-Romagna incide meno che in gran parte del resto della Penisola. Il valore dell'indice di questa fattispecie criminale per l'Emilia-Romagna è pari a 0,5 ogni 100 mila abitanti - un valore, questo, in linea con il resto delle regioni del Nord-Est - mentre quello dell'Italia è di 0,9 ogni 100 mila abitanti. Le province della regione dove il valore dell'indice risulta apprezzabilmente più elevato della media regionale sono Ferrara (0,9 ogni 100 mila abitanti) e Rimini (1,0 ogni 100 mila abitanti). Le province di Parma, Reggio Emilia, Modena, Ferrara e Forlì-Cesena registrano una tendenza in crescita di questo fenomeno, tutte le altre una tendenza contraria, trainando in questo modo la tendenza regionale che infatti è in flessione.
- Gli altri reati contro la P.A. in Emilia-Romagna incidono meno che nel resto dell'Italia, ma in misura più elevata rispetto alle altre regioni del Nord-Est. Il valore dell'indice di questa fattispecie criminale, infatti, per l'Emilia-Romagna è pari a 5,8 ogni 100 mila abitanti mentre

quello dell'Italia è di 9,3 e del Nord-Est di 3,9 ogni 100 mila abitanti. La tendenza di questi reati è in diminuzione in tutti i contesti territoriali presi in esame.

INCIDENZA E TENDENZA DI ALCUNI FENOMENI CRIMINALI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE IN ITALIA, NEL NORD-EST, IN EMILIA-ROMAGNA E NELLE SUE PROVINCE. PERIODO 2008-2020. TASSI SU 100 MILA ABITANTI E TENDENZA

	ABUSO DI FUNZIONE			APPROPRIAZIONE INDEBITA			CORRUZIONE			ALTRI REATI CONTRO LA P.A.		
	Frequenza	Tasso	Tendenza	Frequenza	Tasso	Tendenza	Frequenza	Tasso	Tendenza	Frequenza	Tasso	Tendenza
Italia	24.432	3,1	-	9.816	1,3	+	6.865	0,9	+	72.626	9,3	-
Nord-est	2.233	1,5	-	1.402	0,9	+	728	0,5	+	5.828	3,9	-
Emilia-Romagna	894	1,6	-	423	0,7	+	302	0,5	-	3.309	5,8	-
Piacenza	41	1,1	+	24	0,6	+	24	0,6	-	142	3,8	-
Parma	158	2,8	+	37	0,6	+	34	0,6	+	220	3,8	-
Reggio Emilia	62	0,9	+	21	0,3	+	29	0,4	+	605	8,9	-
Modena	87	1,0	+	45	0,5	+	37	0,4	+	525	5,8	-
Bologna	214	1,7	-	69	0,5	+	42	0,3	-	932	7,2	-
Ferrara	71	1,6	-	41	0,9	-	43	0,9	+	183	4,0	-
Ravenna	68	1,4	+	106	2,1	+	26	0,5	-	312	6,2	-
Forlì-Cesena	114	2,2	+	50	1,0	-	23	0,5	+	194	3,8	-
Rimini	76	1,8	+	25	0,6	+	42	1,0	-	196	4,6	-

Fonte: nostra elaborazione su dati del Ministero dell'Interno.

Come si è visto finora, l'incidenza dei reati ai danni della Pubblica amministrazione è decisamente più bassa nella nostra regione in confronto ad altri contesti. Tale rilievo, benché sia circoscrivibile unicamente ai dati delle denunce, tuttavia trova un riscontro in un'indagine campionaria sul fenomeno della corruzione realizzata dall'Istat qualche anno fa nell'ambito dell'indagine sulla sicurezza dei cittadini. Si tratta di un approfondimento che l'Istat ha realizzato allo scopo di fare luce su tale fenomeno e di stimare il numero di persone coinvolte in dinamiche corruttive o di scambio nel nostro paese, sia in prima persona, sia indirettamente attraverso l'esperienza di parenti, amici, colleghi o conoscenti.

CITTADINI CHE HANNO AVUTO UN'ESPERIENZA DIRETTA O INDIRETTA ALLA CORRUZIONE, AL VOTO DI SCAMBIO E ALLA RACCOMANDAZIONE. ANNO 2016. PER CENTO PERSONE

	CORRUZIONE		VOTO DI SCAMBIO		RACCOMANDAZIONE	
	Esperienza diretta	Esperienza indiretta	Esperienza diretta	Esperienza indiretta	Esperienza diretta	Esperienza indiretta
Piemonte	3,7	7,0	1,0	3,0	6,1	19,6
Valle d'Aosta	3,4	7,3	2,9	7,4	5,1	20,0
Lombardia	5,9	8,6	1,4	3,5	7,5	16,8
Bolzano	3,1	5,6	0,5	1,2	6,4	14,7
Trento	2,0	7,5	1,2	1,8	6,0	22,6
Veneto	5,8	7,3	1,8	4,2	10,0	26,7
Friuli-Venezia Giulia	4,4	3,9	0,5	1,1	7,9	22,2
Liguria	8,3	13,6	1,8	3,5	9,5	24,0
Emilia-Romagna	7,2	10,1	1,5	3,5	13,7	29,1
Toscana	5,5	7,0	2,4	4,9	9,6	24,7
Umbria	6,1	14,6	2,5	5,0	11,3	29,6
Marche	4,4	10,2	2,9	6,0	8,6	24,0
Lazio	17,9	21,5	3,7	8,0	13,0	33,7
Abruzzo	11,5	17,5	6,0	13,9	5,7	29,4
Molise	9,1	12,4	3,9	7,6	5,7	27,1
Campania	8,9	14,8	6,7	12,8	5,4	23,5
Puglia	11,0	32,3	7,1	23,7	5,0	41,8
Basilicata	9,4	14,4	9,7	18,5	6,7	36,2
Calabria	7,2	11,5	5,8	11,4	5,7	16,6
Sicilia	7,7	15,4	9,0	16,4	5,9	22,3
Sardegna	8,4	15,0	6,8	12,2	9,1	36,6
ITALIA	7,9	13,1	3,7	8,3	8,3	25,4

Fonte: nostra elaborazione su dati Istat, Indagine sulla sicurezza dei cittadini 2015-2016.

La rilevanza del rischio di riciclaggio nel nostro Paese ha posto in evidenza come, tra i reati che producono proventi da riciclare, la corruzione costituisca una minaccia significativa. Un'efficace azione di prevenzione e di contrasto della corruzione può pertanto contribuire a ridurre il rischio di riciclaggio. Per altro verso, l'attività di antiriciclaggio costituisce un modo efficace per combattere la corruzione:

ostacolando il reimpiego dei proventi dei reati, essa tende infatti a rendere anche la corruzione meno vantaggiosa.

Poiché la corruzione possa qualificarsi come un reato presupposto del riciclaggio, è lecito in questa sede esaminare i due reati congiuntamente.

Nel corso degli ultimi decenni l'attività di contrasto alla criminalità organizzata e ai corrotti si è molto concentrata sull'attacco ai capitali di origine illecita e ciò è avvenuto anche grazie al supporto di un sistema di prevenzione che ha costituito un importante complemento all'attività di repressione dei reati, intercettando e ostacolando l'impiego e la dissimulazione dei relativi proventi. In questo sistema di prevenzione l'Unità di Informazione Finanziaria (UIF), istituita presso la Banca d'Italia col d.lgs. n. 231/2007 (che è la cornice legislativa dell'antiriciclaggio in Italia), è l'autorità incaricata di acquisire i flussi finanziari e le informazioni riguardanti ipotesi di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo principalmente attraverso le segnalazioni di operazioni sospette trasmesse da intermediari finanziari, professionisti e altri operatori. Di queste informazioni l'UIF effettua l'analisi finanziaria, utilizzando l'insieme delle fonti e dei poteri di cui dispone, e ne valuta la rilevanza ai fini della trasmissione agli organi investigativi e della collaborazione con l'autorità giudiziaria per l'eventuale sviluppo dell'azione di repressione.

Negli anni 2008-2021 sono giunte all'UIF dall'Emilia-Romagna circa 76 mila segnalazioni di operazioni sospette, corrispondenti al 7% delle segnalazioni arrivate nello stesso periodo da tutta la Penisola. Sia in Emilia-Romagna che nel resto delle regioni il numero di segnalazioni è sensibilmente aumentato nel tempo (in Emilia-Romagna mediamente del 22,5% annuo), un segnale che può essere interpretato come una crescita di attenzione verso tale fenomeno da parte dei soggetti qualificati a collaborare con l'UIF. Le denunce rilevate dalle forze di polizia riguardo ai reati di riciclaggio confermano tale tendenza.

FREQUENZA, TASSI MEDI SU 100 MILA ABITANTI E TREND DEL REATO DI RICICLAGGIO DI DENARO DENUNCIATO DALLE FORZE DI POLIZIA ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA IN ITALIA, NEL NORD-EST E IN EMILIA-ROMAGNA. PERIODO 2008-2021 VALORI ASSOLUTI, TASSI SU 100 MILA ABITANTI E TENDENZA

	Frequenza	Tasso	Tendenza
Italia	22.683	2,9	+
Nord-est	3.459	2,3	+
Emilia-Romagna	1.452	2,5	+
Piacenza	71	1,9	+
Parma	99	1,7	+
Reggio nell'Emilia	113	1,7	+
Modena	515	5,7	+
Bologna	256	2,0	+
Ferrara	63	1,4	+
Ravenna	135	2,7	+
Forlì-Cesena	83	1,6	+
Rimini	102	2,4	+

Fonte: nostra elaborazione su dati del Ministero dell'Interno.

FONTE: Analisi "Rete per l'integrità dell'Emilia Romagna"

2.3.2. Valutazione di impatto del contesto interno

L'organizzazione dell'ente è riportata nella sottosezione "Struttura organizzativa", a cui si rimanda; in questa sede giova esplicitare che la presente sezione prende in considerazione esclusivamente i processi critici direttamente gestiti dall'ente e non quelli inerenti i servizi resi in forma esternalizzata o tramite società controllate o partecipate.

Obiettivo primario della programmazione legata alla Prevenzione della Corruzione è garantire nel tempo all'ASP, attraverso un sistema di controlli preventivi e di misure organizzative, il presidio del processo di monitoraggio e di verifica sull'integrità delle azioni e dei comportamenti del personale. Ciò consente da un lato la prevenzione dei rischi per danni all'immagine derivanti da comportamenti scorretti o illegali del personale, dall'altro di rendere il complesso delle azioni sviluppate efficace anche a presidio della corretta gestione dell'ASP.

La **metodologia adottata** è in linea con il nuovo approccio valutativo del rischio, incentrato su una tipologia di misurazione qualitativa, come illustrata nell'allegato 1, del PNA 2019. Tale nuovo approccio sarà applicato in modo graduale a partire dall'adozione dello scorso piano. A giustificazione di tale approccio

graduale, si fa presente che presso l'ASP, dalla sua costituzione ad oggi non si sono mai verificati fenomeni di corruzione.

2.3.3. Il percorso di costruzione della programmazione

Le fasi del percorso: Nel percorso di costruzione della programmazione relativi ai rischi corruttivi e alla trasparenza sono stati considerati alcuni elementi, già emersi nella relazione annuale del RPCT :

- L'interazione tra le azioni che riducono il rischio corruzione con gli adempimenti in materia di trasparenza, con la struttura del Piano di gestione della Performance e con l'osservanza dei contenuti dei Codici di Comportamento;
- il coinvolgimento dei Responsabili operanti nelle aree/servizi a più elevato rischio nell'attività di analisi e valutazione, di proposta e definizione delle misure e di monitoraggio per l'implementazione del Piano; tale attività – che non sostituisce ma integra la opportuna formazione rispetto alle finalità e agli strumenti dal Piano stesso - è stata il punto di partenza per la definizione di azioni preventive efficaci rispetto alle reali esigenze dell'ASP;
- la rilevanza della componente formativa nel raggiungimento dell'obiettivo principale che è rappresentato dalla costruzione di un Piano aderente all'organizzazione, funzionale a ridurre al minimo i rischi corruttivi ed a implementare un processo virtuoso che sia garanzia del successo.

La formazione del personale ha una rilevanza enorme e deve essere mirata, in primo luogo, all'individuazione dei soggetti destinatari, che nel caso dell'anticorruzione non può che non riguardare tutti i lavoratori ed i collaboratori, e, in secondo luogo, ai contenuti.

Sotto il primo profilo quindi, la formazione deve interessare, anche se con approcci differenziati, tutti i soggetti che partecipano, a vario titolo, alla formazione e attuazione delle misure contenute nel PTPCT, con particolare attenzione alle attività maggiormente esposte al rischio di corruzione, ma che coinvolgono anche tutto il personale dell'ASP in relazione alle tematiche della legalità ed etica dei comportamenti individuali.

Sotto il secondo profilo, la formazione in materia ricomprende i contenuti dei Codici di Comportamento. Infatti, in attuazione delle disposizioni di cui al DPR 62/2013, si è adottato il Codice di Comportamento dei dipendenti dell'ASP, che integra e specifica il Codice Nazionale di comportamento dei dipendenti pubblici. Il Codice di Comportamento dei dipendenti dell'ASP è stato approvato con delibera dell'Amministratore Unico n. 12 del 31 dicembre 2013.

Si prevedono una serie di incontri, nel corso dell'anno 2023, anche al fine di sviluppare e consolidare l'approccio motivazionale ed il senso di appartenenza di tutti i soggetti coinvolti;

- si è attuata infine anche una fase di coinvolgimento degli stakeholders esterni, avviando un percorso di consultazione e partecipazione mediante la pubblicazione sul sito dell'Ente, dal 12.01.2022 al 25.01.2023, di apposito "Avviso Pubblico" di procedura aperta alla consultazione per l'aggiornamento del PTPCT 2023. L'Avviso in questione invitava tutti i cittadini, anche attraverso organizzazioni ed associazioni portatrici di interessi collettivi, a presentare eventuali proposte e/o osservazioni entro il termine di pubblicazione stimolando così la modalità partecipativa di redazione dello stesso.
- si rileva che non risultano pervenute né osservazioni né suggerimenti da parte di terzi.

2.3.4 Individuazione delle aree e dei processi a rischio

In una logica di priorità, sono stati selezionati dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e dai Dirigenti, i processi che, in funzione della situazione specifica dell'ASP e delle sue competenze (gestione di servizi socio sanitari e socio assistenziali anziani e per disabili), presentano possibili rischi per l'integrità, classificando tali rischi in relazione al grado di "pericolosità" ai fini delle norme anti-corruzione.

Come già indicato sopra si è adottato il principio della gradualità nell'analisi delle fasi di gestione del rischio, come anche suggerito dallo stesso PNA 2019. Ciò nell'ottica di migliorare progressivamente e continuamente l'entità e/o la profondità dell'analisi del contesto in particolare nella rilevazione ed analisi dei processi nonché nella valutazione e trattamento dei rischi. A tal fine sono state individuate

priorità di intervento selezionando, sulla base delle risultanze ottenute in sede di valutazione del rischio, interventi specifici sugli ambiti maggiormente esposti ai rischi, evitando oneri organizzativi inutili o ingiustificati. Quest'anno, in ottemperanza alle indicazioni del PNA 2019, per la pesatura dei rischi, sono stati individuati sei indicatori, definiti da ANAC, del livello di esposizione al rischio di corruzione di ciascun processo:

- **livello di interesse “esterno”:** la presenza di interessi rilevanti, economici o meno, e di benefici per i destinatari determina un incremento del rischio;
- **grado di discrezionalità del decisore interno:** un processo decisionale altamente discrezionale si caratterizza per un livello di rischio maggiore rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato;
- **manifestazione di eventi corruttivi in passato:** se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi nell'amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha caratteristiche che rendono praticabile il malaffare;
- **opacità del processo decisionale:** l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, abbassa il rischio;
- **livello di collaborazione del responsabile del processo nell'elaborazione, aggiornamento e monitoraggio del piano:** la scarsa collaborazione può segnalare un deficit di attenzione al tema della corruzione o, comunque, determinare una certa opacità sul reale livello di rischio;
- **grado di attuazione delle misure di trattamento:** l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore probabilità di fatti corruttivi.

Per ogni processo si deve procedere alla misurazione di tali indicatori con una metodologia di tipo qualitativo, applicando la seguente scala ordinale:

Livello di rischio	Sigla
Rischio quasi nullo	N
Rischio molto basso	B-
Rischio basso	B
Rischio moderato	M
Rischio alto	A
Rischio molto alto	A+
Rischio altissimo	A++

L'indice di rischio si ottiene, quindi, mediante una valutazione complessiva che funga da sintesi di ciascun oggetto di analisi, evitando di operare una media tra i singoli indicatori. È sempre, infatti necessario, come indicato da ANAC, far prevalere il giudizio qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico.

Mappatura dei processi

Per mappatura dei processi si intende l'analisi dei processi attuati all'interno dell'ASP al fine di individuare quelli potenzialmente a rischio di corruzione, secondo l'accezione ampia contemplata dalla normativa e dal PNA.

Si ritiene che le azioni potenzialmente a maggiore rischio siano state mappate tutte e con il presente piano si è proceduto ad una più esaustiva mappatura dei processi dell'Ente e all'adozione del nuovo modello suggerito dal PNA 2019; si sottolinea infine, come già in precedenza ricordato, che presso l'ASP, dalla sua costituzione ad oggi non si sono mai verificati fenomeni di corruzione.

Proposta delle misure preventive e dei controlli da mettere in atto

Per ognuno dei processi indicati nella mappatura, sono state definite le possibili misure di prevenzione con riferimento a ciascun rischio individuato. Il PNA 2019 ha stabilito, in modo tassativo, le seguenti tipologie di misure da adottare:

- misure di controllo;

- misure di trasparenza;
- misure di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento;
- misure di regolamentazione;
- misure di semplificazione di processi/procedimenti e dell'organizzazione;
- misure di semplificazione
- misure di formazione;
- misure di sensibilizzazione e partecipazione;
- misure di rotazione;
- misure di segnalazione e protezione;
- misure di disciplina del conflitto di interessi.

Attraverso l'attività di monitoraggio periodico e valutazione dell'attuazione del Piano sarà possibile migliorare nel tempo la sua formalizzazione e la sua efficacia.

La presente sezione del PIAO è stata elaborata mettendo a sistema tutte le azioni operative proposte e validate dai Dirigenti e Responsabili e le azioni di carattere generale che ottemperano le prescrizioni della L. 190/2012 e ss. mm. e ii.

Particolare attenzione è stata posta nel garantire la "fattibilità" delle azioni previste, sia in termini operativi che finanziari (evitando spese o investimenti non coerenti con le possibilità finanziarie dell'ASP), attraverso la verifica della coerenza rispetto agli altri strumenti di programmazione.

Nel presente Piano si riporta, in formato tabellare:

- l'elenco dei processi e rischi correlati;
- l'analisi dei rischi tramite gli indicatori di stima del livello del rischio;
- le misure di prevenzione con riferimento a ciascun rischio individuato.

Per garantire l'efficace attuazione e l'adeguatezza del presente Piano, è previsto un monitoraggio finalizzato all'aggiornamento del documento stesso. La responsabilità del monitoraggio del PTPCT è attribuita al RPCT. Entro il 15 dicembre di ogni anno l'RPCT predispone una relazione sulle attività di monitoraggio svolte e gli esiti rilevati ai sensi dell'art. 1, comma 14, della L. 190/2012 e ss.mm. e ii.e ai sensi di quanto disposto dal PNA.

Il responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza ha provveduto a consegnare la propria Relazione annuale, illustrandone i contenuti all'Amministratore Unico il quale con proprio atto ha preso atto del livello di attuazione delle misure previste nel Piano 2021/2023.

La relazione annuale offre il rendiconto sull'efficacia delle misure di prevenzione definite dal presente Piano e viene pubblicata sul sito istituzionale dell'ASP, nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Tale documento, predisposto sulla base di uno schema fornito dall'ANAC, allega le singole relazioni dei Responsabili di Area relativamente all'attuazione delle misure previste sui rischi specifici.

L'ASP nel corso dell'anno 2023 intende proseguire nello svolgere un'azione di controllo e monitoraggio per quanto necessario in relazione ai necessari adeguamenti. In particolare, verrà effettuato un monitoraggio congiuntamente con quello dell'andamento dei progetti previsti nel Piano Performance per verificare e valutare l'efficacia delle misure già adottate;

2.3.5 INDICATORI E PARAMETRI PER LA VERIFICA

La definizione degli indicatori significativi per la verifica a consuntivo delle attività svolte avviene principalmente nel Piano della performance, che declina, nell'ambito delle linee definite nell'albero delle performance, gli obiettivi annuali e le modalità per la valutazione del loro grado di raggiungimento. Si rinvia pertanto a tale documento per una descrizione completa degli obiettivi individuati e degli indicatori ad essi correlati, che verrà prodotto a scadenza di legge.

Nell'area dei servizi, gli indicatori utilizzati sono quelli individuati dalla stessa Regione Emilia-Romagna con l'emanazione di un Documento di un apposito indirizzo. Il percorso di accreditamento socio-sanitario persegue infatti la finalità di supportare un processo di valutazione dei modelli organizzativi e gestionali e dei modelli di qualità realizzati dai gestori, e nell'ambito di questo processo la Regione fornisce indicazioni metodologiche e di contenuti che costituiscono per i gestori un riferimento cui attenersi in modo graduale e sintonico alla propria realtà gestionale e territoriale. Tali indicatori vengono inoltre inseriti nelle

procedure applicate, analizzati e rendicontati nell'ambito della relazione annuale da rendere in relazione a ciascun servizio accreditato.

Indicatori di ambito socio assistenziale

indicatori di esito

- risultati assistenziali, condizioni e comportamenti delle persone che indicano il loro grado di benessere bio-psico-sociale
- gradimento degli utenti e dei loro familiari
- indicatori di processo
- modalità di realizzazione da parte del servizio delle azioni previste
- metodi, strumenti e prassi utilizzati all'interno del processo d'assistenza.
- capacità e comportamenti professionali degli operatori (équipe)
- strumenti e ausili assistenziali

Indicatori a valenza sanitaria (sia di esito che di processo)

- cadute
- lesioni da pressione
- utilizzo di farmaci sedativi/ansiolitici/ipnoinducenti
- dolore
- rischio infettivo
- formazione

Nel 2023, agli indicatori sopra elencati, discendenti dalle diverse procedure relative all'accreditamento, verranno implementati da ulteriori, sotto elencati, cui potranno aggiungersene di ulteriori, come valutazione di verifica dell'efficienza, dell'efficacia e dell'economicità dell'attività, al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi di correzione, il rapporto costi-risultati.

Gli indicatori sono rappresentati da quozienti tra valori e/o quantità. Grazie a tali indicatori si rendono possibili i confronti nello spazio (tra diverse strutture) e nel tempo (nel succedersi di periodi). Sono istituiti nell'ambito delle attività del "controllo di gestione" che si intende ulteriormente sviluppare con il supporto di strumenti informatici adeguati, in corso di acquisizione (novembre 2021).

Indicatori di verifica

INDICATORI	MODALITA' DI RILEVAZIONE
Reclami e suggerimenti	Valutazione della qualità percepita mediante la rilevazione dei reclami e dei suggerimenti provenienti da famigliari, utenti e altri portatori di interessi suddivisi per tipologia, con un confronto con lo stesso periodo dell'anno precedente. I reclami ed i suggerimenti vengono rilevati anche nel corso dei momenti periodici di confronto con i familiari degli ospiti delle strutture.
Esiti questionario per la rilevazione della soddisfazione degli utenti	Misurazione della Customer's Satisfaction tramite la somministrazione annuale di un questionario strutturato a ospiti e familiari per ogni struttura.
Tempi di accesso ed attivazione del servizio ai servizi socio sanitari per disabili e anziani	I giorni intercorrenti tra l'autorizzazione all'ingresso (sia per residenziali che semiresidenziali) e l'effettivo ingresso sono costantemente monitorati.
Copertura posti	Monitoraggio della percentuale di copertura dei posti.
Giornate vuote	Rilevazione del numero di giornate in cui il posto non è coperto, con un confronto con lo stesso periodo dell'anno precedente.
Livello di assenze	Monitoraggio dei giorni medi di assenza per dipendente.
Ferie e ore di recupero	Rilevazione dei giorni di ferie e delle ore di recupero goduti rispetto ai rispettivi monte ore annuale e in riferimento allo stesso periodo dell'anno precedente.
Costo del personale	Determinazione (in %) del costo di personale assistenziale e del personale amministrativo sul totale del costo del personale.
Costi generali	Rappresentazione dell'incidenza (in %) dei costi generali amministrativi sul totale dei costi aziendali.
Indice di tempestività dei pagamenti	Misurazione dei giorni di anticipo/ritardo del pagamento dei fornitori rispetto alla scadenza delle fatture/richieste di pagamento.

Recupero crediti	Monitoraggio dei crediti insoluti e attivazione delle procedure di recupero con identificazione indicatori di esito da rilevare periodicamente.
------------------	---

2.3.6 Misure di prevenzione e contrasto di carattere generale

È data priorità all'attuazione delle misure obbligatorie rispetto a quelle ulteriori, che devono essere valutate anche in relazione ai futuri sviluppi dell'ASP, alle risorse a disposizione per attuarle, all'impatto sull'organizzazione. Alcune misure presentano carattere trasversale, ossia sono applicabili a più aree ed alcune all'intera struttura organizzativa dell'ASP nel suo complesso, mentre altre sono, per così dire, settoriali in quanto ritenute idonee a trattare il rischio insito in specifici settori di attività come le schede ben rappresentano.

Si riportano di seguito le misure organizzative di carattere generale che l'ASP intende mettere in atto, in coerenza con quanto previsto dalla L. n. 190/2012 dal D. Lgs. n. 33/2013 e ss.mm. e ii.

Formazione a tutti gli operatori interessati dalle azioni del Piano

Al fine di massimizzare l'impatto del Piano, è prevista, come richiesto dal Piano Nazionale Anticorruzione, l'attività di informazione/formazione rivolta al personale ed ai collaboratori, con particolare attenzione al personale dei servizi di nuova acquisizione, ponendo l'accento sulle tematiche inerenti all'etica e gli ambiti del codice di comportamento, nonché sulle novità in tema di risposta penale e disciplinare alle condotte non integre dei pubblici dipendenti.

La formazione ai dipendenti è da considerarsi obiettivo strategico del PTPCT, e, in sintonia con quanto richiesto dal PNA, verrà inserita fra gli obiettivi strategici anche nel Piano della Performance.

Trasparenza e prevenzione della corruzione

In un'ottica di prevenzione della corruzione, di maggiore coinvolgimento degli utenti e dei portatori di interessi e di miglioramento dell'attività amministrativa, la misura della trasparenza risulta fondamentale e rimane la misura cardine dell'intero impianto anticorruzione delineato dal legislatore della legge 190/2012 e ss. mm. e ii.

L'articolo 1 del D.Lgs. 33/2013, rinnovato dal D.Lgs. 97/2016 prevede che: *“La trasparenza è intesa come accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, 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”*.

Nel rispetto delle disposizioni in materia di segreto e di protezione dei dati personali, la trasparenza quindi concorre ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla Nazione.

È la libertà di accesso civico dei cittadini, l'oggetto del decreto ed il suo fine principale, libertà che viene assicurata, seppur nel rispetto “dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti”, attraverso:

- l'istituto dell'accesso civico, estremamente potenziato rispetto alla prima versione del decreto legislativo 33/2013 e ss. mm. e ii.;
- la pubblicazione di documenti, informazioni e dati concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni.

Il comma 15 dell'articolo 1 della Legge 190/2012 e ss. mm. e ii. prevede che la trasparenza dell'attività amministrativa costituisca *“livello essenziale delle prestazioni concernenti i diritti sociali e civili ai sensi dall'articolo 117 della Costituzione”*. La finalità della misura è, quindi, quella di garantire il corretto svolgimento dell'attività amministrativa, garantendo, al contempo, la possibilità, in capo al cittadino di esercitare un “controllo sociale” sull'operato dell'amministrazione, anche attraverso l'“accesso civico” e l'“accesso civico generalizzato”, ovvero il diritto di qualsiasi soggetto interessato di richiedere documenti, informazioni e dati alle amministrazioni.

L'ASP si è dotata di modulistica specifica per le fattispecie di accesso (documentale, civico e civico generalizzato) pubblicate sul sito aziendale. A tal riguardo è in revisione il regolamento di accesso agli atti che include anche nuovi moduli per la richiesta anche di documentazione.

Di conseguenza l'individuazione delle modalità di attuazione della trasparenza è presente alla parte II, con indicate le soluzioni organizzative per assicurare l'adempimento degli obblighi di pubblicazione di dati ed informazioni, nonché la designazione di responsabili della elaborazione/trasmissione e della pubblicazione dei dati.

Codice di comportamento

L'articolo 54 del D.Lgs. 165/2001, ha previsto che il Governo definisse un "Codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni" per assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione ed il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico.

Il 16 aprile 2013 è stato emanato il D.P.R. 62/2013 recante il suddetto Codice di Comportamento. Il comma 3 dell'articolo 54 del decreto legislativo 165/2001 e ss. mm. e ii, dispone che ciascuna amministrazione elabori un proprio Codice di comportamento "con procedura aperta alla partecipazione e previo parere obbligatorio del proprio organismo indipendente di valutazione". L'articolo 54 del D.Lgs. n. 165/2001, come sostituito dall'art. 1, comma 44, della L. 190/2012, dispone che la violazione dei doveri contenuti nei codici di comportamento, compresi quelli relativi all'attuazione del Piano di prevenzione della corruzione, è fonte di responsabilità disciplinare. La violazione dei doveri è altresì rilevante ai fini della responsabilità civile, amministrativa e contabile ogniqualvolta le stesse responsabilità siano collegate alla violazione di doveri, obblighi, leggi o regolamenti.

L'ASP ha adottato il proprio Codice di Comportamento integrativo con delibera n. 12/2013.

L'adozione del Codice di Comportamento Aziendale e il relativo processo formativo è da intendersi una misura di prevenzione della corruzione fondamentale in quanto i principi contenuti nel Codice definiscono i comportamenti eticamente e legalmente adeguati nelle diverse situazioni critiche, prevedendo regole specifiche volte ad evitare il presentarsi di alcuni specifici rischi

La modulistica di riferimento e il modello per la segnalazione degli illeciti e la relativa procedura sono presenti e scaricabili sul sito aziendale.

L'ANAC nella delibera n. 1074 del 21.11.2018, di Approvazione dell'aggiornamento 2018 al PNA, ha sottolineato ancora una volta l'importanza del Codice di comportamento, da adottarsi da ogni Ente nell'ambito del generale sistema di prevenzione della corruzione, di cui costituisce, insieme al PTCPT uno dei principali strumenti.

Conflitto di interessi

La L.190/2012 e ss. mm. e ii. ha introdotto l'articolo 6 bis nella L. 241/1990 e ss.mm. e ii. riguardante il conflitto di interessi. La norma stabilisce l'astensione, in particolare per i responsabili dei procedimenti amministrativi e per i titolari degli uffici competenti, nell'adozione di pareri, nelle valutazioni tecniche, nella redazione degli atti endoprocedimentali o nell'adozione del provvedimento finale, in qualsiasi situazione di conflitto di interessi. In capo ai medesimi soggetti è, inoltre, previsto l'obbligo di segnalazione di ogni situazione di conflitto anche solo potenziale.

A seguito dell'adozione del Codice di Comportamento dei dipendenti ASP di cui al precedente punto, ASP ha adottato la seguente procedura di rilevazione e analisi delle situazioni di conflitto di interessi potenziale o reale (come anche richiesto ora dal PNA 2019 pag. 50 e ss.): predisposizione di appositi moduli per agevolare la presentazione di dichiarazioni di conflitto di interesse o per attestare la mancanza di conflitto di interesse;

Si è inoltre stabilito che, in base a quanto disposto dal del Codice di Comportamento aziendale, che integra l'art. 7 del Codice generale, qualora ricorra il dovere di astensione, il dipendente lo deve comunicare immediatamente alla presa in carico del procedimento e per iscritto, al Responsabile di area/servizio di appartenenza, dettagliando le ragioni dell'astensione medesima.

Nei casi suddetti, il dipendente deve comunicare per iscritto, al proprio Responsabile, la situazione che può essere causa della potenziale astensione dettagliandone le ragioni. Nel caso l'astensione riguardi il Responsabile di Area/Servizio/Ufficio, la decisione sull'astensione compete al Direttore Generale.

Nel caso riguardi quest'ultimo, la decisione spetta all'Amministratore Unico dell'Ente.

La comunicazione deve essere effettuata prima dell'inizio dell'attività istruttoria o, per i dipendenti competenti all'adozione di decisioni prima dell'adozione della relativa decisione. L'organismo competente alla decisione sopra individuato, verificato il conflitto di interessi, prende gli opportuni provvedimenti, sostituendo l'interessato. I provvedimenti relativi alle astensioni sono comunicati al Responsabile della prevenzione della corruzione e che li custodisce agli atti.

Per quanto riguarda il tema della tutela dell'imparzialità dell'azione amministrativa nei casi di conferimento di incarichi a consulenti, ai fini della verifica della insussistenza di situazioni di conflitto di interessi si sono parimenti adottati, subito dopo l'approvazione del Codice di comportamento aziendale, i moduli appositi per tale dichiarazione da parte dei liberi professionisti incaricati, i quali si impegnano altresì al rispetto sia delle disposizioni del Codice Generale che di quelle del Codice Aziendale, e tali moduli vengono compilati, firmati e conservati insieme ad ogni contratto di incarico.

Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito

L'art 54 bis ("Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti") del D.Lgs. n. 165 del 30 marzo 2001, introdotto dall'art.1, comma 51, della Legge n.190/2012, e di recente sostituito dall'art. 1 della Legge n. 179 del 30/11/2017, ha istituzionalizzato, nell'ordinamento giuridico, il c.d. Whistleblower, ovvero la segnalazione di illeciti da parte del dipendente pubblico. Si tratta di una disciplina che prevede una misura di tutela finalizzata a consentire l'emersione di fattispecie di illecito e la prevenzione di rischi e situazioni pregiudizievoli per l'amministrazione di appartenenza e, di riflesso, per l'interesse pubblico collettivo. L'articolo 54 bis citato, in particolare, prevede:

- la tutela dell'anonimato del dipendente che effettua la segnalazione di condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro (fattispecie diversa dalla segnalazione anonima);
- il divieto di azioni discriminatorie (molestie o ritorsioni di altro genere) nei confronti della persona che ha denunciato l'illecito;
- l'esclusione, salvo eccezioni opportunamente disciplinate, dell'accesso a tutti i documenti che riguardano la segnalazione.

Secondo quanto stabilito dallo stesso PNA la tutela deve essere supportata da attività di sensibilizzazione, comunicazione e formazione all'interno dell'amministrazione. L'ASP a ciò ha provveduto, dando assoluto rilievo a tale fattispecie nel corso dei momenti formativi oltre a produrre un "*Protocollo Operativo*" che è stato consegnato, oltre alla modulistica di specie, a tutto il personale.

La procedura individuata è altamente riservata e prevede che le segnalazioni siano protocollate in forma "riservata" ed indirizzata al Direttore e Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e trasparenza.

L'articolo 54 bis del D.Lgs. 165/2001, era già stato integrato dall'art. 31 del D.L. 90/2014 (convertito dalla Legge 114/2014) individuando anche l'ANAC quale soggetto destinatario delle segnalazioni; ovviamente tale coinvolgimento dell'ANAC è stato non solo confermato, ma anche rafforzato dalla nuova veste dell'art. 54 bis, come risultante dopo le modifiche apportate dalla Legge n. 179/2017, che ha assegnato all'Autorità anche:

- a) il compito, in caso di ricezione di comunicazione di misure ritorsive dovute alla segnalazione, di informarne il Dipartimento per la Funzione Pubblica per i provvedimenti di competenza;
- b) il potere di irrogare sanzioni da 5.000 a 30.000 € nei confronti del responsabile.

L'ANAC, con la Determinazione n. 6 del 28 aprile 2015, ha disciplinato le procedure attraverso le quali riceve e gestisce le segnalazioni, successivamente integrate con il comunicato del Presidente ANAC del 06.02.2018, con cui lo stesso segnala che dall'08 febbraio 2018 è divenuta operativa l'applicazione informatica "Whistleblowing" per l'acquisizione e la gestione delle segnalazioni di illeciti da parte dei pubblici dipendenti, tramite tale applicazione l'identità del segnalante viene segregata e lo stesso, grazie all'utilizzo di un codice identificativo generato dal sistema può dialogare con ANAC in modo spersonalizzato tramite la piattaforma informatica. Tale sistema garantisce dunque la massima riservatezza e, in conseguenza di ciò, ANAC raccomanda di effettuare le segnalazioni solo utilizzando tale canale.

Rotazione degli incarichi

In merito alla rotazione del personale, anche sulla scorta delle indicazioni della richiamata intesa Governo, Regioni ed Enti locali del 24/07/2013 e secondo quanto previsto dall'art. 1, c. 221 della L. 208/2015, nonché come riconosciuto anche dall'Allegato 2 del PNA 2019, si osserva che le dimensioni e l'organizzazione dell'ASP non consentono di ruotare né le posizioni di responsabilità e nemmeno i ruoli di livello meno elevato, senza un evidente e grave compromissione della funzionalità dell'ASP stessa.

La materiale impossibilità di procedere in tal senso, alla luce dell'esiguità della propria dotazione organica anche nei ruoli apicali, non consente di applicare tale misura in quanto non sarebbero garantiti il mantenimento della qualità del servizio erogato, la coerenza degli indirizzi né il presidio delle necessarie competenze delle strutture. In applicazione del PNA 2019 (pag. 5 e ss. Allegato 2) si sono comunque adottate procedure che sortiscano effetti analoghi a quelli della rotazione, come ad esempio, nelle aree in cui maggiore è il rischio di corruzione (es. in materia di appalti e contratti) le varie fasi procedurali sono affidate a soggetti diversi da chi poi adotterà il provvedimento finale.

In ogni caso l'ASP è orientata a rivedere l'assetto organizzativo con attenzione al rinforzo dell'attività di controllo così come evidenziata nello specifico nelle azioni messe in campo nella **III parte** del presente Piano.

Attività contrattuale

È forse uno degli ambiti dove il rischio si può definire alto. Gli accorgimenti da porre in essere al fine di evitare il rischio corruttivo, sono imprescindibili da qualsiasi diversa valutazione.

Per gli affidamenti di cui l'ASP è competente si fa ricorso in via prioritaria alle Convenzioni, al Mercato Elettronico e al Sistema degli Acquisti Telematici Emilia Romagna (Intercenter), limitando al minimo le procedure tradizionali.

Nel corso del 2018, per l'esattezza il 18 ottobre, è entrato in vigore l'art. 40 comma 2 del D.Lgs. n. 50/2016 che impone alle Stazioni appaltanti di effettuare gli scambi di informazioni nell'ambito delle procedure di gara esclusivamente utilizzando mezzi di comunicazione elettronici, cosa che l'ASP effettua tramite l'utilizzo della piattaforma SATER (facente parte di Intercenter) o altro applicativo.

In particolar modo, in ottemperanza alle disposizioni del D. Lgs. n. 50/2016 e ss. mm. e ii. ed alle Linee Guida ANAC aggiornate, l'impegno avviato è la rotazione negli affidamenti e l'attenzione ai principi generali di cui al D.Lgs. n. 50/2016 ed alle richiamate linee guida.

Inoltre, sono state date indicazioni quali:

- rispettare il divieto di frazionamento o di innalzamento artificioso dell'importo contrattuale;
- nel ricorso a MEPA ridurre la trattativa diretta e favorire l'interpello (anche tramite il ricorso ad Avvisi per la manifestazione di interesse) di più ditte tra quelle ivi accreditate, assicurando il confronto concorrenziale.

Conclusione dei procedimenti e accesso agli atti

L'ASP pone un'attenzione costante al rispetto dei termini di conclusione del procedimento amministrativo, in particolare quando avviato su "*istanza di parte*".

La L. 190/2012 e ss.mm. e ii. è intervenuta sulla questione relativa alla tempistica procedimentale e, considerata l'inerzia delle amministrazioni nel provvedere quale elemento potenzialmente sintomatico di corruzione e illegalità, ha rafforzato l'obbligo in capo agli enti di monitorare il rispetto dei termini, previsti da leggi o regolamenti, per la conclusione dei procedimenti e di eliminare tempestivamente le anomalie riscontrate.

Il sistema di monitoraggio del rispetto dei suddetti termini è prioritaria misura anticorruzione prevista dal PNA.

L'ASP, per la sua caratteristica istituzionale non ha particolari richieste di "accesso agli atti", ed il dato storico conferma che le istanze promosse nei confronti di documenti in possesso dell'ASP si limitano alle richieste di documenti inseriti nel fascicolo degli ospiti delle Case residenza per anziani.

L'ASP ha redatto un Regolamento relativo all'accesso alla documentazione amministrativa, per il quale si ritiene necessario procedere ad una sua revisione ed aggiornamento alla luce delle innovazioni normative.

Sono pubblicati sul sito aziendale e in corso di aggiornamento i moduli per l'accesso documentale formale ed informale, per l'accesso civico e per l'accesso generalizzato nonché il "Registro degli accessi" così come previsto nella delibera ANAC n. 1309 del 13.09.2016.

Attività per la tutela dei dati personali

L'ASP ha da sempre avuto attenzione all'aspetto della tutela dei dati personali, in applicazione dapprima della normativa nazionale in materia di Privacy, cioè il D.Lgs. n. 196 del 2003 e ss. mm. e ii. e successivamente in applicazione del Regolamento Europeo n. 679 del 2016 (entrato in vigore il 25 maggio del 2018), soprattutto in considerazione del fatto che, stanti i tipi di servizi erogati ai propri utenti, si trattano spesso dati non solo personali, bensì definiti "sensibili" dal D.Lgs. n. 196 e "appartenenti a particolari categorie di dati" dal regolamento n. 679/2016 cioè meritevoli di una particolare tutela.

A fine 2017 si è avviato un processo, proseguito anche nel corso del 2018, di complessiva revisione dell'intera struttura/organizzazione aziendale predisposta ai fini della tutela della privacy, nell'ottica di contemperare gli obblighi di trasparenza previsti dalla normativa vigente, con gli obblighi di rispetto della riservatezza, ed al fine di adeguare il sistema aziendale in materia alle previsioni del Regolamento Europeo n. 679 del 2016.

In particolare il percorso attuato ha comportato nel 2019 l'approvazione di apposite norme organizzative per la gestione degli incidenti informatici; l'adozione del "Registro delle attività di trattamento dati" secondo la nuova normativa europea; la revisione ed aggiornamento dei moduli in materia di "Informativa sulla privacy" adottati dai vari servizi dell'Ente; una formazione dedicata alla materia.

Responsabile del trattamento è la Direttrice Generale, incaricati del trattamento sono i dipendenti afferenti l'Ufficio Affari Generali e Personale. A questi i candidati potranno rivolgersi per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016.

Oltre a ciò L'Azienda ha designato Responsabile della Protezione dei dati – Art. 37 Regolamento UE 2016/679, Alessandro Battistella (e-mail: aebattistella56@gmail.com PEC: alessandro.battistella@pec.it) quale Responsabile della Protezione dei Dati, ai sensi dell'art. 37 del Regolamento UE 2016/679.

Il trattamento dei dati personali viene effettuato dall'Azienda di Servizi alla Persona del distretto di Parma, per lo svolgimento di tutti gli adempimenti connessi all'avviso in oggetto.

Nel corso del 2019 e 2020 sono proseguite le attività di adeguamento e implementazione del sistema aziendale in materia, in base anche ai suggerimenti ed ai modelli di documenti forniti dall'RPD in quanto ha il compito di consulente in materia. Si fa proprio, infine, il suggerimento di ANAC, contenuto nell'aggiornamento 2018 al PNA, che il RPD, per le questioni di carattere generale riguardanti la protezione dei dati personali, costituisca una figura di riferimento per il RPCT, anche se naturalmente non può sostituirsi ad esso nell'esercizio delle funzioni.

Altre Misure

- **I concorsi e le procedure selettive del personale**, si svolgono secondo le prescrizioni del D.Lgs. 165/2001 e ss.mm. e ii. e del relativo regolamento aziendale. Ogni provvedimento relativo a concorsi e procedure selettive è pubblicato sul sito istituzionale dell'ente nella sezione "*Amministrazione trasparente*";
- **Nel conferimento, a soggetti esterni, degli incarichi individuali** di collaborazione autonoma di natura occasionale o coordinata e continuativa, il responsabile del procedimento deve rendere la dichiarazione con la quale attesta la carenza di professionalità interne. Di norma l'affidamento di incarichi si limita alle attività di formazione del personale, di supervisione ai servizi di *line*, e a prestazione di carattere legale. Viene richiesta l'autodichiarazione che attesti l'assenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse, come già indicato più sopra al punto 9.3.1 "conflitto di interessi".
- **Nel conferimento di incarichi a proprio personale**, si applica la normativa in materia. In particolare si osserva quanto indicato agli articoli 53 del d.lgs. n. 165/2001; 1, comma 58-bis, della legge n. 662/1996 e dall'Intesa tra Governo, Regioni ed Enti locali sancita dalla Conferenza Unificata del 24 luglio 2013.

Recentemente, anche in adempimento a quanto richiesto dal PNA 2019, si è adottato, con atto dell'Amministratore Unico n. 7 del 28.05.2020, apposito Regolamento per il conferimento e lo svolgimento di incarichi esterni da parte del personale dipendente;

- Per la verifica di situazioni di **incompatibilità anche successivamente alla cessazione del servizio o al termine dell'incarico (Pantouflage)** (di cui all'art. 53, comma 16ter, del D.lgs. n. 165/2001), si attua un puntuale controllo con solo riferimento a chi ha avuto poteri negoziali e, nel corso del 2022, si adotteranno le seguenti misure preventive, in applicazione della raccomandazione contenuta nel PNA 2019: adozione di apposito modulo da far sottoscrivere ad ogni figura di responsabile e/o personale con poteri negoziali al momento dell'assegnazione della carica, in cui il soggetto si impegna specificamente a rispettare il divieto di pantouflage; predisposizione di una dichiarazione da far sottoscrivere al personale di cui sopra al momento della cessazione dal servizio con cui il dipendente si impegna al rispetto del divieto di pantouflage, allo scopo di evitare eventuali contestazioni in ordine alla conoscibilità della norma; previsione nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti di contratti pubblici dell'obbligo per l'operatore economico concorrente di dichiarare di non avere stipulato contratti di lavoro o comunque attribuito incarichi a ex dipendenti pubblici in violazione del divieto di pantouflage.

2.3.7 La trasparenza

La presente sezione individua le iniziative di ASP Parma volte a garantire un adeguato livello di trasparenza in attuazione del D.lgs. n. 33/2013, novellato dal D.lgs. 97/2016, del Piano Nazionale Anticorruzione 2019 (delibera ANAC n. 1064/2019) ed è predisposta tenendo in considerazione le Linee Guida approvate dall'ANAC – Autorità Nazionale Anticorruzione – con deliberazione n. 1310 del 28/12/2016 aventi 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”*, linee guida ancora in vigore al momento della redazione del presente PTPCT.

In conseguenza della cancellazione, come documento programmatico a sé stante, del programma triennale per la trasparenza e l'integrità, ad opera del decreto legislativo n. 97/2016, l'individuazione delle modalità di attuazione della trasparenza è parte integrante del PTPCT descritta nella presente parte.

Il D.Lgs. n. 97/2016 *“Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della Legge 6 novembre 2012 n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33, ai sensi dell'art. 7 della legge 7 agosto 2015 n. 124 in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”*, ha apportato numerosi cambiamenti alla normativa sulla trasparenza, ed ha modificato in parte alcuni obblighi di pubblicazione ed istituti del suddetto *“decreto trasparenza”*: nella versione originale il decreto 33/2013 si poneva quale oggetto e fine la *“trasparenza della PA”*, il *“F.o.i.a.”* ha spostato il baricentro della normativa a favore del *“cittadino”* e del suo diritto di accesso. Oggi la trasparenza (come ricorda giustamente il PNA 2019) è anche regola per l'organizzazione, per l'attività amministrativa e per la realizzazione di una moderna democrazia.

Ora è la libertà di accesso civico l'oggetto ed il fine del decreto, libertà che viene assicurata, seppur nel rispetto *“dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti”*, attraverso:

- l'istituto dell'accesso civico, estremamente potenziato rispetto alla prima versione del decreto legislativo 33/2013;
- la pubblicazione di documenti, informazioni e dati concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni.
- La trasparenza è la misura cardine dell'intero impianto anticorruzione delineato dal legislatore della legge 190/2012.

Obiettivi in materia di Trasparenza

La presente Sezione Trasparenza si applica in continuità con le scelte strategiche e organizzative adottate da ASP fin dall'entrata in vigore del D.lgs. n. 33/2013 e ss.mm e ii., in una logica di efficacia, efficienza ed economicità, tesa a superare il mero adempimento e pensando alla *“trasparenza”* come modalità operativa

stabile, impiantata nell'organizzazione e nelle sue modalità operative in modo progressivo, dinamico e integrato.

L'adempimento agli obblighi di trasparenza, tramite la pubblicazione dei dati sui siti web, deve però sempre avvenire nel rispetto dei principi dettati dalla normativa in materia di tutela dei dati personali, quali quelli di liceità, correttezza e trasparenza, minimizzazione dei dati, esattezza, limitazione della conservazione, adeguatezza, pertinenza e limitazione a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali i dati sono trattati. Dunque sempre operando un bilanciamento fra i due diritti: e questa è l'ottica ben presente e costantemente adottata da ASP in questa delicata materia.

In coerenza con gli obiettivi strategici contenuti nel "*Piano della Performance*", nei documenti di programmazione dell'ASP ed in continuità con quanto previsto nella sezione rischi corruttivi, anche per il triennio 2022-2024 si vuole proseguire nella direzione intrapresa, in particolare:

- **monitorare** regolarmente l'attuazione degli obblighi di trasparenza, mappando e verificando lo stato di completezza, chiarezza ed aggiornamento dei dati contenuti nella sezione "*Amministrazione Trasparente*", in particolare, e del sito web aziendale, in generale;
- **integrare e completare** tutte le aree del sito e le sottosezioni della "*Amministrazione Trasparente*" che risultino incomplete o che possano essere migliorate in termini di completezza, chiarezza e intelligibilità, aggiornandole in coerenza con le modifiche legislative intervenute;
- **perfezionare gli strumenti** che costituiscono il Ciclo della performance, rendendoli sempre più collegati e connessi ai diversi documenti di programmazione strategica dell'ASP;
- **attuare le misure individuate e necessarie alla realizzazione del progetto relativo al consolidamento del lavoro agile**. Come stabilito dall'art. 14, comma 1, della legge n. 124 del 2015, ogni amministrazione pubblica deve redigere la relativa sezione del presente PIAO con la relativa programmazione che individua le modalità operative del lavoro agile, gli obiettivi da attuare in modo progressivo e graduale. Essendosi reso necessario a causa dell'emergenza sanitaria, il lavoro agile è comunque entrato a pieno regime in ogni P.A. anche al termine di tale situazione emergenziale.
- **consolidare la mission aziendale orientata allo sviluppo, all'innovazione ed alla sperimentazione**. Lo sviluppo, posto a presidio dei servizi già attivati e finalizzato alla garanzia di un miglioramento continuo, e l'innovazione e sperimentazione, come principale motore della trasformazione, dell'approfondimento e della continua evoluzione.

Gli aspetti dell'innovazione e dello sviluppo inoltre, richiamano necessariamente una solida struttura di base, fondata su una condizione economica stabile e su una dotazione organica, che siano in grado di sostenere il *nuovo cambiamento*. Entrambi gli elementi infatti, sono parte integrante della pianificazione strategica aziendale, che deve rispondere al contempo ad una adeguata comunicazione anche verso l'esterno.

- **Mantenere l'obiettivo di digitalizzazione** con attenzione alle disposizioni conseguenti al "Codice dell'Amministrazione digitale" di cui al D. Lgs. n. 82/2005 e ss. mm. e ii. e dei diversi provvedimenti in materia, anche alla luce della strutturazione degli strumenti e delle misure necessarie ad attuare in modo efficace ed efficiente i contenuti del P.O.L.A. e degli atti/provvedimenti collegati al consolidamento del lavoro agile. Si concentreranno anche momenti formativi collegati alle azioni da porre in essere al fine di agevolare e realizzare compiutamente la transizione al digitale. A tal fine è necessario che nell'anno 2022 siano valutate azioni che raggiungano quanto più possibile l'efficienza massima dei sistemi gestionali, anche prevedendone l'implementazione. L'obiettivo è quello di rendere informatizzati procedimenti e processi ad oggi gestiti con modalità tradizionali. A tal proposito la digitalizzazione appare uno dei principali obiettivi dei Asp Parma da attuare attraverso gli obiettivi operativi declinati nel Piano Performance aziendale per l'anno 2023.

All'inizio del 2022 si è inaugurato il nuovo sito aziendale pensato allo scopo di rendere più chiara e agevole la comunicazione verso l'esterno, al cittadino. Al contempo sono stati riversati nella sezione Amministrazione trasparente atti e documenti contenuti nella precedente ed è in corso, al riguardo, un controllo tecnico rispetto alla procedura di versamento.

All'interno di Asp viene pubblicata periodicamente la newsletter aziendale sempre allo scopo di rendere reale il principio di trasparenza dell'azione amministrativa;

- **proseguire nell'organizzazione di iniziative** interne ed esterne per la trasparenza, la legalità e la promozione della cultura dell'integrità (formazione/informazione, iniziative dedicate, ecc.);

Trasparenza quale principale misura di prevenzione della corruzione

La trasparenza rimane la misura cardine dell'intero impianto anticorruzione delineato dal legislatore della legge 190/2012.

L'ASP, pertanto, intende perseguire e realizzare i seguenti obiettivi di *trasparenza sostanziale*:

1. la trasparenza quale reale ed effettiva accessibilità alle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività dell'amministrazione;
2. il libero e illimitato esercizio dell'*accesso civico*, come potenziato dal decreto legislativo 97/2016, quale diritto riconosciuto a chiunque di richiedere documenti, informazioni e dati, fatti salvi i limiti imposti dalla norma stessa.

Tali obiettivi hanno la funzione precipua di indirizzare l'azione amministrativa ed i comportamenti degli operatori verso:

- a) elevati livelli di trasparenza dell'azione amministrativa e dei comportamenti di tutti gli operatori ed i collaboratori dell'ASP, anche e soprattutto nel rispetto dei contenuti del Codice di Comportamento Generale e del Codice di Comportamento dei dipendenti dell'ASP;
- b) lo sviluppo della cultura della legalità e dell'integrità nella gestione delle attività istituzionali e più in generale del bene pubblico.

Attività, funzioni e organizzazione dell'ASP

Come già ricordato l'ASP Parma è un Ente pubblico non economico, costituito sulla base della normativa regionale, a cui gli enti pubblici territoriali hanno conferito compiti per l'erogazione e il funzionamento di servizi socio sanitari e socio assistenziali in favore di anziani non autosufficienti, disabili e fasce deboli della popolazione residente nel distretto sociale di Parma.

L'ASP ha esclusivamente compiti connessi alla gestione e funzionamento di servizi; mentre non ha compiti regolatori, valutativi e di programmazione, affidati, dalla normativa regionale di riferimento, al soggetto competente, individuato nel Comitato di Distretto e alla struttura di supporto tecnico, il l'Ufficio di Piano del Comune di Parma. È quindi evidente che l'ASP è un ente gestore, autonomo nelle scelte organizzative, ma non ha la responsabilità delle politiche socio-assistenziali del territorio, bensì quella del migliore utilizzo, in termini di efficienza-efficacia-economicità-qualità del servizio, delle risorse che le vengono assegnate per la gestione delle competenze conferite.

Ai fini dell'applicazione dei principi di trasparenza e integrità, l'ASP ha da tempo realizzato un sito internet istituzionale attraverso il quale accedere alla sezione "Amministrazione trasparente".

Gli atti di ASP Parma, in particolare le Delibere dell'Assemblea dei Soci e dell'Amministratore Unico, sono pubblicate all'albo pretorio "on line" istituito c/o il comune di Parma. La legge 69/2009 riconosce l'effetto di "pubblicità legale" soltanto alle pubblicazioni effettuate sui siti informatici delle PA. L'articolo 32 della suddetta legge dispone che "a far data dal 1° gennaio 2010, gli obblighi di pubblicazione di atti e provvedimenti amministrativi aventi effetto di pubblicità legale si intendono assolti con la pubblicazione nei propri siti informatici da parte delle amministrazioni e degli enti pubblici obbligati".

L'ASP è infine munita di posta elettronica ordinaria e certificata. Sul sito web, nella home page, è riportato l'indirizzo PEC istituzionale. Nelle sezioni dedicate alle ripartizioni organizzative sono indicati gli indirizzi di posta elettronica ordinaria di ciascun ufficio, nonché gli altri consueti recapiti (telefono, fax, ecc.).

In Asp Parma è in atto anche un processo di implementazione del processo di digitalizzazione anche legato ai flussi documentali ed in particolare alla protocollazione, completa di fascicolazione della documentazione amministrativa, questi obiettivi sono compiutamente declinati tra quelli del Piano performance 2023.

Il Responsabile della trasparenza

Rilevato che l'ASP non contempla alcuna struttura destinata all'esercizio delle funzioni del Segretario generale, il Responsabile per la prevenzione della corruzione e trasparenza è stato individuato e designato dall'Amministratore Unico nella persona del Responsabile dell'ufficio Affari Generali e personale, ruolo attualmente ricoperto dalla Dr.ssa Maria Paola Moracca.

Il Responsabile della trasparenza nei compiti affidatigli dalle vigenti disposizioni normative, promuove e cura il coinvolgimento delle Aree dell'ASP ed in particolare, verifica l'adempimento da parte dell'ASP degli obblighi di pubblicazione assicurando la qualità delle informazioni pubblicate.

Fasi e soggetti responsabili: Responsabili di Area e Nucleo di Valutazione

Nell'ambito dell'Ufficio di Direzione, ed in stretto collegamento con l'Amministratore Unico, si esprime la responsabilità dell'individuazione dei contenuti della presente sezione.

Gli obiettivi, aggiornati annualmente, tengono anche conto delle indicazioni contenute nel monitoraggio svolto dal Nucleo di valutazione sull'attuazione dei programmi.

La programmazione performance avente valenza per il triennio 2023/2025 dovrà coordinarsi con le azioni intraprese in ambito di prevenzione e corruzione; In particolare il Piano dettagliato degli obiettivi e della performance prevede precisi obiettivi strategici connessi all'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e di attuazione della trasparenza e dell'integrità.

Data la struttura organizzativa dell'ASP, compete a ciascun responsabile di Ufficio o Servizio, rispetto alle materie di propria competenza, trasmettere all'ufficio individuato dal Responsabile per la trasparenza e l'integrità i dati, atti, documenti e provvedimenti da pubblicare sul sito nella sezione "Amministrazione Trasparente", secondo le modalità e contenuti definiti dalle normative vigenti.

Spetta ai singoli responsabili definire con il RPCT, le modalità, la tempistica, la frequenza ed i contenuti dei documenti e dei dati da trasmettere di propria competenza.

I predetti responsabili sono tenuti ad individuare, ed eventualmente elaborare i dati e le informazioni richieste, e rispondono della mancata pubblicazione di tutti i dati previsti dalla normativa vigente in materia di trasparenza. L'Ufficio Protocollo si occupa della pubblicazione operativa dei dati nelle varie sezioni dell'"Amministrazione trasparente"

Il nucleo di Valutazione verifica l'assolvimento degli obblighi in materia di trasparenza (Delibera ex. CIVIT n.2/2012), ed è coinvolto nella corretta applicazione degli impegni assunti in materia e nel monitoraggio della realizzazione delle azioni previste. Il Nucleo di Valutazione esplica la propria attività a favore di ASP e i suoi componenti sono 1 membro interno e due membri esterni nominati in seguito a selezione comparativa.

Sito web istituzionale - sezione "Amministrazione Trasparente"

La tabella allegata al D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm. e ii. che disciplinava la struttura delle informazioni sui siti istituzionali delle pubbliche amministrazioni è stata parzialmente rivisitata dal nuovo D.lgs 97/2016 a cui sono seguite le linee guida dell'ANAC emanate con la delibera n. 1310 del 28/12/2016.

Nel sito web istituzionale dell'ASP, nella home page, è istituita un'apposita sezione denominata "Amministrazione Trasparente", al cui interno sono ad oggi contenuti alcuni dei dati e delle informazioni previsti dal D.Lgs. n. 33/2013, organizzati secondo la struttura prevista dal decreto stesso, sopra richiamata, e da quanto previsto dalle delibere dell'ANAC.

Si tratta, dunque, di pubblicare i dati secondo la tabella sopra ricordata ed entro i termini in essa specificatamente stabiliti con riferimento ad ogni singola categoria di dati.

Eventuali ulteriori contenuti da pubblicare ai fini di trasparenza e non riconducibili a nessuna delle sottosezioni indicate devono essere pubblicati nella sotto-sezione «Altri contenuti».

Nel caso in cui sia necessario pubblicare nella sezione «Amministrazione trasparente» informazioni, documenti o dati che sono già pubblicati in altre parti del sito, è stato inserito, all'interno della sezione

«Amministrazione trasparente», un collegamento ipertestuale ai contenuti stessi, in modo da evitare duplicazione di informazioni all'interno del sito stesso.

I collegamenti ipertestuali associati alle singole sotto-sezioni devono essere mantenuti invariati nel tempo, per evitare situazioni di “collegamento non raggiungibile” da parte di accessi esterni.

L'utente deve comunque poter accedere ai contenuti di interesse dalla sezione «Amministrazione trasparente» senza dover effettuare operazioni aggiuntive. Infatti, tutti i dati contenuti nella sezione “Amministrazione Trasparente” sono liberamente accessibili senza necessità di registrazioni, password o identificativi di accesso.

Accesso civico

L'istituto dell'accesso civico è stato introdotto nell'ordinamento dall'articolo 5 del D.Lgs. n. 33/2013.

Secondo tale articolo 5, all'obbligo di pubblicare in “Amministrazione trasparente” documenti, informazioni e dati corrisponde “il diritto di chiunque” di richiedere gli stessi documenti, informazioni e dati nel caso ne sia stata omessa la pubblicazione.

L'accesso civico ha consentito a chiunque, senza motivazione e senza spese, di “accedere” ai documenti, ai dati ed alle informazioni che la pubblica amministrazione aveva l'obbligo di pubblicare per previsione del “decreto trasparenza”.

A seguito all'entrata in vigore del D.Lgs. 97/2016, l'accesso civico si declina in due tipologie:

- *“accesso civico semplice”*: l'accesso civico relativo a documenti, informazioni o dati oggetto di pubblicazione obbligatoria da parte della pubblica amministrazione, esercitato ai sensi dell'art. 5, comma 1, del D.Lgs. 33/2013 e s.m.i.: è il diritto di chiunque di richiedere documenti, informazioni e dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente, nei casi in cui l'Amministrazione ne abbia omessa la pubblicazione o abbia effettuato una pubblicazione parziale sul proprio sito web istituzionale;
- *“accesso civico generalizzato”*: l'accesso civico relativo a documenti, informazioni o dati non oggetto di pubblicazione obbligatoria da parte della pubblica amministrazione, esercitato ai sensi dell'art. 5, comma 2, del D.Lgs. 33/2013 e ss.mm e ii.: è il diritto di chiunque di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione.

La norma, pertanto, conferma per ogni cittadino il libero accesso ai dati ed ai documenti elencati dal D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm e ii, ed oggetto di pubblicazione obbligatoria, ed estende l'accesso civico ad ogni altro dato e documento (“ulteriore”) rispetto a quelli da pubblicare in “Amministrazione trasparente”.

L'accesso generalizzato è dunque autonomo ed indipendente da presupposti obblighi di pubblicazione (accesso civico “semplice”) incontrando, quali unici limiti, da una parte, il rispetto della tutela degli interessi pubblici e/o privati indicati all'art. 5-bis, commi 1 e 2, e dall'altra, il rispetto delle norme che prevedono specifiche esclusioni come previsto dall'art. 5-bis, comma 3.

Le due forme di accesso civico regolate dal c.d. decreto trasparenza hanno natura, presupposti ed oggetto differenti dal diritto di accesso di cui agli artt. 22 e seguenti, legge n. 241/1990, cd. *“accesso documentale”*, come specificato dall'ANAC con apposite Linee Guida. Si osserva che tali disposizioni assumono carattere di specialità - accesso ai documenti amministrativi - rispetto alle norme del decreto trasparenza afferenti alle modalità di accesso a qualsivoglia documento, atto o informazione detenuta dalla P.A.

La finalità dell'accesso documentale è quella di porre i soggetti interessati in grado di esercitare al meglio le facoltà che l'ordinamento attribuisce loro, a tutela delle posizioni giuridiche qualificate di cui sono titolari. Il richiedente deve infatti dimostrare di essere titolare di un “interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è chiesto l'accesso”; in funzione di tale interesse la domanda di accesso deve essere opportunamente motivata. La legittimazione all'accesso ai documenti amministrativi va così riconosciuta a chiunque può dimostrare che gli atti oggetto della domanda di ostensione hanno spiegato o sono idonei a spiegare effetti diretti o indiretti nei propri confronti, indipendentemente dalla lesione di una posizione giuridica.

Del diritto all'accesso civico è stata data informazione sul sito dell'ASP. A norma del decreto legislativo 33/2013 e ss.mm e ii, in "Amministrazione trasparente" sono pubblicati:

- il nominativo del responsabile della trasparenza al quale presentare la richiesta d'accesso civico, con l'indicazione del relativo recapito telefonico e delle caselle di posta elettronica istituzionali;
- le modalità per l'esercizio dell'accesso civico.

Sono pubblicati sul sito aziendale i moduli per l'accesso documentale formale ed informale, per l'accesso civico e per l'accesso generalizzato, istituendo altresì il "Registro degli accessi" così come previsto nelle Linee Guida ANAC approvate con deliberazione n. 1309 del 13.09.2016.

Le iniziative di comunicazione e diffusione della trasparenza

Già nel corso degli ultimi Programmi triennali l'ASP si era posta l'obiettivo strategico di innovare le modalità comunicative per promuovere lo scambio e la circolarità delle informazioni, di strumento a garanzia della trasparenza e della legalità dell'azione amministrativa.

Il programma di lavoro legato alla trasparenza ed alla integrità raccoglie una serie di dati concernenti l'organizzazione, che sono altresì correlati al ciclo della performance ed alla gestione delle risorse, tutto questo nell'ottica del miglioramento continuo che l'ASP intende perseguire nella gestione delle risorse che utilizza, dei servizi che eroga, ma anche nel processo di crescita delle competenze professionali dei dipendenti. Tutto ciò è legato in particolar modo al tema dello sviluppo e innovazione dell'organizzazione, finalizzato al coinvolgimento delle persone con l'obiettivo di indirizzare le conoscenze e le competenze presenti nell'ASP al miglioramento dei processi organizzativi, alla integrazione delle competenze presenti in ASP per una più efficace azione nelle attività e negli interventi istituzionalmente affidati.

L'ASP essendo produttrice di servizi socio-sanitari, ha comunque una attenzione privilegiata sugli utenti dei servizi, i loro familiari e le associazioni che li rappresentano, che sono tra gli stakeholders più sensibili e che possono contribuire in maniera significativa alla qualità delle prestazioni rese. Si confermano quali strumenti di cui l'ASP intende dotarsi per favorire il processo comunicativo e di ascolto nei confronti dei propri stakeholders, i seguenti:

Comunicazione politico-istituzionale: La comunicazione politico-istituzionale deve essere attuata assicurando la trasparenza e un corretto rapporto coi cittadini. L'ASP prevede, nell'arco temporale di validità del PTPCT di continuare il percorso comunicativo/informativo già in parte tracciato ed utilizzato, sia per quanto attiene gli strumenti (es. iniziative pubbliche, social network, ecc.), sia per quanto attiene l'individuazione delle informazioni da veicolare. Rileva, ai fini della percentuale di successo ipotizzabile, la disponibilità di risorse anche umane, a cui attingere per la gestione dell'intero sistema. Fondamentali e indispensabili caratteristiche dell'informazione sono: trasparenza, pertinenza, veridicità, completezza, chiarezza e comprensibilità, oggettivo riscontro, tempestività.

Bilancio sociale: L'ASP, ha intrapreso un percorso di analisi e verifica delle attività svolte e dei servizi erogati tramite lo strumento del bilancio sociale, che viene annualmente presentato ai referenti istituzionali, quali stakeholders privilegiati. In occasione dell'adozione del Bilancio Sociale 2021, attualmente in corso, si è proseguito nell'adozione di un nuovo stile comunicativo già adottato nel corso degli anni precedenti, cioè uno strumento snello e di facile comprensione di lettura dei dati ed una modalità di presentazione, coerente con gli obiettivi posti alla precedente.

La Carta dei servizi: quale strumento di conoscenza e di orientamento dei servizi e di tutela per i cittadini.

Misure organizzative, monitoraggio e controllo

L'Allegato 1 della deliberazione ANAC del 28 dicembre 2016 n. 1310, integrando i contenuti della scheda allegata al decreto legislativo 33/2013, ha rinnovato la disciplina e la struttura delle informazioni da pubblicarsi sui siti istituzionali delle pubbliche amministrazioni adeguandola alle novità introdotte dal D.Lgs. n. 97/2016.

Il legislatore ha organizzato in sotto-sezioni di primo e di secondo livello le informazioni, i documenti ed i dati da pubblicare obbligatoriamente nella sezione «Amministrazione trasparente» presente sul sito web dell'ASP.

L'inserimento dei documenti e dei dati nella sezione Amministrazione Trasparente avviene con modalità accentrata. Attualmente il dipendente cui è stato affidato il compito della pubblicazione dei dati, delle informazioni e dei documenti, secondo la periodicità prevista, è, dall'anno 2018, un "Istruttore Amministrativo" dell'Area Amministrativa- Ufficio Affari Generali.

Responsabile della trasmissione dell'atto oggetto di pubblicazione è ciascun Responsabile/Coordinatore di Servizio tenuto alla produzione dell'atto medesimo che avrà l'onere di trasmetterlo tempestivamente al dipendente individuato per la pubblicazione.

Si precisa che, ove i dati e le informazioni o documenti da pubblicare siano di competenza trasversale di più servizi o aree dell'ASP, la responsabilità dei singoli dipendenti individuati per la pubblicazione è riferita agli atti di rispettiva competenza.

Si precisa altresì che quando l'informazione non è in possesso dell'ASP, ovvero non rientra tra le competenze o obblighi dell'ASP ovvero è una casistica non riscontrabile nell'attività dell'ASP viene indicato "NDC" - "Non Di Competenza" -.

La normativa impone **scadenze temporali diverse** per l'aggiornamento delle diverse tipologie di informazioni e documenti. L'aggiornamento delle pagine web di "Amministrazione trasparente" può avvenire "tempestivamente", oppure su base annuale, semestrale o trimestrale. L'aggiornamento di numerosi dati deve essere "tempestivo". Il legislatore non ha però specificato il concetto di tempestività, concetto relativo che può dar luogo a comportamenti anche molto difforni.

Pertanto, al fine di "rendere oggettivo" il concetto di tempestività e definire criteri uniformi per regolare i tempi delle pubblicazioni trimestrali, semestrali e annuali, tutelando operatori, cittadini e amministrazione, si conferma quanto segue:

- è da ritenersi **tempestiva** la pubblicazione di dati, informazioni e documenti quando effettuata entro n. 60 giorni dalla disponibilità definitiva dei dati, informazioni e documenti;
- le pubblicazioni di dati, informazioni e documenti **trimestrali, semestrali e annuali** si considerano effettuate nei termini se avvengono entro n. 30 giorni decorrenti dalla disponibilità/elaborazione definitiva dei dati, informazioni e documenti.

Il **monitoraggio** sull'attuazione degli obblighi di trasparenza è, in primo luogo, affidato ai Responsabili di Uffici e Servizi. La vigilanza sullo stato di attuazione del Programma per la Trasparenza è affidata al Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza che agisce coadiuvato dal personale afferente l'ufficio Affari generali incaricati della pubblicazione dei dati.

L'attuazione del Programma per la Trasparenza sarà sottoposta a verifiche periodiche (di norma semestrali) richiedendo ai responsabili nel merito, in occasione di apposito incontro di staff. In tale occasione si attueranno le verifiche anche in relazione alle azioni intraprese così come indicate nella Parte III^A del presente Piano e collegate alle misure anticorruzione.

Il Monitoraggio e controllo potrà anche avvenire:

- attraverso appositi controlli periodici, anche a campione, a verifica dell'aggiornamento delle informazioni pubblicate;
- attraverso il monitoraggio effettuato in merito al diritto di accesso civico (art. 5 d.lgs. n. 33/2013 e ss.mm e ii) sulla base delle segnalazioni pervenute.

MAPPATURA DEI PROCESSI A RISCHIO, ANALISI DEI RISCHI E INDIVIDUAZIONE DELLE MISURE DI PREVENZIONE

A) Mappatura dei processi a rischio

Per mappatura dei processi, come già anticipato, si intende l'analisi dei processi attuati all'interno dell'Ente al fine di individuare quelli potenzialmente a rischio di corruzione, secondo l'accezione ampia contemplata dalla normativa e dal PNA.

Per effettuare la mappatura dei processi afferenti alle azioni maggiormente a rischio nell'ASP, si sono analizzate le c.d. aree di rischio, definite da ANAC nell'allegato 1 del PNA 2019, e per ciascuna area si sono individuati i processi e i relativi rischi.

La mappatura è stata eseguita sui processi, concetto questo più ampio rispetto a quello di procedimento, in quanto deve intendersi come l'insieme delle risorse strumentali e dei comportamenti che consentono di attuare un procedimento.

La finalità della mappatura è di descrivere il flusso e le interrelazioni tra le varie attività di un processo, nel cui ambito si sono individuati:

- l'origine del processo (input);
- la sequenza di attività che consente il raggiungimento del risultato
- il risultato atteso (output);
- le responsabilità e le strutture organizzative che intervengono;
- il catalogo dei rischi principali

La mappatura dei processi analizzati, effettuata in modo grafico e tabellare è riportata nella Tabelle che seguono.

A) MAPPATURA DEI PROCESSI E CATALOGO DEI RISCHI

Acquisizione e gestione del Personale						
n.	Processo	Descrizione del processo			Unità organizzativa responsabile del processo	Catalogo dei rischi principali
		Input	Attività	Output		
1	Concorso e/o procedure per l'assunzione di personale	bando	selezione	assunzione	Dir. Generale Dir. Area Amministrativa Resp. Ufficio Personale	Selezione "manipolata" per interesse/utilità di uno o più commissari
2	Concorso per la progressione in carriera del personale	bando	selezione	passaggio a categoria superiore	Dir. Generale Dir. Area Amministrativa Resp. Ufficio Personale	Selezione "manipolata" per interesse/utilità di uno o più commissari
3	Ammissione delle candidature	Ammissione/ esclusione candidati	Esame della documentazione e riscontro della corrispondenza con i requisiti prescritti dal bando di concorso	Ammissione dei candidati al concorso	Commissioni Esaminatrici Ufficio Personale;	Interpretazione eccessivamente estensiva dei requisiti attitudinali e professionali richiesti
4	Mobilità tra enti	avviso di mobilità	istruttoria delle domande	Adozione della graduatoria finale di merito	Dir. Area Amministrativa Resp. Ufficio Personale	Selezione "manipolata" per interesse-utilità di uno o più commissari/scarsa trasparenza e poca pubblicità, in modo da ridurre la partecipazione
5	Nomina della commissione giudicatrice	Atto d'ufficio	verifica di eventuali conflitti di interesse, incompatibilità	provvedimento di nomina	Dir. generale	Selezione "manipolata", con conseguente violazione delle norme procedurali, per interesse/utilità di uno o più commissari Irregolare composizione della commissione di concorso finalizzata al reclutamento di candidati particolari

6	Svolgimento prove selettive	Bando	Svolgimento e valutazione delle prove scritte, pratiche ed orali	Ammissione alla prova successiva e al termine, assunzione del personale	Commissioni Esaminatrici	Inosservanza delle regole procedurali; es. la cogenza della regola dell'anonimato per prova scritta; predeterminazione dei criteri di valutazione delle prove allo scopo di reclutare candidati particolari; Previsione di bandi e prove ad hoc al fine di favorire determinati candidati
7	Progressioni economiche all'interno della categoria	Avviso con definizione criteri selettivi	formulazione valutazione dei dipendenti ai fini della partecipazione alle selezioni	Approvazione graduatoria sulla base delle valutazioni	Dir. Area Amministrativa; Resp. Ufficio Personale	Selezione "manipolata" per interesse personale di uno o più commissari Attuazione secondo criteri volti a favorire determinati candidati
8	Conferimenti di incarichi di collaborazione	Avviso di selezione	Gli incarichi sono conferiti, previa verifica di assenza di professionalità interne all'Ente, ad esperti di particolare e comprovata specializzazione con atto della Dir. Generale	Collaborazioni per prestazioni di natura temporanea e altamente qualificata	Dir. Generale;	Motivazione generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari. Affidamento di incarichi per possibili attività all'interno dell'amm.ne; Violazione normativa di settore al fine di favorire determinati soggetti
9	Incentivi economici al personale (produttività e retribuzioni di risultato)	definizione degli obiettivi e dei criteri di valutazione	analisi dei risultati	graduazione e quantificazione dei premi	Dir. Area Amministrativa Resp. Ufficio Personale	Selezione "manipolata" per interesse personale di uno o più commissari

10	Gestione giuridica del personale: permessi, ferie, autorizzazioni, ecc.	iniziativa d'ufficio / domanda dell'interessato	istruttoria	provvedimento di concessione / diniego	Dir. Area Amministrativa Resp. Ufficio Personale	Violazione di norme, anche interne, per interesse/utilità
11	Relazioni sindacali (informazione, ecc.)	iniziativa d'ufficio / domanda di parte	informazione, svolgimento degli incontri, relazioni	verbale	Dir. Area Amministrativa Resp. Ufficio Personale	Violazione di norme, anche interne, per interesse/utilità
12	Contrattazione decentrata integrativa	iniziativa d'ufficio / domanda di parte	contrattazione	contratto	Dir. Area Amministrativa Resp. Ufficio Personale	Violazione di norme, anche interne, per interesse/utilità; Mancata pubblicazione dei contratti integrativi decentrati
13	Servizi di formazione del personale dipendente	iniziativa d'ufficio	affidamento diretto/acquisto con servizio di economato	erogazione della formazione	Dir. Area Amministrativa Resp. Ufficio Personale	Selezione "manipolata" del formatore per interesse/utilità di parte
14	Attivazione Lavoro agile	Iniziativa di parte del dipendente	Predisposizione e approvazione specifico accordo integrativo con riferimento al lavoro agile (es. adempimenti sicurezza, Piano di lavoro e relativi indicatori)	Provvedimento di approvazione	Dir. Generale Dir. Area Amministrativa Resp. Uffici di riferimento	Abuso di flessibilità nel lavoro da remoto; mancati controlli del responsabile attraverso indicatori di risultato

Affari legali e contenzioso

n.	PROCESSO	Input	Attività	Output	Unità Organizzativa responsabile del processo	Catalogo dei rischi principali
1	Gestione dei procedimenti di segnalazione e reclamo	iniziativa di parte: reclamo o segnalazione	esame da parte dell'ufficio o del titolare del potere sostitutivo	risposta	Direzione Generale/ Responsabile ufficio / servizio coinvolto	Discrezionalità nella gestione/non rispetto delle scadenze temporali
2	Supporto giuridico e pareri legali	iniziativa d'ufficio	Istruttoria, richiesta ed acquisizione del parere	decisione	Dir Area Amministrativa	Violazione di norme, anche interne, per interesse/utilità In caso di più consulenti sulla medesima materia, privilegio di uno (o più di essi) nel conferimento degli incarichi;
3	Gestione del contenzioso	iniziativa d'ufficio, ricorso o denuncia dell'interessato	Istruttoria, difesa in giudizio	decisione: di ricorrere, di resistere, di non ricorrere, di non resistere in giudizio, di transare o meno	Dir. Generale	Violazione di norme, anche interne, per interesse/utilità

Affari generali						
n.	PROCESSO	Input	Attività	Output	Unità Organizzativa responsabile del processo	Catalogo dei rischi principali
1	Gestione del protocollo	iniziativa d'ufficio	registrazione della posta in entrate e in uscita	registrazione di protocollo	Ufficio Affari Generali	Ingiustificata dilatazione dei tempi
2	Gestione banche dati o informazioni riservate	iniziativa d'ufficio	attività di gestione	monitoraggio semestrale	Dir. Amministrativa Resp. Ufficio Personale	Violazione della privacy/disomogeneità delle valutazioni
3	Organizzazione eventi	iniziativa d'ufficio	organizzazione secondo gli indirizzi dell'amministrazione	realizzazione evento	Amministratore Unico/ Dir. Generale / Resp. Servizi	Violazione delle norme per interesse di parte
4	Funzionamento degli organi collegiali (Assemblea dei soci)	iniziativa d'ufficio	convocazione, riunione, deliberazione	verbale sottoscritto e pubblicato/ Deliberazioni pubblicate	Dir. Generali e Dir. Amministrativa	Violazione delle norme per interesse di parte; Scarsa trasparenza nel processo di deliberazione; Difetto di competenza/delega nella emanazione di provvedimenti;
5	Funzionamento degli organi monocratici (Amministratore Unico, Direttrice)	iniziativa d'ufficio	Deliberazione, Determine	regolamento Organizzazione Uffici e Servizi	Amministratore Unico Direttrice Generale	Violazione delle norme per interesse di parte; Scarsa trasparenza nel processo di deliberazione; Difetto di competenza/delega nella emanazione di provvedimenti;
6	Istruttoria delle deliberazioni	iniziativa d'ufficio	istruttoria, stesura del provvedimento	proposta di provvedimento	Dir, Generale, Dir. Area Amministrativa, Responsabili Uffici,	Violazione delle norme procedurali; Eccessiva lunghezza della fase di istruttoria Inadeguata tracciabilità

						del procedimento
7	Pubblicazione delle deliberazioni	iniziativa d'ufficio	ricezione / pubblicazione del provvedimento	pubblicazione Albo Pretorio c/o Comune di Parma	Dir. Area Amministrativa / Resp. Ufficio Affari Generali	Violazione delle norme procedurali
8	Accesso agli atti documentale, accesso civico generalizzato	domanda di parte	Istruttoria, tenuta registro	provvedimento motivato di accoglimento o differimento o rifiuto	Dir. Area Amministrativa/RPCT	Violazione di norme per interesse/utilità
9	Accesso civico semplice	domanda di parte	Istruttoria, tenuta registro	pubblicazione del dato	Dir. Area Amministrativa/RPCT	Violazione di norme procedurali, anche interne
10	Tutela del Dipendente che segnala illeciti	segnalazione di parte	Istruttoria e ricezione della segnalazione	archiviazione, avvio del procedimento disciplinare o denuncia alle autorità competenti	RPCT	Violazione di norme procedurali, anche interne, che incidono sulla riservatezza del segnalante, con il rischio di misure ritorsive nei suoi confronti
11	Gestione dell'archivio corrente e di deposito	iniziativa d'ufficio	archiviazione dei documenti secondo normativa	archiviazione	Dir. Area Amministrativa / Resp. Affari Generali	Violazione di norme procedurali, anche interne, dovute alla mancata predisposizione di criteri che regolino la gestione dei flussi documentali
12	Formazione di determinazioni, atti gestionali, ed altri atti amministrativi	iniziativa d'ufficio	istruttoria, stesura del provvedimento	provvedimento sottoscritto e pubblicato	Dir. Generale / Dir. Area Amministrativa	Violazione delle norme per interesse di parte
13	Gestione dei documenti di programmazione e rendicontazione	iniziativa d'ufficio	istruttoria, pareri, stesura del provvedimento	provvedimento sottoscritto e pubblicato	Dir. Generale Dir. Area Amministrativa	Violazione di norme procedurali, anche interne

14	Accreditamento dei servizi socio-sanitari / Contratti di servizio	iniziativa di ufficio	sottoscrizione contratti/ attività di verifica e monitoraggio	provvedimento di accreditamento	Dir. Generale / Resp. Servizi	Violazione di norme per interesse/utilità
15	Indagini di customer satisfaction e qualità	iniziativa d'ufficio	indagine, verifica	esito	Dir. Generale in qualità di Direttrice Area Socio Assitenziale	Violazione di norme procedurali per "pilotare" gli esiti e celare criticità.

Contratti pubblici						
n.	PROCESSO	Input	Attività	Output	Unità Organizzativa responsabile del processo	Catalogo dei rischi principali
1	Definizione dell'oggetto dell'affidamento	Determina del direttore generale	Individuazione oggetto di affidamento dell'appalto; Adozione atto con parere tecnico amministrativo e imputazione contabile da parte del responsabile	Avvio della gara	Responsabile: ufficio/struttura proponente l'acquisto	Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche tecniche, attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti che favoriscano una determinata impresa
2	Requisiti di qualificazione che permettono un'ampia partecipazione	Gli atti di gara sono approvati con determina del Direttore Generale e parere tecnico-amministrativo del Direttore Amministrat.	Vengono indicati all'interno degli atti di gara i requisiti di qualificazione per la partecipazione alla gara per l'affidamento di un appalto	Partecipazione alla gara	Dir. Area amministrativa (con rif. formulazione del capitolato) Resp. u.o. acquisti e contratti; responsabili ufficio/struttura proponente l'acquisto	indicazione nel bando di particolari requisiti di qualificazione che restringono la partecipazione alle gare

3	Selezione per l'affidamento incarichi professionali (art. 7, comma 6, D.Lgs. 165/2001)	Manifestazion e Interesse / bando / lettera di invito	Selezione per affidamento	contratto di incarico professionale	Dir. Generale Dir. Area amministrativa	Selezione "manipolata" per interesse/utilità di uno o più commissari o del soggetto che conferisce; Affidamento di incarichi per attività possibili all'interno dell'amministrazione; Violazione normativa di settore al fine di favorire determinati soggetti
4	Selezione per l'affidamento incarichi prof.li (prestazione servizi - D.Lgs. 50/2016)	Manifestazion e Interesse / bando / lettera di invito	Selezione per affidamento servizi	contratto di prestazione di servizi	Dir. Generale Dir. Area amministrativa	Selezione "manipolata" per interesse di parte /utilità di uno o più commissari
5	Affidamento mediante procedura aperta (o ristretta) di lavori, servizi, - sopra soglia	bando	selezione	contratto d'appalto	Dir. Generale – uff. Patrimonio e Contratti	Selezione "manipolata" per interesse/utilità di uno o più commissari
6	Affidamento mediante procedura negoziata di lavori, servizi o forniture - sopra soglia	indagine di mercato o consultazione elenchi	Selezione tramite procedura negoziata	contratto d'appalto	Dir. Generale – uff. Patrimonio e Contratti	Abuso dell'affidamento diretto a determinate imprese fornitrici; abuso del criterio del rapporto fiduciario
7	Affidamento di lavori, servizi o forniture - sotto soglia e/o Procedure in ME.PA.	affidamento diretto o indagine comparativa	negoziante diretta o procedimento comparativo con gli operatori consultati	affidamento della prestazione	Dir. Generale / Resp uff. Patrimonio e Contratti	Selezione "manipolata" / mancata rotazione

8	Affidamenti di lavori di Urgenza LLPP (esecuzione di lavori di somma urgenza)	Affidamento in urgenza di interventi	Urgenza data da uno stato di pregiudizio alla pubblica e privata incolumità	Rimuovere ciò che arreca pregiudizio alla pubblica e privata incolumità e garantire la continuità dei pubblici servizi	Responsabile unico dei lavori	Discrezionalità interpretativa della normativa vigente in materia di urgenza nell'ambito dei lavori pubblici
9	Nomina della commissione giudicatrice ex art. 77	iniziativa d'ufficio	verifica di eventuali conflitti di interesse, incompatibilità	provvedimento di nomina	Dir. Generale / Resp uff. Patrimonio e Contratti	Selezione "manipolata", con conseguente violazione delle norme procedurali, per interesse/utilità del soggetto che propone o del soggetto che nomina
10	Aggiudicazione e valutazione delle offerte	approvata con determina del Dire. Generale e parere tecnico amministrat. Della Dir. amministrat.	valutazione delle offerte presentate e aggiudicazione	Proposta di aggiudicazione	Dir. Generale / Dir. Area Amministrativa / Resp uff. Patrimonio e Contratti	discrezionalità alta nell'applicazione dei criteri valutativi per l'affidamento secondo il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa
11	Verifica delle offerte anomale ex art. 97	iniziativa d'ufficio	esame delle offerte e delle giustificazioni prodotte dai concorrenti	provvedimento di accoglimento / respingimento delle giustificazioni	Dir. Generale / Dir. Area Amministrativa / Resp uff. Patrimonio e Contratti	Valutazione non adeguata da parte del RUP o dell'apposita commissione di verifica non dotati delle necessarie competenze tecniche. Assenza di adeguata motivazione sulla non congruità dell'offerta o l'accettazione di giustificazioni di cui non si è verificata la fondatezza
12	Accertamenti e verifiche del possesso dei requisiti generali, di idoneità professionale, di	iniziativa d'ufficio	attività di verifica	Accertamento della veridicità delle dichiarazioni	Dir. Generale / Dir. Area Amministrativa / Resp uff. Patrimonio e Contratti	Violazione delle norme per interesse di parte: dilatazione dei tempi

	capacità economico - finanziaria e tecnico - professionale					
13	Controllo esecuzione dei lavori	Ufficio di direzione lavori	Attività di controllo, normata dal codice dei Contratti, della corretta esecuzione delle opere, nel rispetto del progetto approvato e delle prescrizioni ed obblighi contrattuali.	Accertamento corretta esecuzione delle opere	Dir. Area Amministrativa / Resp uff. Patrimonio e Contratti; RUP, DIRETTORE LAVORI	Carenza nei controlli con conseguente rischio di elusione da parte dell'impresa di obblighi contrattuali, speculazioni economiche correlate al mancato rispetto delle caratteristiche tecniche e prestazionali fissate, ritardo nelle tempistiche di esecuzione dei lavori
14	Varianti in corso di esecuzione dei contratti	determina del Direttore Generale	Rilevazione in corso di esecuzione della necessità di apportare varianti al progetto, redazione degli atti conseguenti e approvazione mediante apposito atto	Apporto varianti	Responsabile unico dei lavori	Ammissione di varianti durante la fase esecutiva del contratto, al fine di consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire guadagni ulteriori, addebitabili in particolar modo alla sospensione dell'esecuzione del lavoro o del servizio durante i tempi di attesa dovuti alla redazione della perizia di variante.
15	Programmazione di forniture e di servizi ed attività manutentive	iniziativa d'ufficio	acquisizione dati da uffici e servizi	programmazione	Resp. Patrimonio e Contratti / Resp Servizi	Violazione delle norme procedurali; Dilatazione dei tempi di programmazione

16	Gestione e archiviazione dei contratti pubblici	iniziativa d'ufficio	stesura, sottoscrizione, registrazione	archiviazione del contratto	Ufficio Affari Generali	Violazione delle norme procedurali
17	Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto	Direttore Generale	approvazione di transazioni e accordi bonari sottoscritti con gli appaltatori da parte del Direttore Generale	Mezzi alternativi di risoluzione delle controversie	Dir. Generale	Condizionamenti nelle decisioni assunte per addivenire all'accordo bonario, derivabili dalla presenza della parte privata

Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio						
	n.	PROCESSO	Input	Attività	Output	Unità Organizzativa responsabile del processo
1	Liquidazione	Direttori di area, Responsabile fase liquidazione	Verifica, in base ai documenti e ai titoli, di un diritto di un determinato creditore; a determinazione di una somma certa ed esigibile da pagare nei limiti del budget assegnato	riscossione	Responsabile della fase di liquidazione delle spese	Omesso controllo / falsa attestazione conformità quali - quantitativa della fattura rispetto al bene /servizio fornito
2	Gestione ordinaria delle spese di bilancio	determinazione di spesa	registrazione poste contabili	monitoraggio spesa	Dir. Area Amm.va Responsabili di Ufficio / Servizio	Ingiustificata dilatazione dei tempi per costringere il destinatario del provvedimento tardivo a concedere "utilità" al funzionario
3	Gestione ordinaria delle entrate di bilancio	Attività di accertamento delle poste	registrazione dell'accertamento	Riscossione dell'entrata	Ufficio Bilancio	Ingiustificata dilatazione dei tempi per costringere il destinatario del provvedimento tardivo a concedere "utilità" al funzionario /Eventuale distrazione di fondi
4	Gestione delle utilità destinate al personale dipendente	iniziativa d'ufficio	definizione della spettanza e relativa quantificazione	riconoscimento dell'utilità	Dir. Area Amministrativa / Resp. Ufficio Personale	Violazione delle norme, anche interne, per interesse o utilità
5	Gestione delle donazioni liberali all'ASP	iniziativa di parte	verifica della completezza della proposta di donazione e della capacità di donare	accettazione della donazione e pubblicazione sul sito	Area Amministrativa	Scarsa trasparenza dell'iter e non tempestiva pubblicazione

6	Gestione iter pagamento fatture	invio fattura elettronica o nota cartacea da parte del fornitore	Mensilmente l'Ufficio Bilancio, Programmazione e Controllo predisporre per la valutazione della Direzione un Piano dei flussi finanziari. Le entrate vengono monitorate in tempo reale e, ove necessario, si provvede al sollecito dei debitori.	mandato di pagamento e invio alla Tesoreria	Soggetti autorizzati al visto di liquidazione fatture / Ufficio Bilancio, Programmazione e Controllo	Non rispetto delle scadenze temporali al fine di favorire determinati fornitori /disomogeneità delle valutazioni
7	Attività di recupero crediti	individuazione e degli utenti morosi	comunicazione all'utente di pagare entro un dato termine/intimazione con raccomandata	ottenimento del pagamento/stralcio del credito	Area Amministrativa/ Ufficio Bilancio, Programmazione e Controllo	Violazione delle norme, anche di regolamento, per interesse di parte
8	Determinazione e Riscossione rette/ canoni	Applicaz. Regolam. Comune di PR per determinazione comunicata all'Ente quota retta; canoni di locazione addebitati mensilmente agli inquilini su base contratti.	Comunicazione della quota di retta / canoni locazione	Ottenimento del pagamento	Responsabile: Comune di Parma per le rette; Ufficio Contratti e patrimonio / Ufficio Bilancio, Programmazione e Controllo	Errata determinazione dell'importo da riscuotere al fine di arrecare vantaggi economici. 2. Mancato rispetto delle scadenze temporali al fine di favorire determinati utenti;
9	Adempimenti fiscali	iniziativa d'ufficio	quantificazione e liquidazione	pagamento	Ufficio Bilancio, Programmazione e Controllo	Violazione di norme per interesse di parte
10	Stipendi del personale	iniziativa d'ufficio	quantificazione e liquidazione	pagamento	Dir. Area Amministrativa/ Resp Ufficio Personale /Resp. Ufficio bilancio , Programmazione e Controllo	fenomeni distorsivi nella corretta applicazione delle norme che regolano le modalità di determinazione delle competenze mensili spettanti

11	Manutenzione degli immobili e dei beni mobili di proprietà dell'ente	gestione attività manutentiva in economia	effettuazioni interventi	verifica delle attività effettuate	Dir. Area Amministrativa/ Resp. Ufficio Patrimonio e Contratti	Selezione "manipolata"/Omesso controllo dell'esecuzione del servizio
12	Manutenzione degli immobili e dei beni mobili di proprietà dell'ente	gestione attività affidata a terzi	procedimento affidamento servizio	contratto e gestione del contratto	Dir. Area Amministrativa/ Resp. Ufficio Patrimonio e Contratti	Affidamento "manipolato"/Omesso controllo dell'esecuzione del servizio
13	Servizi di gestione hardware e software	bando e capitolato di gara	procedimento affidamento servizio	contratto e gestione del contratto	Dir. Area Amministrativa/ Resp. Ufficio Patrimonio e Contratti	Affidamento "manipolato"/Omesso controllo dell'esecuzione del servizio
14	Servizi di disaster recovery e backup	bando e capitolato di gara	recupero dati persi da una seconda posizione dove è disponibile il backup dei dati. Procedimento di affidamento del servizio Disaster Recovery	contratto e gestione del contratto	Dir. Area Amministrativa/ Resp. Ufficio Patrimonio e Contratti	Omesso controllo dell'esecuzione del servizio
15	Gestione del sito web	iniziativa d'ufficio	Gestione delle pubblicazioni di dati e informazioni	erogazione del servizio	Dir. Generale	Informazione distorta e/o manipolata; Presentazione/ Interpretazione esposizione non corretta dei dati; Negligenza nell'utilizzo del sito web con perdita di dati sensibili coperti dal segreto d'ufficio
16	Gestione della PCC (Piattaforma crediti commerciali)	le Pubbliche Amministrazioni	tracciamento sulla piattaforma le operazioni di contabilizzazione e pagamento e di comunicarne l'eventuale scadenza, cioè le varie fasi del ciclo di vita dei debiti commerciali.	Tracciamento; comunicazioni ed elaborazioni previste dalla normativa in relazione ai debiti e ai tempi di pagamento degli stessi; possono essere anche rilasciate certificazioni dei crediti su istanza dei fornitori.	Direttore Generale; Direttore Area Amministrativa e Responsabile Ufficio Bilancio, Programmazione e Controllo (in qualità di "Incaricati")	Mancato inserimento di dati in piattaforma; non rispetto delle scadenze temporali previste

Servizi e prestazioni						
n.	PROCESSO	Input	Attività	Output	Unità Organizzativa responsabile del processo	Unità Organizzativa responsabile del processo
1	Controllo del rispetto delle Procedure Operative nei servizi resi agli utenti	iniziativa d'ufficio	attività di controllo	monitoraggio dell'attuazione delle azioni previste	Direzione Generale in qualità di Dir. Area Socio Assistenziale/ Resp. di Area e Resp. di Servizi	Scarsa trasparenza del servizio reso/disomogeneità dei comportamenti
2	Erogazione servizio assistenziale e sanitario	L'unità organizzativa per l'erogazione delle prestazioni residenziali è il "nucleo"(CRA/CD)	Si intende per prestazione residenziale e semiresidenziale il complesso integrato di interventi, procedure e attività sanitarie e socio-sanitarie erogate a soggetti non autosufficienti, non assistibili a domicilio, all'interno di idonei "nuclei" accreditati per la specifica funzione (CRA/CD). La prestazione non si configura come un singolo atto assistenziale, ma come il complesso di prestazioni di carattere sanitario, assistenziale e alberghiero erogate nell'arco delle 24 ore.	Garantire i servizi assistenziali e sanitari agli ospiti delle strutture	Resp Servizi / Responsabile di Nucleo (RAA)/ personale addetto all'assistenza diretta.	Atteggiamento di favore nei confronti di ospiti con familiari particolarmente pretenziosi. Atteggiamento di favore per ospiti con familiari che offrono regali per ottenere benefici assistenziali; Mancato rispetto delle procedure assistenziali
3	Erogazione servizi alberghieri	iniziativa d'ufficio	fornitura (pasti/riconsegna lavanderia piana/ servizio di pulizia); l'avvio dei servizi si attiva con due livelli di controllo; il primo ad opera di chi riceve la fornitura (pasti/riconsegna lavanderia piana/ servizio di pulizia). Il secondo livello si attiva nel caso di segnalazioni o reclami specifici e documentati	Garantire i servizi alberghieri	Resp Servizi	Favorire le imprese di servizi attraverso i mancati controlli quali quantitativi
4	Gestione emergenza	iniziativa d'ufficio	Acquisto materiali in via d'urgenza quali dispositivi medici	Acquisto in via d'urgenza / determina d'acquisto	Direzione Generale /Responsabili Servizi	Acquisto materiali quali dispositivi medici (mascherine, guanti ecc.) a prezzi non vantaggiosi ;

B) Analisi dei rischi

In questa sezione, come già indicato nella Parte II, è stato applicato in modo graduale il nuovo approccio valutativo del rischio, incentrato su una tipologia di misurazione qualitativa come illustrata nell'allegato 1 del PNA 2019.

In particolare, per la pesatura dei rischi, sono stati individuati sei indicatori, definiti da ANAC, del livello di esposizione al rischio di corruzione di ciascun processo:

- **livello di interesse “esterno”:** la presenza di interessi rilevanti, economici o meno, e di benefici per i destinatari determina un incremento del rischio;
- **grado di discrezionalità del decisore interno:** un processo decisionale altamente discrezionale si caratterizza per un livello di rischio maggiore rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato;
- **manifestazione di eventi corruttivi in passato:** se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi nell'amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha caratteristiche che rendono praticabile il malaffare;
- **opacità del processo decisionale:** l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, abbassa il rischio;
- **livello di collaborazione del responsabile del processo nell'elaborazione, aggiornamento e monitoraggio del piano:** la scarsa collaborazione può segnalare un deficit di attenzione al tema della corruzione o, comunque, determinare una certa opacità sul reale livello di rischio;
- **grado di attuazione delle misure di trattamento:** l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore probabilità di fatti corruttivi.

Per ogni processo si è proceduto alla misurazione di tali indicatori con una metodologia di tipo qualitativo, applicando la seguente scala ordinale:

Livello di rischio	Sigla
Rischio quasi nullo	N
Rischio molto basso	B-
Rischio basso	B
Rischio moderato	M
Rischio alto	A
Rischio molto alto	A+
Rischio altissimo	A++

L'indice di rischio si ottiene, quindi, mediante una valutazione complessiva (supportata da una motivazione) che funga da sintesi di ciascun oggetto di analisi, evitando di operare una media tra i singoli indicatori. È sempre, infatti necessario, come indicato da ANAC, far prevalere il giudizio qualitativo rispetto ad un mero calcolo matematico.

Si riporta di seguito in formato tabellare l'elenco dei rischi relativi ai processi individuati tramite la mappatura di cui al precedente punto.

B) ANALISI DEI RISCHI											
Area di rischio	n.	Processo	Catalogo dei rischi principali	Indicatori di stima del livello di rischio						Valutazione complessiva	Motivazione
				Livello di interesse esterno	Discrezionalità del decisore interno alla PA	Manifestazione di eventi corruttivi in passato	Trasparenza del processo decisionale	Livello di collaborazione del responsabile	Grado di attuazione delle misure di trattamento		
	1	Concorso e/o procedure per l'assunzione di personale	Selezione "manipolata" per interesse/utilità di uno o più commissari	A	A	N	A	A	A	A	Gli uffici potrebbero utilizzare poteri e competenze, delle quali dispongono, per vantaggi e utilità personali, in favore di taluni soggetti a scapito di altri.
	2	Concorso per la progressione in carriera del personale	Selezione "manipolata" per interesse/utilità di uno o più commissari	B-	B	N	A	A	A	B	Il processo non consente margini di discrezionalità significativi. Inoltre, i vantaggi che produce in favore dei terzi sono di valore, in genere, assai contenuto. Pertanto, il rischio è stato ritenuto basso (B) o molto basso (B-).

Acquisizione e gestione del personale	3	Ammissione delle candidature	Interpretazione eccessivamente estensiva dei requisiti attitudinali e professionali richiesti	A	A	N	A	A	A	A	Gli uffici potrebbero utilizzare poteri e competenze, delle quali dispongono, per vantaggi e utilità personali, in favore di taluni soggetti a scapito di altri.
	4	Mobilità tra enti	Selezione "manipolata" per interesse-utilità di uno o più commissari/scarso trasparenza e poca pubblicità dell'opportunità	B-	B	N	A	A	A	B	Il processo non consente margini di discrezionalità significativi. Inoltre, i vantaggi che produce in favore dei terzi sono di valore, in genere, assai contenuto. Pertanto, il rischio è stato ritenuto basso (B) o molto basso (B-).
	5	Nomina della commissione giudicatrice	Selezione "manipolata", con conseguente violazione delle norme procedurali, per interesse/utilità di uno o più commissari	A	A	N	A+	A	A	A	Potrebbe verificarsi una disomogeneità della valutazione durante la selezione per legami con i candidati.

	6	Svolgimento prove selettive	Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione (a titolo esemplificativo, la cogenza della regola dell'anonimato nel caso di prova scritta e la predeterminazione dei criteri di valutazione delle prove allo scopo di reclutare candidati particolari	A	A	N	A	A	A	A	Gli uffici potrebbero utilizzare poteri e competenze, delle quali dispongono, per vantaggi e utilità personali, in favore di taluni soggetti a scapito di altri.
	7	Progressioni economiche all'interno della categoria	Selezione "manipolata" per interesse personale di uno o più commissari	B	M	N	A	A	A	A	Gli uffici potrebbero utilizzare poteri e competenze, delle quali dispongono, per vantaggi e utilità personali, in favore di taluni soggetti a scapito di altri.

	8	Conferimenti di incarichi di collaborazioni	Motivazione generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari. Affidamento di incarichi per possibili attività all'interno dell'amministrazione; Violazione normativa di settore al fine di favorire determinati soggetti	A	A	N	A+	A	A	A	Il soggetto conferente l'incarico potrebbe utilizzare poteri e competenze per vantaggi e utilità personali, in favore di taluni soggetti a scapito di altri o per affidare incarichi non consentiti
	9	Incentivi economici al personale (produttività e retribuzioni di risultato)	Selezione "manipolata" per interesse personale di uno o più commissari	A	M	N	A	A	A	A	Gli uffici potrebbero utilizzare poteri e competenze, delle quali dispongono, per vantaggi e utilità personali, in favore di taluni soggetti a scapito di altri.

	10	Gestione giuridica del personale: permessi, ferie, autorizzazioni , ecc.	Violazione di norme, anche interne, per interesse/utilità	N	B	N	B	A	A	B-	Il processo non consente margini di discrezionalità significativi. Inoltre, i vantaggi che produce in favore dei terzi sono di valore, in genere, assai contenuto. Pertanto, il rischio è stato ritenuto basso (B) o molto basso (B-).
	11	Relazioni sindacali (informazione , ecc.)	Violazione di norme, anche interne, per interesse/utilità	N	B	N	B	A	A	B-	Il processo non consente margini di discrezionalità significativi. Inoltre, i vantaggi che produce in favore dei terzi sono di valore, in genere, assai contenuto. Pertanto, il rischio è stato ritenuto basso (B) o molto basso (B-).
	12	Contrattazioni e decentrata integrativa	Violazione di norme, anche interne, per interesse/utilità	N	B	N	B	A	A	B-	Il processo non consente margini di discrezionalità significativi. Inoltre, i vantaggi che produce in favore dei terzi sono di valore, in genere, assai contenuto. Pertanto, il rischio

											è stato ritenuto basso (B) o molto basso (B-).
	13	Servizi di formazione del personale dipendente	Selezione "manipolata" del formatore per interesse/utilità di parte	M	M	N	A	A	A	M	Trattandosi di contratto d'appalto di servizi, dati gli interessi economici che attiva, potrebbe celare comportamenti scorretti a favore di taluni operatori in danno di altri.
	14	Lavoro agile	Abuso di flessibilità nel lavoro da remoto	N	B	N	B	A	A	B-	Il processo consente margini di discrezionalità non significativi per la presenza di indicatori di controllo sulle prestazioni effettuate. Inoltre non produce i vantaggi in favore di terzi Pertanto, il rischio è stato ritenuto basso (B) o molto basso (B-).

Affari legali e contenzioso	1	Gestione dei procedimenti di segnalazione e reclamo	Discrezionalità nella gestione/non rispetto delle scadenze temporali	M	M	N	M	A	A	M	Gli uffici potrebbero utilizzare impropriamente poteri e competenze per ottenere vantaggi e utilità personali. Ma dati i valori economici, in genere modesti, che il processo attiva, il rischio è stato ritenuto Medio.
	2	Supporto giuridico e pareri legali	Violazione di norme, anche interne, per interesse/utilità	B	M	N	M	A	A	M	Gli uffici potrebbero utilizzare impropriamente poteri e competenze per ottenere vantaggi e utilità personali. Ma dati i valori economici, in genere modesti, che il processo attiva, il rischio è stato ritenuto Medio.
	3	Gestione del contenzioso	Violazione di norme, anche interne, per interesse/utilità	B	M	N	M	A	A	M	Gli uffici potrebbero utilizzare impropriamente poteri e competenze per ottenere vantaggi e utilità personali. Ma dati i valori

											economici, in genere modesti, che il processo attiva, il rischio è stato ritenuto Medio.
Affari generali	1	Gestione del protocollo	Ingiustificata dilatazione dei tempi	B-	B	N	A	A	A	B-	Il processo non consente margini di discrezionalità significativi. Inoltre, i vantaggi che produce in favore dei terzi sono di valore, in genere, assai contenuto. Pertanto, il rischio è stato ritenuto basso (B) o molto basso (B-).
	2	Gestione banche dati o informazioni riservate	Violazione della privacy/disomogeneità delle valutazioni	A+	M	N	A	A	A	A+	Gli uffici potrebbero utilizzare poteri e competenze, delle quali dispongono, per vantaggi e utilità personali, in favore di taluni soggetti a scapito di altri.
	3	Organizzazioni e eventi	Violazione delle norme per interesse di parte	M	A	N	A	A	M	M	Gli uffici potrebbero utilizzare impropriamente poteri e competenze per ottenere vantaggi

											e utilità personali. Ma dati i valori economici, in genere modesti, che il processo attiva, il rischio è stato ritenuto Medio.
	4	Funzionament o degli organi collegiali (Assemblea dei soci)	Violazione delle norme per interesse di parte	B-	M	N	A	A	A	B-	Il processo non consente margini di discrezionalità significativi. Inoltre, i vantaggi che produce in favore dei terzi sono di valore, in genere, assai contenuto. Pertanto, il rischio è stato ritenuto basso (B) o molto basso (B-).
	5	Funzionament o degli organi monocratici (Amministrat ore Unico, Direttrice)	Violazione delle norme per interesse di parte	B-	M	N	A	A	A	B-	Il processo non consente margini di discrezionalità significativi. Inoltre, i vantaggi che produce in favore dei terzi sono di valore, in genere, assai contenuto. Pertanto, il rischio è stato ritenuto basso (B) o molto basso (B-).

	6	Istruttoria delle deliberazioni	Violazione delle norme procedurali	B-	M	N	A	A	A	B-	Il processo non consente margini di discrezionalità significativi. Inoltre, i vantaggi che produce in favore dei terzi sono di valore, in genere, assai contenuto. Pertanto, il rischio è stato ritenuto basso (B) o molto basso (B-).
	7	Pubblicazione delle deliberazioni	Violazione delle norme procedurali	B-	M	N	A	A	A	B-	Il processo non consente margini di discrezionalità significativi. Inoltre, i vantaggi che produce in favore dei terzi sono di valore, in genere, assai contenuto. Pertanto, il rischio è stato ritenuto basso (B) o molto basso (B-).
	8	Accesso agli atti documentale, accesso civico generalizzato	Violazione di norme per interesse/utilità	A+	A+	N	A+	A+	A+	A+	Gli uffici potrebbero utilizzare poteri e competenze, delle quali dispongono, per vantaggi e utilità personali, in favore di taluni soggetti a scapito di altri.

	9	Accesso civico semplice	Violazione di norme procedurali, anche interne	A+	A+	N	A+	A+	A+	A+	Gli uffici potrebbero utilizzare poteri e competenze, delle quali dispongono, per vantaggi e utilità personali, in favore di taluni soggetti a scapito di altri.
	10	Tutela del Dipendente che segnala illeciti	Violazione di norme procedurali, anche interne	B	M	N	M	M	A	M	Gli uffici potrebbero utilizzare impropriamente poteri e competenze per ottenere vantaggi e utilità personali. Ma dati i valori economici, in genere modesti, che il processo attiva, il rischio è stato ritenuto Medio.
	11	Gestione dell'archivio corrente e di deposito	Violazione di norme procedurali, anche interne	B-	M	N	A	A	A	B-	Il processo non consente margini di discrezionalità significativi. Inoltre, i vantaggi che produce in favore dei terzi sono di valore, in genere, assai contenuto. Pertanto, il rischio è stato ritenuto basso (B) o molto

											basso (B-).
12	Formazione di determinazioni, atti gestionali, ed altri atti amministrativi	Violazione delle norme per interesse di parte	B-	M	N	A	A	A	B-	Il processo non consente margini di discrezionalità significativi. Inoltre, i vantaggi che produce in favore dei terzi sono di valore, in genere, assai contenuto. Pertanto, il rischio è stato ritenuto basso (B) o molto basso (B-).	
14	Gestione dei documenti di programmazione e rendicontazione	Violazione di norme procedurali, anche interne	A	A	N	A	A	A	A	Gli uffici potrebbero utilizzare poteri e competenze, delle quali dispongono, per vantaggi e utilità personali, in favore di taluni soggetti a scapito di altri.	
15	Accreditamento dei servizi socio-sanitari / Contratti di servizio	Violazione di norme per interesse/utilità	A	A	N	A	A	A	A	Gli uffici potrebbero utilizzare poteri e competenze, delle quali dispongono, per vantaggi e utilità personali, in	

											favore di taluni soggetti a scapito di altri.
	16	Indagini di customer satisfaction e qualità	Violazione di norme procedurali per "pilotare" gli esiti e celare criticità	B	M	N	B	A	M	B	Il processo non consente margini di discrezionalità significativi. Inoltre, i vantaggi che produce in favore dei terzi sono di valore, in genere, assai contenuto. Pertanto, il rischio è stato ritenuto basso (B) o molto basso (B-).
	1	Definizione dell'oggetto dell'affidamento	Restrizione del mercato nella definizione di specifiche tecniche, attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti che favoriscano una determinata impresa	A+	M	N	A	A	M	A+	I contratti d'appalto di lavori, forniture e servizi, dati gli interessi economici che attivano, possono celare comportamenti scorretti a favore di talune imprese e in danno di altre. Fatti di cronaca confermano la necessità di adeguate misure.

	2	Requisiti di qualificazione che permettono un'ampia partecipazione	indicazione nel bando di particolari requisiti di qualificazione che restringono la partecipazione alle gare	A+	M	N	A	A	M	A+	I contratti d'appalto di lavori, forniture e servizi, dati gli interessi economici che attivano, possono celare comportamenti scorretti a favore di talune imprese e in danno di altre. Fatti di cronaca confermano la necessità di adeguate misure.
Contratti pubblici	3	Selezione per l'affidamento di incarichi professionali (art. 7, comma 6, D.Lgs. 165/2001)	Selezione "manipolata" per interesse/utilità di uno o più commissari o del soggetto che conferisce	A+	M	N	A	A	M	A+	I contratti, dati gli interessi economici che attivano, possono celare comportamenti scorretti a favore di talune imprese e in danno di altre. Fatti di cronaca confermano la necessità di adeguate misure.
	4	Selezione per l'affidamento di incarichi professionali (prestazione di servizi ai sensi del D.Lgs.	Selezione "manipolata" per interesse/utilità di uno o più commissari	A+	M	N	A	A	M	A+	I contratti d'appalto di lavori, forniture e servizi, dati gli interessi economici che attivano, possono celare

		50/2016)									comportamenti scorretti a favore di talune imprese e in danno di altre. Fatti di cronaca confermano la necessità di adeguate misure.
	5	Affidamento mediante procedura aperta (o ristretta) di lavori, servizi, - sopra soglia	Selezione "manipolata" per interesse/utilità di uno o più commissari	A	A	N	B	A	M	A	I contratti d'appalto di lavori, forniture e servizi, dati gli interessi economici che attivano, possono celare comportamenti scorretti a favore di talune imprese e in danno di altre. Fatti di cronaca confermano la necessità di adeguate misure.
	6	Affidamento mediante procedura negoziata di lavori, servizi o forniture - sopra soglia	Selezione "manipolata" per interesse/utilità di uno o più soggetti coinvolti nel procedimento	A+	A++	N	A	A	M	A+	I contratti d'appalto di lavori, forniture e servizi, dati gli interessi economici che attivano, possono celare comportamenti scorretti a favore di talune imprese e in danno di altre. Fatti di

											cronaca confermano la necessità di adeguate misure.
7	Affidamento di lavori, servizi o forniture - sotto soglia e/o Procedure in ME.PA.	Selezione "manipolata" / mancata rotazione	A+	A++	N	A	A	M	A+	I contratti d'appalto di lavori, forniture e servizi, dati gli interessi economici che attivano, possono celare comportamenti scorretti a favore di talune imprese e in danno di altre. Fatti di cronaca confermano la necessità di adeguate misure.	
8	Affidamenti di lavori di Urgenza LLPP	Discrezionalità interpretativa della normativa vigente in materia di urgenza nell'ambito dei lavori pubblici	A+	A++	N	A	A	M	A+	I contratti d'appalto di lavori, dati gli interessi economici che attivano, possono celare comportamenti scorretti a favore di talune imprese e in danno di altre. Fatti di cronaca confermano la necessità di	

											adeguate misure.
	9	Nomina della commissione giudicatrice ex art. 77	Selezione "manipolata", con conseguente violazione delle norme procedurali, per interesse/utilità del soggetto che propone o del soggetto che nomina	A	M	N	A	A	M	A	I contratti d'appalto di lavori, forniture e servizi, dati gli interessi economici che attivano, possono celare comportamenti scorretti a favore di talune imprese e in danno di altre. Fatti di cronaca confermano la necessità di adeguate misure.
	10	Aggiudicazione e e valutazione delle offerte	discrezionalità alta nell'applicazione e dei criteri valutativi per l'affidamento secondo il criterio dell'offerta economicament e più vantaggiosa	A	M	N	A	A	M	A	I contratti d'appalto di lavori, forniture e servizi, dati gli interessi economici che attivano, possono celare comportamenti scorretti a favore di talune imprese e in danno di altre. Fatti di cronaca confermano la

											necessità di adeguate misure.
11	Verifica delle offerte anomale ex art. 97	Selezione "manipolata", con conseguente violazione delle norme procedurali, per interesse/utilità di uno o più commissari o del RUP	A	M	N	A	A	M	A	I contratti d'appalto di lavori, forniture e servizi, dati gli interessi economici che attivano, possono celare comportamenti scorretti a favore di talune imprese e in danno di altre. Fatti di cronaca confermano la necessità di adeguate misure.	
12	Accertamenti e verifiche del possesso dei requisiti generali, di idoneità professionale, di capacità economico - finanziaria e tecnico - professionale	Violazione delle norme per interesse di parte: dilatazione dei tempi	A	A	N	A	A	A	A	Gli uffici potrebbero utilizzare poteri e competenze, delle quali dispongono, per vantaggi e utilità personali, in favore di taluni soggetti a scapito di altri.	

	13	Controllo esecuzione dei lavori	Carenza nei controlli con conseguente rischio di elusione da parte dell'impresa di obblighi contrattuali , speculazioni economiche correlate al mancato rispetto delle caratteristiche tecniche e prestazionali fissate, ritardo nelle tempistiche di esecuzione dei lavori	A	A	N	A	A	A	A	Gli uffici potrebbero utilizzare poteri e competenze, delle quali dispongono, per vantaggi e utilità personali, in favore di taluni soggetti a scapito di altri.
	14	Varianti in corso di esecuzione del contratto	Ammissione di varianti durante la fase esecutiva del contratto, al fine di consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire guadagni ulteriori, addebitabili in particolar modo alla sospensione	A	A	N	A	A	A	A	Gli uffici potrebbero utilizzare poteri e competenze, delle quali dispongono, per vantaggi e utilità personali, in favore di taluni soggetti a scapito di altri.

			dell'esecuzione del lavoro o del servizio durante i tempi di attesa dovuti alla redazione della perizia di variante.								
15	Programmazione di forniture e di servizi ed attività manutentive	Violazione delle norme procedurali		M	A	N	A	A	A	M	Gli organi deliberanti potrebbero utilizzare impropriamente i loro poteri per ottenere vantaggi e utilità personali. Ma dato che il processo non produce alcun vantaggio immediato a terzi, il rischio è stato ritenuto Medio.
16	Gestione e archiviazione dei contratti pubblici	Violazione delle norme procedurali		B-	M	N	A	A	A	B-	Il processo non consente margini di discrezionalità significativi. Inoltre, i vantaggi che produce in favore dei terzi sono di valore, in genere, assai contenuto. Pertanto, il rischio è stato ritenuto molto basso (B-).

	17	Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto	Condizionamenti nelle decisioni assunte per addivenire all'accordo bonario, derivabili dalla presenza della parte privata	B-	M	N	A	A	A	B-	Il processo non consente margini di discrezionalità significativi. Inoltre, i vantaggi che produce in favore dei terzi sono di valore, in genere, assai contenuto. Pertanto, il rischio è stato ritenuto molto basso (B-).
	1	Liquidazione	Omesso controllo / falsa attestazione conformità quali - quantitativa della fattura rispetto al bene /servizio fornito	B	M	N	A	A	A	B	Il processo non consente margini di discrezionalità significativi. Inoltre, i vantaggi che produce in favore dei terzi sono di valore, in genere, assai contenuto. Pertanto, il rischio è stato ritenuto basso (B).
	2	Gestione ordinaria delle spese di bilancio	Ingiustificata dilatazione dei tempi per costringere il destinatario del provvedimento tardivo a concedere "utilità" al funzionario	B-	M	N	A	A	A	B-	Il processo non consente margini di discrezionalità significativi. Inoltre, i vantaggi che produce in favore dei terzi sono di valore, in genere, assai contenuto. Pertanto, il rischio è stato ritenuto molto basso (B-).

Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	3	Gestione ordinaria delle entrate di bilancio	Ingiustificata dilatazione dei tempi per costringere il destinatario del provvedimento tardivo a concedere "utilità" al funzionario /Eventuale distrazione di fondi	A	M	N	A	A	A	A	Gli uffici potrebbero utilizzare poteri e competenze, delle quali dispongono, in favore di taluni soggetti a scapito di altri, accelerando o dilatando i tempi dei procedimenti
	4	Gestione delle utilità destinate al personale dipendente	Violazione delle norme, anche interne, per interesse o utilità	A	M	N	A	A	A	A	Gli uffici potrebbero utilizzare poteri e competenze, delle quali dispongono, in favore di taluni soggetti a scapito di altri, accelerando o dilatando i tempi dei procedimenti
	5	Gestione delle donazioni liberali all'ASP	Scarsa trasparenza dell'iter e non tempestiva pubblicazione	A+	A+	N	A	A	A	A+	Gli uffici potrebbero utilizzare poteri e competenze, delle quali dispongono, per vantaggi e utilità personali, in favore di taluni soggetti a scapito di altri.

	6	Gestione iter pagamento fatture	Non rispetto delle scadenze temporali/disomogeneità delle valutazioni	A+	A	N	A	A	A	A	Gli uffici potrebbero utilizzare poteri e competenze, delle quali dispongono, per vantaggi e utilità personali, in favore di taluni soggetti a scapito di altri.
	7	Attività di recupero crediti	Violazione delle norme, anche di regolamento, per interesse di parte	A	M	N	A	A	M	A	Gli uffici potrebbero utilizzare poteri e competenze, delle quali dispongono, per vantaggi e utilità personali, in favore di taluni soggetti a scapito di altri.
	8	Determinazione e Riscossione rette/ canoni	Errata determinazione dell'importo da riscuotere al fine di arrecare vantaggi economici. Mancato rispetto delle scadenze temporali al fine di favorire determinati utenti;	B-	M	N	A	A	A	B-	Il processo non consente margini di discrezionalità significativi. Inoltre, i vantaggi che produce in favore dei terzi sono di valore, in genere, assai contenuto. Pertanto, il rischio è stato ritenuto molto basso (B-).

	9	Adempimenti fiscali	Violazione di norme	B	B	N	A	A	A	B	Il processo non consente margini di discrezionalità significativi. Inoltre, i vantaggi che produce in favore dei terzi sono di valore, in genere, assai contenuto. Pertanto, il rischio è stato ritenuto basso (B)
	10	Stipendi del personale	Violazione di norme	B-	B	N	A	A	A	B-	Il processo non consente margini di discrezionalità significativi. Inoltre, i vantaggi che produce in favore dei terzi sono di valore, in genere, assai contenuto. Pertanto, il rischio è stato ritenuto basso (B) o molto basso (B-).
	11	Manutenzion e degli immobili e dei beni mobili di proprietà dell'ente	Selezione "manipolata"/O messo controllo dell'esecuzione del servizio	B	M	N	M	A	M	M	Gli uffici potrebbero utilizzare impropriamente poteri e competenze per ottenere utilità personali. Dati gli interessi economici, in genere modesti, che il processo

											genera in favore di terzi, il rischio è stato ritenuto Medio.
	12	Manutenzion e degli immobili e dei beni mobili di proprietà dell'ente	Affidamento "manipolato"/O messo controllo dell'esecuzione del servizio	B	M	N	M	A	M	M	Gli uffici potrebbero utilizzare impropriamente poteri e competenze per ottenere utilità personali. Dati gli interessi economici, in genere modesti, che il processo genera in favore di terzi, il rischio è stato ritenuto Medio.
	13	Servizi di gestione hardware e software	Affidamento "manipolato"/O messo controllo dell'esecuzione del servizio	B	M	N	M	A	M	M	Gli uffici potrebbero utilizzare impropriamente poteri e competenze per ottenere utilità personali. Dati gli interessi economici, in genere modesti, che il processo genera in favore di terzi, il rischio è stato ritenuto Medio.

	14	Servizi di disaster recovery e backup	Omesso controllo dell'esecuzione del servizio	B	M	N	M	A	M	M	Gli uffici potrebbero utilizzare impropriamente poteri e competenze per ottenere utilità personali. Dati gli interessi economici, in genere modesti, che il processo genera in favore di terzi, il rischio è stato ritenuto Medio.
	15	Gestione del sito web	Violazione di norme, anche interne, per interesse/utilità	B	M	N	M	A	M	M	Gli uffici potrebbero utilizzare impropriamente poteri e competenze per ottenere utilità personali. Dati gli interessi economici, in genere modesti, che il processo genera in favore di terzi, il rischio è stato ritenuto Medio.
	16	Gestione della PCC (Piattaforma crediti commerciali)	Mancato inserimento di dati in piattaforma; non rispetto delle scadenze temporali	B	M	N	M	A	M	M	Gli uffici potrebbero utilizzare impropriamente poteri e competenze per ottenere utilità

			previste								personali. Dati gli interessi economici, in genere modesti, che il processo genera in favore di terzi, il rischio è stato ritenuto Medio.
Servizi e prestazioni	1	Controllo del rispetto dei protocolli (Procedure Operative) nei servizi resi agli utenti e agli ospiti	Scarsa trasparenza del servizio reso/disomogeneità dei comportamenti	B	M	N	M	A	M	M	Gli uffici potrebbero utilizzare impropriamente poteri e competenze per ottenere utilità personali. Dati gli interessi economici, in genere modesti, che il processo genera in favore di terzi, il rischio è stato ritenuto Medio.
	2	Erogazione servizio assistenziale e sanitario	Atteggiamento di favore nei confronti di ospiti con familiari particolarmente pretenziosi. Atteggiamento di favore per ospiti con familiari che offrono regali o incentivi per ottenere	B	M	N	M	A	M	M	Il personale addetto all'assistenza diretta potrebbe utilizzare impropriamente poteri e competenze per ottenere utilità personali o a vantaggio di determinati soggetti. Dati gli interessi

			benefici assistenziali; Mancato rispetto delle procedure assistenziali								economici, in genere modesti, che il processo genera in favore di terzi, il rischio è stato ritenuto Medio.
	2	Erogazione servizi alberghieri	Favorire le imprese di servizi attraverso i mancati controlli quali quantitativi	A	M	N	A	A	M	A	I contratti d'appalto di servizi, dati gli interessi economici che attivano, possono celare comportamenti scorretti a favore di talune imprese e in danno di altre attraverso mancati controlli. Fatti di cronaca confermano la necessità di adeguate misure.
	3	Gestione acquisti in emergenza	Acquisto materiali quali dispositivi medici(mascherine, guanti ecc.) a prezzi non vantaggiosi; allentamento misure di contrasto alla corruzione nell'approvvigionamento del materiale	A	M	N	A	A	A	A	Gli uffici potrebbero utilizzare poteri e competenze, delle quali dispongono, per vantaggi e utilità personali, in favore di taluni soggetti a scapito di altri.

C) Misure di prevenzione

Per ognuno dei processi indicati nella mappatura, sono state definite le possibili misure di prevenzione con riferimento a ciascun rischio individuato la loro programmazione.

Il PNA 2019 ha indicato le tipologie di misure da adottare:

- misure di controllo;
- misure di trasparenza;
- misure di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento;
- misure di regolamentazione;
- misure di semplificazione di processi/procedimenti e dell'organizzazione;
- misure di semplificazione
- misure di formazione;
- misure di sensibilizzazione e partecipazione;
- misure di rotazione;
- misure di segnalazione e protezione;
- misure di disciplina del conflitto di interessi.

Le misure di prevenzione analizzate sono riportate in modo grafico e tabellare nelle Tabelle che seguono.

C) MISURE DI PREVENZIONE					
Area rischio	n.	Processo	Catalogo dei rischi principali	Misure per processo	Programmazione delle misure per processo
Acquisizione e gestione del personale	1	Concorso e/o procedure per l'assunzione di personale	Selezione "manipolata" per interesse/utilità di uno o più commissari	Misure di controllo; Misure di trasparenza; Misure di rotazione (della commissione)	<u>Misure di controllo</u> : controlli "a tappeto" dei requisiti dichiarati dai candidati, utilizzo applicativo per la raccolta di domande online. <u>Misure di trasparenza</u> : definizione di griglie per la valutazione dei candidati, ricorso a criteri statistici casuali nella scelta dei temi e delle domande e pubblicazione online del bando; <u>Misure di rotazione</u> : controllo della rotazione dei membri della commissione.
	2	Concorso per la progressione di carriera del personale	Selezione "manipolata" per interesse/utilità di uno o più commissari	Misure di controllo; Misure di trasparenza	<u>Misure di controllo</u> : controlli a tappeto dei requisiti dichiarati dai candidati; <u>Misure di trasparenza</u> : definizione di griglie per la valutazione dei candidati,
	3	Ammissione delle candidature	Interpretazione eccessivamente estensiva dei requisiti attitudinali e professionali richiesti;	Misure di controllo e di trasparenza	<u>Misure di controllo e di trasparenza</u> : rafforzamento delle misure di controllo già attivate, predisposizione di requisiti, in modo da non lasciare spazio ad interpretazione estensiva. Presenza di più funzionari in occasione di procedure sensibili. Previsione di Indicatori di monitoraggio: numero di controlli da effettuare.

	4	Mobilità tra enti	Selezione "manipolata" per interesse-utilità di uno o più commissari/scarsa trasparenza e poca pubblicità, in modo da ridurre la partecipazione	Misure di trasparenza	<u>Misure di trasparenza</u> : pubblicazione dei bandi di selezione, creazione di griglie per la valutazione dei candidati, in modo da avere un riferimento oggettivo. Misure di controllo: controllo della presenza di pubblicazione.
	5	Nomina della commissione giudicatrice	Selezione "manipolata", con conseguente violazione delle norme procedurali, per interesse/utilità di uno o più commissari Irregolare composizione della commissione di concorso finalizzata al reclutamento di candidati particolari	Misure di trasparenza, Misure di disciplina del conflitto di interessi	<u>Misure di trasparenza</u> : definizione dei criteri per la composizione delle commissioni e obbligo di autocertificazione circa l'assenza delle cause ostative indicate dalla normativa per i membri della commissione.
	6	Svolgimento prove selettive	Inosservanza delle regole procedurali; es. la cogenza della regola dell'anonimato nel caso di prova scritta; predeterminazione dei criteri di valutazione delle prove allo scopo di reclutare candidati particolari; Previsione di bandi e prove ad hoc al fine di favorire determinati candidati	Misure di controllo e di trasparenza	<u>Misure di controllo</u> : Controllo incrociato delle varie fasi procedurali, presenza di più funzionari operativi sulla procedura <u>Misure di trasparenza</u> : pubblicazione prove
	7	Progressioni economiche all'interno della categoria	Selezione "manipolata" per interesse personale di uno o più commissari Attuazione secondo criteri volti a favorire determinati candidati	Misure di controllo; Misure di trasparenza	<u>Misure di controllo</u> : rafforzamento dei controlli dei requisiti dichiarati dai candidati <u>Misure di trasparenza</u> : definizione di griglie per la valutazione dei candidati, ricorso a criteri statistici casuali nella scelta dei temi e delle domande. Indicatori di monitoraggio: controlli a tappeto qualitativi dei requisiti dichiarati e verifica della presenza di griglie per valutare i candidati.

	8	Conferimenti di incarichi di collaborazione	<p>Motivazione generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari.</p> <p>Affidamento di incarichi per possibili attività all'interno dell'amm.ne;</p> <p>Violazione normativa di settore al fine di favorire determinati soggetti</p>	Misure di trasparenza e regolamentazione	<p><u>Misure di controllo:</u> Previsione della presenza di più funzionari in occasione dello svolgimento di procedure sensibili</p> <p><u>Controlli interni;</u> rotazione dei membri delle commissioni; presenza di commissari esterni all'ente; adozione di un Regolamento sulle modalità di reclutamento del personale che fissa criteri e procedure.</p>
	9	Incentivi economici al personale (produttività e retribuzioni di risultato)	Selezione "manipolata" per interesse personale di uno o più commissari	Misure di trasparenza/Misure di rotazione(dei commissari)	Misure di trasparenza: <u>definizione di criteri per l'assegnazione</u> degli incentivi.
	10	Gestione giuridica del personale: permessi, ferie, autorizzazioni, ecc.	Violazione di norme, anche interne, per interesse/utilità	Misure di regolamentazione	<u>Misure di regolamentazione:</u> utilizzo di un portale online per la gestione del personale con tracciabilità dei flussi di dati
	11	Relazioni sindacali (informazione, ecc.)	Violazione di norme, anche interne, per interesse/utilità	Misure di trasparenza	<u>Misure di trasparenza:</u> applicazione delle modalità e disposizioni del CCNL
	12	Contrattazione decentrata integrativa	<p>Violazione di norme, anche interne, per interesse/utilità;</p> <p>Mancata pubblicazione dei contratti integrativi decentrati</p>	Misure di trasparenza	<u>Misure di trasparenza:</u> pubblicazione dell'esito della trattativa e delle disposizioni del CCNL

	13	Servizi di formazione del personale dipendente	Selezione “manipolata” del formatore per interesse/utilità di parte	Misure di regolamentazione	<u>Misure di formazione:</u> al personale deve essere somministrata in ciascun anno adeguata formazione, definendo anticipatamente un numero minimo di giornate/ore di formazione per ciascun dipendente in relazione al ruolo ricoperto.
	14	Lavoro agile	Abuso di flessibilità nel lavoro da remoto	Misure di regolamentazione e di controllo	<u>Misure di regolamentazione:</u> Aver inserito obiettivi indicatori nell’accordo individuale. Predisposizione regolamento che descrive le condizioni e i limiti alla fruizione del lavoro agile; <u>Misure di Controllo:</u> verifica indicatori definiti nell’accordo individuale;
	15	Gestione emergenza	Acquisto materiali quali dispositivi medici(mascherine, guanti ecc.) a prezzi non vantaggiosi; allentamento misure di contrasto alla corruzione nell’approvvigionamento del materiale; Rischio di sottrazione del materiale (dispositivi di protezione individuale) Appalti pubblici aggiudicati ed eseguiti con procedure accelerate	Misure di controllo	<u>Misure di Controllo:</u> Controllare che nonostante l’esigenza di semplificare alcune procedure al fine di agire tempestivamente per arginare l’emergenza sanitaria, non si arretri per quanto concerne le misure che impediscono il verificarsi del rischio corruttivo. Utilizzo di procedure contrattuali aperte e rese trasparenti in modo tempestivo .. Proteggere il materiale evidenziandone la non commerciabilità all’esterno in modo da rendere più difficoltosa la sottrazione del bene.

Affari legali e contenzioso	1	Gestione dei procedimenti di segnalazione e reclamo	Discrezionalità nella gestione/non rispetto delle scadenze temporali;	Misure di regolamentazione, Misure di controllo Responsabile misure: Area Amministrativa	<u>Misure di regolamentazione:</u> procedura formalizzata per la gestione delle segnalazioni esterne e dei reclami (Procedura Operativa) <u>Misure di controllo:</u> monitoraggio e reporting dei tempi di evasione; verifica adozione della procedura formalizzata per la gestione di segnalazioni e reclami.
	2	Supporto giuridico e pareri legali	Violazione di norme, anche interne, per interesse/utilità In caso di più consulenti sulla medesima materia, privilegio di uno (o più di essi) nel conferimento degli incarichi;	Misure di rotazione Misure di controllo	<u>Misure di controllo:</u> monitoraggi e reporting dei tempi di evasione. Indicatori di monitoraggio: verifica adozione procedura formalizzata per la gestione del procedimento. <u>Misure di Rotazione:</u> rotazione dei professionisti cui affidare gli incarichi
	3	Gestione del contenzioso	Violazione di norme, anche interne, per interesse/utilità	Misure di rotazione Misure di controllo	Misure di controllo: monitoraggi e reporting dei tempi di evasione; Indicatori di monitoraggio: verifica adozione procedura formalizzata per la gestione del procedimento. Misure di Rotazione: rotazione dei professionisti cui affidare gli incarichi
	1	Gestione del protocollo	Ingiustificata dilatazione dei tempi;	Misure di regolamentazione, Misure di semplificazione	<u>Misure di regolamentazione:</u> definizione dei criteri inerenti il processo; <u>Misure di semplificazione:</u> individuazione precisi step per la registrazione di protocollo, supportati dalla informatizzazione dei flussi documentali.

	2	Gestione banche dati o informazioni riservate	Violazione della privacy/disomogeneità delle valutazioni	Misure di trasparenza, Misure di formazione	<u>Misure di trasparenza:</u> livelli di accesso diversificati per le interrogazioni alle banche dati con elementi sensibili; <u>Misure di formazione:</u> formazione specifica sul tema Privacy
	3	Organizzazione eventi	Violazione delle norme per interesse di parte	Misure di controllo; Misure di sensibilizzazione e di partecipazione	Misure di controllo: la direttrice controlla periodicamente gli atti emessi, anche a campione; i servizi controllano i tempi di conclusione del procedimento; <u>Misure di sensibilizzazione e di partecipazione:</u> vengono implementati processi di coinvolgimento degli stakeholders.
	4	Funzionamento degli organi collegiali (Assemblea dei soci)	Violazione delle norme per interesse di parte; Scarsa trasparenza nel processo di deliberazione; Difetto di competenza/delega nella emanazione di provvedimenti;	Misure di trasparenza; Misure di controllo; Misure di semplificazione Responsabile delle misure: area amministrativa	<u>Misure di trasparenza:</u> pubblicazione degli atti e dei criteri inerenti il processo; <u>Misure di controllo:</u> parere tecnico amministrativo della Direttrice Generale.
	5	Funzionamento degli organi monocratici (Amministratore e Unico, Direttrice)	Violazione delle norme per interesse di parte; Scarsa trasparenza nel processo di deliberazione; Difetto di competenza/delega nella emanazione di provvedimenti;	Misure di trasparenza; Misure di controllo; Misure di semplificazione Responsabile delle misure: Area amministrativa	<u>Misure di trasparenza:</u> pubblicazione degli atti e dei criteri inerenti il processo; <u>Misure di controllo:</u> parere tecnico amministrativo della Direttrice Generale sulle delibere dell'AU e della Direttrice Amministrativa sulle Determine della DG;
	6	Istruttoria delle deliberazioni	Violazione delle norme procedurali; Eccessiva lunghezza della fase di istruttoria Inadeguata tracciabilità del procedimento	Misure di trasparenza; Misure di controllo; Misure di semplificazione	<u>Misure di trasparenza:</u> pubblicazione degli atti e dei criteri inerenti il processo;

Affari generali	7	Pubblicazione delle deliberazioni	Violazione conseguente al mancato rispetto delle norme procedurali;	Misure di TRASPARENZA	<u>Misure di trasparenza:</u> pubblicazione degli atti e dei criteri inerenti il processo; pubblicazione su albo pretorio Comune di Parma.
	8	Accesso agli atti documentale, accesso civico generalizzato	Violazione di norme per interesse/utilità;	Misure di regolamentazione, Misure di trasparenza	<u>Misure di regolamentazione:</u> standardizzazione della modulistica <u>Misure di trasparenza:</u> pubblicazione dei dati.
	9	Accesso civico semplice	Violazione di norme procedurali, anche interne	Misure di regolamentazione, Misure di trasparenza	<u>Misure di regolamentazione:</u> standardizzazione della modulistica <u>Misure di trasparenza:</u> trasparenza nel rispetto dei tempi del procedimento; verifica adozione della modulistica e pubblicazione dati necessari.
	10	Tutela del Dipendente che segnala illeciti	Violazione di norme procedurali, anche interne, che incidono sulla riservatezza del segnalante, con il rischio di misure ritorsive nei suoi confronti	Misure di regolamentazione, Misure di protezione; Misure di formazione	<u>Misure di regolamentazione:</u> adozione di indirizzo mail riservato direttamente nella casella di posta del RPCT e adozione di apposita procedura nel caso di invio per posta cartacea; Applicazione art.6 del Codice di comportamento aziendale, diffusione modulistica per segnalazioni sul sito istituzionale. <u>Misure di formazione:</u> Incontri con tutto il personale sulle norme di comportamento ed in particolare sulla sensibilizzazione alla tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti. <u>Misure di protezione:</u> tutela della riservatezza del segnalante e comunicazione ad ANAC di eventuali misure ritorsive nei confronti dello

					stesso.
11	Gestione dell'archivio corrente e di deposito	Violazione di norme procedurali, anche interne, dovute alla mancata predisposizione di criteri che regolino la gestione dei flussi documentali		Misure di regolamentazione,	<u>Misure di regolamentazione:</u> definizione dei criteri inerenti al processo;
12	Formazione di determinazioni, atti gestionali, ed altri atti amministrativi	Violazione delle norme per interesse di parte		Misure di trasparenza; Misure di controllo; Misure di sensibilizzazione e di partecipazione;	<u>Misure di trasparenza:</u> pubblicazione degli atti e dei criteri inerenti il processo, <u>Misure di controllo:</u> parere tecnico amministrativo della Direttrice Generale sulle delibere dell'AU e della Direttrice Amministrativa sulle Determine della DG; <u>Misure di sensibilizzazione e di partecipazione:</u> vengono rafforzati i processi di coinvolgimento degli stakeholders; <u>Misure di semplificazione:</u> individuazione precisi step per la formazione degli atti, supportati dalla informatizzazione.
13	Gestione dei documenti di programmazione e rendicontazione	Violazione di norme procedurali, anche interne		Misure di trasparenza; Misure di controllo; Misure di semplificazione	<u>Misure di trasparenza:</u> pubblicazione degli atti e dei criteri inerenti al processo; <u>Misure di controllo:</u> la direttrice controlla periodicamente gli atti emessi ed i dati raccolti, anche a campione; i servizi controllano i tempi di conclusione del procedimento; <u>Misure di semplificazione:</u> individuazione precisi step per la

					formazione degli atti, supportati dalla informatizzazione.
	14	Accreditamento dei servizi socio-sanitari / Contratti di servizio	Violazione di norme per interesse/utilità; Mancanza di controlli dei procedimenti adottati	Misure di controllo; Misure di trasparenza;	<u>Misure di controllo:</u> la direttrice controlla periodicamente i procedimenti adottati; <u>Misure di trasparenza:</u> pubblicazione continuativa degli atti con l'utilizzo di un gestionale per la pubblicazione ai fini degli adempimenti connessi alla trasparenza per migliorare il flusso e la tracciabilità dei dati.
	15	Indagini di customer satisfaction e qualità	Violazione di norme procedurali per "pilotare" gli esiti e celare criticità	Misure di controllo; Misure di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento	<u>Misure di controllo:</u> la direttrice controlla periodicamente il procedimento e gli esiti delle rilevazioni per cogliere eventuali anomalie; <u>Misure di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento:</u> formazione e definizione di protocolli comportamentali- applicazione codice di comportamento aziendale
	1	Definizione dell'oggetto dell'affidamento	Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche tecniche, attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti che favoriscano una determinata impresa.	Misure di controllo; misure di trasparenza; misure di formazione	<u>Misure di controllo:</u> Garantire imparzialità e trasparenza attraverso massima aderenza alla normativa e controllo incrociato delle varie fasi. Utilizzo di piattaforme telematiche <u>Misure di formazione:</u> Aggiornamento / formazione del personale addetto;
	2	Requisiti di qualificazione che permettono un'ampia partecipazione	indicazione nel bando di particolari requisiti di qualificazione che restringono la partecipazione alle gare ;	Misure di trasparenza; Misure di controllo; Misure di formazione	<u>Misure di controllo:</u> monitoraggio della massima aderenza alla normativa e controllo incrociato delle varie fasi. garantire la ampia partecipazione evitando di inserire clausole che impongano la presenza di particolari sedi operative o criteri che favoriscano

					<p>le ditte del territorio; Aggiornamento/formazione del personale addetto; <u>Misure di trasparenza</u>: verifica della trasparenza, presenza di pubblicazione dei criteri in modo da evitare che possa essere poco trasparente la procedura e in questo modo si riduce il rischio di favorire determinate ditte.</p>
	3	<p>Selezione per l'affidamento di incarichi professionali (art. 7, comma 6, D.Lgs. 165/2001)</p>	<p>Selezione "manipolata" per interesse/utilità di uno o più commissari Affidamento di incarichi per attività possibili all'interno dell'amministrazione; Violazione normativa di settore al fine di favorire determinati soggetti</p>	<p>Misure di trasparenza, Misure di regolamentazione, Misure di controllo</p>	<p><u>Misure di trasparenza</u>: pubblicazione di richieste di offerta e di bandi nei casi previsti, aggiornamento del regolamento per gli incarichi; <u>Misure di regolamentazione</u>: creazione di griglie per la valutazione, rafforzamento dei controlli dei requisiti.</p>
	4	<p>Selezione per l'affidamento di incarichi professionali (prestazione di servizi ai sensi del D.Lgs. 50/2016)</p>	<p>Selezione "manipolata" per interesse/utilità di uno o più commissari Affidamento di incarichi per attività possibili all'interno dell'amministrazione; Violazione normativa di settore al fine di favorire determinati soggetti</p>	<p>Misure di trasparenza, Misure di regolamentazione, Misure di controllo</p>	<p><u>Misure di trasparenza</u>: pubblicazione di richieste di offerta e di bandi nei casi previsti, aggiornamento del regolamento per gli incarichi; <u>Misure di regolamentazione e Controllo</u>: creazione di griglie per la valutazione, rafforzamento del sistema di controlli dei requisiti</p>
	5	<p>Affidamento mediante procedura aperta (o ristretta) lavori, servizi, sopra soglia</p>	<p>Selezione "manipolata" per interesse/utilità di uno o più commissari</p>	<p>Misure di trasparenza, Misure di controllo</p>	<p><u>Misure di trasparenza</u>: rotazione degli operatori economici e monitoraggio dell'attuazione dell'azione; <u>Misure di controllo</u>: rafforzamento del sistema di controlli.</p>

Contratti pubblici	6	Affidamento mediante procedura negoziata di lavori, servizi o forniture - sopra soglia	Selezione "manipolata" per interesse/utilità di uno o più soggetti coinvolti nel procedimento;	Misure di trasparenza, Misure di controllo	<u>Misure di trasparenza:</u> rotazione degli operatori economici e monitoraggio dell'attuazione dell'azione; <u>Misure di controllo:</u> rafforzamento del sistema per l'effettuazione dei controlli e verifica della rotazione degli operatori, numero di controlli effettuati e controlli qualitativi.
	7	Affidamento di lavori, servizi o forniture - sotto soglia e/o Procedure in ME.PA.	Selezione "manipolata" / mancata rotazione	Misure di controllo; Misure di trasparenza; Misure di rotazione; Misure di disciplina dei conflitti di interesse; Misure di formazione	<u>Misure di controllo:</u> la direttrice controlla a campione gli affidamenti effettuati dai vari servizi; <u>Misure di trasparenza:</u> pubblicazione continuativa degli affidamenti; <u>Misure di rotazione:</u> regolamentazione dei criteri di rotazione degli affidamenti sotto soglia ed ampliamento del numero di operatori economici coinvolti; <u>Misure di disciplina dei conflitti di interesse:</u> rispetto degli obblighi di astensione e comunicazione a carico del soggetto in situazione di conflitto, anche potenziale. <u>Misure di formazione:</u> Aggiornamento continuo formazione del personale addetto;
	8	Affidamenti di lavori di urgenza LLPP	Discrezionalità interpretativa della normativa vigente in materia di urgenza nell'ambito dei lavori pubblici	Misure di regolamentazione; Misure di trasparenza	<u>Misure di trasparenza:</u> Presenza di adeguata motivazione nel provvedimento che supporti sostanzialmente e non solo formalmente la giustificazione finale dell'urgenza ed esplicazione in modo chiaro, tale da non lasciare spazio ad interpretazioni ambigue.

	9	Nomina della commissione giudicatrice ex art. 77	Selezione “manipolata” con conseguente violazione delle norme procedurali, per interesse / utilità del soggetto che propone e del soggetto che nomina.	Misure di trasparenza, Misure di disciplina del conflitto di interessi	Misure di trasparenza: definizione dei criteri per la composizione delle commissioni; Misure di disciplina del conflitto di interessi: verifica tramite autocertificazione dell'insussistenza di cause di incompatibilità tra i commissari.
	10	Aggiudicazione e valutazione delle offerte	discrezionalità alta nell'applicazione dei criteri valutativi per l'affidamento secondo il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa	Misure di trasparenza; Misure di regolamentazione;	<u>Misure di trasparenza:</u> aderenza alla normativa e controllo incrociato delle varie fasi. <u>Misure di regolamentazione:</u> Presenza di elementi valutativi il più possibile oggettivi e specifici (che non si prestino ad interpretazioni o distorsioni).
	11	Verifica delle offerte anomale ex art. 97	Selezione "manipolata", con conseguente violazione delle norme procedurali, per interesse/utilità di uno o più commissari o del RUP;	Misure di controllo	<u>Misure di controllo:</u> Rafforzamento dei controlli; <u>Misure di regolamentazione:</u> Supporto degli uffici della stazione appaltante al Responsabile del procedimento. Valutazione dell'anomalia affidata alla Commissione Giudicatrice o ad hoc.
	12	Accertamenti e verifiche del possesso dei requisiti generali, di idoneità professionale, di capacità economico - finanziaria e tecnico - professionale	Violazione delle norme per interesse di parte/dilatazione dei tempi;	Misure di controllo; Misure di trasparenza; Misure di disciplina del conflitto di interesse	<u>Misure di controllo:</u> la direttrice controlla periodicamente i procedimenti adottati, anche rispetto alla tempistica per evitare superficialità nella valutazione del possesso dei requisiti e omessi controlli. <u>Misure di trasparenza:</u> pubblicazione continuativa degli atti; <u>Misure di disciplina del conflitto di interesse:</u> la direttrice vigila sul rispetto degli obblighi di astensione e comunicazione a carico del soggetto in situazione di conflitto, anche potenziale

13	Controllo esecuzione dei lavori	Carenza nei controlli con conseguente rischio di elusione da parte dell'impresa di obblighi contrattuali , speculazioni economiche correlate al mancato rispetto delle caratteristiche tecniche e prestazionali fissate, ritardo nelle tempistiche di esecuzione dei lavori	Misure di controllo; Misure di trasparenza;	<u>Misure di trasparenza e controllo:</u> Standardizzazione dei modelli interni all'Ente per le attività normate dalla legge e delle modalità di condivisione e archiviazione della documentazione completa relativa al tutto il processo di esecuzione dei lavori e collaudo finale delle opere, per aumentare il grado di trasparenza dei procedimenti decisionali e agevolare i controlli dei soggetti sovraordinati.
14	Varianti in corso di esecuzione del contratto	Ammissione di varianti durante la fase esecutiva del contratto, al fine di consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire guadagni ulteriori, addebitabili in particolar modo alla sospensione dell'esecuzione del lavoro o del servizio	Misure di controllo; Misure di regolamentazione	<u>Misure di controllo:</u> Verifica puntuale degli elaborati progettuali prima dell'affidamento ed avvio dei lavori. Previsione e applicazione di penali in capitolato speciale di appalto. Controllo continuo del rispetto del cronoprogramma. Concessione di eventuali varianti nei soli casi previsti dalla legge, motivando adeguatamente gli atti di approvazione.
15	Programmazione di forniture e di servizi ed attività manutentive	Violazione delle norme procedurali; Dilatazione dei tempi di programmazione	Misure di controllo; Misure di trasparenza	<u>Misure di controllo:</u> la direttrice controlla periodicamente i procedimenti adottati, anche rispetto alla tempistica; <u>Misure di trasparenza:</u> pubblicazione degli atti di programmazione in formato tabellare.
16	Gestione e archiviazione dei contratti pubblici	Violazione delle norme procedurali;	Misure di controllo; Misure di trasparenza	<u>Misure di controllo:</u> la direttrice controlla periodicamente i procedimenti adottati, anche rispetto alla tempistica; <u>Misure di trasparenza:</u> pubblicazione dei contratti pubblici in formato tabellare ed informatizzazione degli

					adempimenti connessi alla trasparenza per migliorare il flusso e la tracciabilità dei dati.
	1	Liquidazione	Omesso controllo / falsa attestazione conformità quali - quantitativa della fattura rispetto al bene /servizio fornito	Misure di controllo;	<u>Misure di controllo:</u> Garantire imparzialità e trasparenza attraverso massima aderenza alla normativa e controllo incrociato delle varie fasi. Rispetto dei tempi;
	2	Gestione ordinaria delle spese di bilancio	Ingiustificata dilatazione dei tempi per costringere il destinatario del provvedimento tardivo a concedere "utilità" al funzionario	Misure di regolamentazione; Misure di definizione dell'etica e di standard di comportamento; Misure di controllo	<u>Misure di definizione dell'etica e di standard di comportamento:</u> periodici momenti di confronto e di verifica dei comportamenti adottati; <u>Misure di controllo:</u> il dirigente controlla a campione il rispetto dei tempi medi del procedimento.
	3	Gestione ordinaria delle entrate di bilancio	Ingiustificata dilatazione dei tempi per costringere il destinatario del provvedimento tardivo a concedere "utilità" al funzionario Eventuale distrazione di fondi	Misure di regolamentazione; Misure di definizione dell'etica e di standard di comportamento; Misure di controllo	<u>Misure di definizione dell'etica e di standard di comportamento:</u> periodici momenti di confronto e di verifica dei comportamenti adottati; <u>Misure di controllo:</u> la direttrice controlla a campione il rispetto dei tempi medi del procedimento.
	4	Gestione delle utilità destinate al personale dipendente	Violazione delle norme, anche interne, per interesse o utilità	Misure di trasparenza, Misure di controllo	<u>Misure di trasparenza:</u> definizione di criteri per l'assegnazione delle utilità; <u>Misure di controllo:</u> la direttrice controlla a campione il rispetto dei tempi medi del procedimento. Verifica della pubblicazione dei criteri per l'assegnazione delle utilità.

Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	5	Gestione delle donazioni liberali all'ASP	Scarsa trasparenza dell'iter e non tempestiva pubblicazione	Misure di trasparenza, Misure di controllo	<u>Misure di trasparenza:</u> procedura che definisca in modo trasparente l'iter di gestione delle donazioni liberali all'ASP; <u>Misure di controllo:</u> monitoraggio e controllo della pubblicazione tempestiva delle donazioni sul sito ASP
	6	Gestione iter pagamento fatture	Non rispetto delle scadenze temporali/disomogeneità delle valutazioni	Misure di controllo, Misure di regolamentazione	<u>Misure di controllo:</u> monitoraggio costante; <u>Misure di regolamentazione:</u> monitoraggio tempistiche omogenee e uniformità nell'iter della liquidazione
	7	Attività di recupero crediti	Violazione delle norme, anche di regolamento, per interesse di parte	Misure di controllo, Misure di regolamentazione	<u>Misure di controllo:</u> monitoraggio costante; <u>Misure di regolamentazione:</u> monitoraggio tempistiche omogenee e uniformità nell'iter dell'attività di recupero.
	8	Determinazioni e rette/canoni	Errata determinazione dell'importo da riscuotere al fine di arrecare vantaggi economici o mancato rispetto delle scadenze temporali al fine di favorire determinati utenti;	Misure di controllo; Misure di trasparenza	<u>Misure di controllo:</u> massima aderenza ai contratti in essere ed ai regolamenti interni. Presenza di un sistema informatico in grado di tracciare la procedura specifica. Controllo incrociato delle varie fasi e verifica periodica condivisa da più soggetti.
	9	Adempimenti fiscali	Violazione di norme per interesse di parte	Misure di controllo, Misure di regolamentazione	<u>Misure di controllo:</u> monitoraggio costante; Misure di regolamentazione: monitoraggio tempistiche omogenee e uniformità nell'iter del pagamento.
	10	Stipendi del personale	fenomeni distorsivi nella corretta applicazione delle norme che regolano le modalità di determinazione delle competenze mensili spettanti	Misure di regolamentazione	<u>Misure di regolamentazione:</u> monitoraggio tempistiche omogenee e uniformità nell'iter del pagamento.

11	Manutenzione degli immobili e dei beni mobili di proprietà dell'ente	Selezione "manipolata"/Omesso controllo dell'esecuzione del servizio	Misure di trasparenza	<u>Misure di trasparenza</u> : pubblicazione continuativa degli affidamenti,
12	Manutenzione degli immobili e dei beni mobili di proprietà dell'ente	Affidamento "manipolato"/Omesso controllo dell'esecuzione del servizio di manutenzione	Misure di controllo; Misure di trasparenza; Misure di rotazione	<u>Misure di controllo</u> : la direttrice controlla a campione gli affidamenti effettuati tramite atti; <u>Misure di trasparenza</u> : pubblicazione continuativa degli affidamenti; <u>Misure di rotazione</u> : selezione degli operatori con rispetto al principio della rotazione.
13	Servizi di gestione hardware e software	Affidamento "manipolato"/Omesso controllo dell'esecuzione del servizio	Misure di controllo; Misure di trasparenza; Misure di rotazione	<u>Misure di controllo</u> : la direttrice controlla a campione gli affidamenti effettuati dai vari servizi; <u>Misure di trasparenza</u> : pubblicazione continuativa degli affidamenti; <u>Misure di rotazione</u> : selezione dei fornitori con rispetto al principio della rotazione.
14	Servizi di disaster recovery e backup	Omesso controllo dell'esecuzione del servizio	Misure di regolamentazione; Misure di trasparenza; Misure di rotazione	<u>Misure di regolamentazione</u> : previsione e affidamento del servizio; <u>Misure di trasparenza</u> : pubblicazione dell'affidamento; <u>Misure di rotazione</u> : selezione dei fornitori con rispetto al principio della rotazione
15	Gestione del sito web	Informazione distorta e/o manipolata; Presentazione/ esposizione non corretta dei dati; Interpretazione non corretta di dati e analisi Negligenza nell'utilizzo del sito web con conseguente perdita di dati sensibili coperti dal segreto d'ufficio	Misure di controllo; Misure di trasparenza	Misure di controllo: la direttrice controlla periodicamente quanto pubblicato definendo la linea comunicativa insieme all'Amministratore unico. Coinvolgimento nel processo di più risorse.

	16	Gestione della PCC(Piattaforma a crediti commerciali)	Mancato inserimento di dati in piattaforma; non rispetto delle scadenze temporali previste	Misure di controllo	<u>Misure di controllo:</u> I fine di garantire imparzialità, trasparenza e tempestività viene calendarizzato con frequenza mensile, e comunque entro le scadenze previste dalla normativa, l’inserimento dei dati in piattaforma e viene effettuato un controllo incrociato da più soggetti.
Servizi e prestazioni	1	Controllo del rispetto delle Procedure Operative nei servizi resi agli utenti	Scarsa trasparenza del servizio reso/disomogeneità dei comportamenti Diffusione di dati che non dovevano essere divulgati	Misure di trasparenza, Misure di definizione e di promozione di standard di comportamento	<u>Misure di trasparenza:</u> definizione puntuale e quantificazione dei servizi resi, attuazione degli impegni della carta dei servizi; <u>Misure di definizione e di promozione di standard di comportamento:</u> verifica delle situazioni in sede di equipe multidisciplinare con controllo incrociato delle valutazioni eventualmente disomogenee.
	2	Erogazione servizio assistenziale e sanitario	Atteggiamento di favore nei confronti di ospiti con familiari particolarmente pretenziosi. Atteggiamento di favore per ospiti con familiari che offrono regali o incentivi per ottenere benefici assistenziali; Mancato rispetto delle procedure assistenziali	Misure di controllo; Misure di sensibilizzazione	<u>Misure di Controllo:</u> Rispetto del Codice di Comportamento nell’attività quotidiana da parte del personale addetto all’assistenza; Verifica continua requisiti accreditamento <u>Misure di sensibilizzazione:</u> vengono rafforzati i processi di coinvolgimento degli stakeholders.
	3	Erogazione servizi alberghieri	Favorire le imprese di servizi attraverso i mancati controlli quali quantitativi	Misure di controllo; Misure di sensibilizzazione	<u>Misure di Controllo:</u> dei capitolati; Attivazione di procedure per la tempestiva segnalazione di eventuali difformità dai capitolati od inadempimenti ed applicazione delle sanzioni previste; <u>Misure di sensibilizzazione:</u> vengono rafforzati i processi di coinvolgimento degli stakeholders.

2 SEZIONE: ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

2.3 Sottosezione di programmazione: Struttura organizzativa

In questa sezione si presenta il modello organizzativo adottato dall'Amministrazione/Ente.

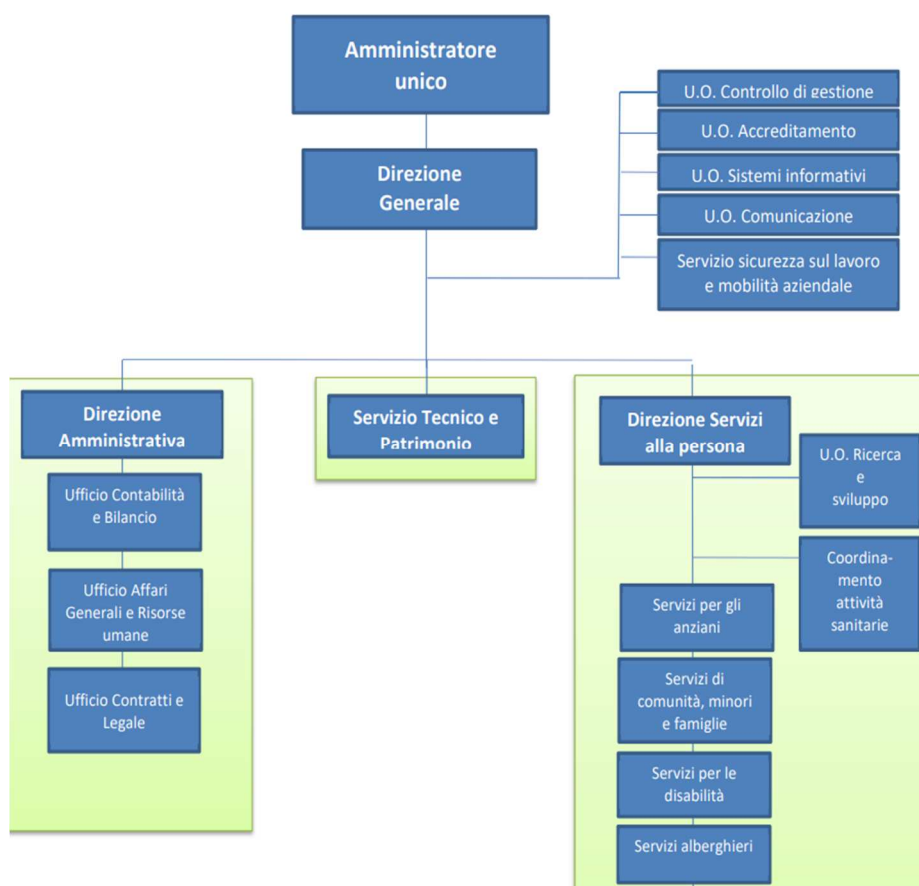
Gli Organi di governo dell'Azienda, come anticipato nella sezione 1 –scheda anagrafica sono:

- l'Assemblea dei Soci: è l'organo di indirizzo e di vigilanza sull'attività dell'Azienda;
- l'Amministratore Unico: svolge funzioni strategiche di indirizzo e verifica sulla gestione dell'Azienda
- l'Organo di revisione contabile: esercita il controllo sulla regolarità contabile, vigila sulla correttezza della gestione economico finanziaria dell'Ente.

La struttura organizzativa dell'Ente è ripartita in Direzioni - Servizi - Uffici.

Al vertice della Struttura è posto il Direttore Generale che è preposto alla direzione e gestione aziendale e al raggiungimento degli obiettivi definiti dell'Amministrazione anche attraverso l'utilizzo delle risorse umane, finanziarie e strumentali assegnate.

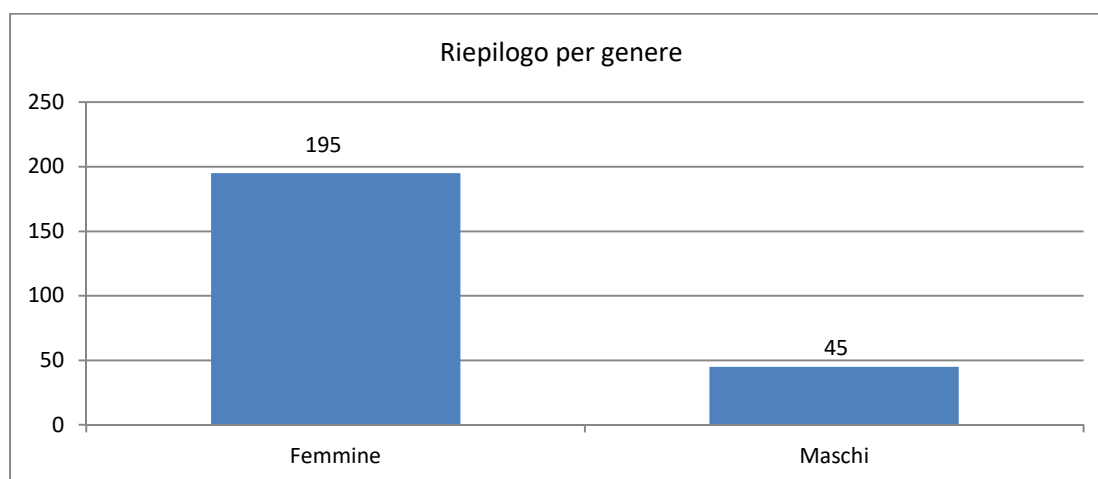
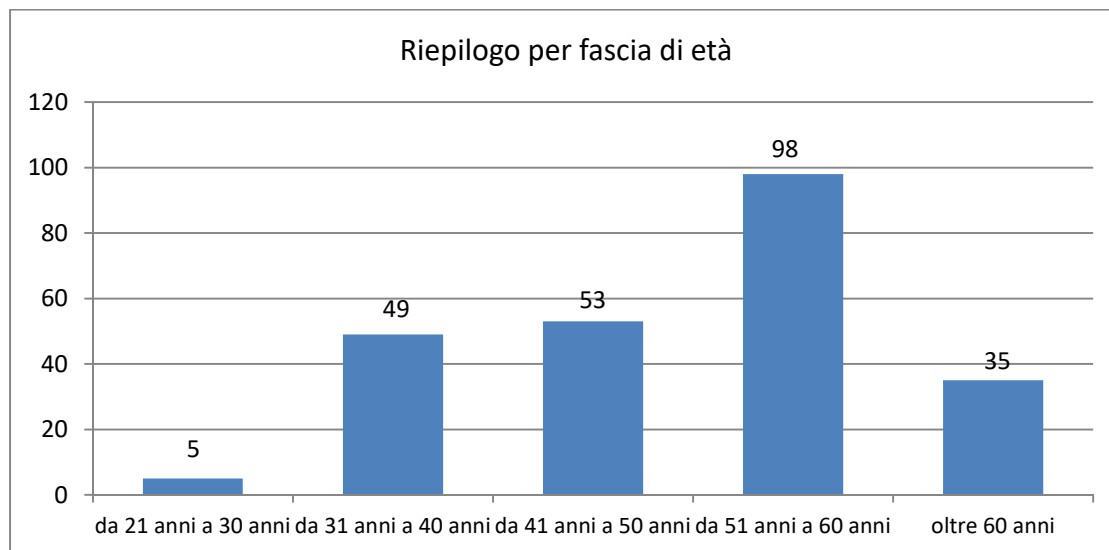
Di seguito l'organigramma, approvato insieme con Delibera dell'Amministratore Unico n. 7 del 29.04.2022.



Avendo avviato nel 2022 un nuovo modello organizzativo, il relativo funzionigramma è in revisione.

L'organico dell'ASP al 31/12/2022 era pari a complessive 240 unità distribuito per categorie secondo il sistema di classificazione del personale introdotto con il CCNL Comparto Funzioni Locali del 21.05.2018.

I grafici che seguono riportano il personale al 31/12/2022 suddiviso per fasce di età e per genere



Il numero medio di unità operanti nel corso del 2022, ottenuto ragguagliando il numero di dipendenti ai periodi di servizio ed ai part time, è stato pari a 233,61. La distribuzione del personale nelle diverse categorie giuridiche è la seguente:

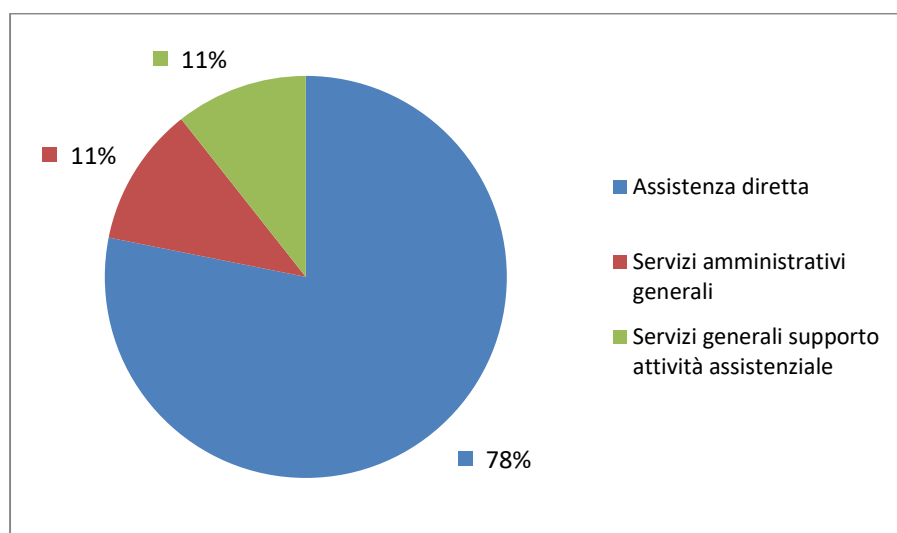
Cat. B1	Cat. B3	Cat. C	Cat. D	Dirigente	Dirigente tempo determinato	TOTALE
88,03	77	10,75	55,83	1	1	233,61

Con riguardo ad attività/incarichi, il personale risulta così suddiviso:

DIR.	DIRIGENTE T.DETERMINATO	1
DIR.	DIRIGENTE	1
D	ASSISTENTI SOCIALI TEMPO DETERMINATO	0
	COORDINATORE	6
	EDUCATORE	0
	FISIOTERAPISTA	3
	FISIOTERAPISTA PART-TIME	3,33
	FUNZIONARIO AMMIN.-CONTAB.	1
	FUNZIONARIO TECNICO	1
	FUNZIONARIO TECNICO SOCIO SANIT.	1
	INFERMIERE	28
	PSICOLOGO	0,5
	REFERENTE U.O. - AMMINISTRATIVO	2
	RESP. ATTIVITA' SANITARIE - RAS	7
	RESPONSABILE UFFICIO-SERVIZIO	4
C	ISTRUTTORE AMMIN.-CONTAB.	5
	ISTRUTTORE AMMIN.-CONTAB. PART TIME	0,75
	ISTRUTTORE TECNICO	1
	REFERENTE U.O. - AMMINISTRATIVO	3
	RESP. SERV. PREVENZ. E PROTEZ. - RSPP	1
B3	COLLABORATORE AMMINISTRATIVO	1
	COLLABORATORE SOCIO ASSISTENZIALE	5
	OPERATORE SOCIO SANITARIO	54
	REFERENTE U.O. ANIMAZIONE	1
	RESP. ATTIVITA' ASSISTENZIALI - RAA	16
B1	ESECUT. TEC. SPECIAL. - MAGAZZINIERE	3
	ESECUT. TEC. SPECIAL. - MANUTENTORE	4
	ESECUTORE AMMINISTRATIVO	3
	ESECUTORE ANIMAZIONE	1
	ESECUTORE ASSIST. INTEGRATA	12
	ESECUTORE ASSIST. INTEGRATA PART-TIME	0,83
	ESECUTORE SOCIO ASSIST.	6
	ESECUTORE SOCIO ASSIST. PART-TIME	0,5
	OPERATORE SOCIO ASSIST.	30
	OPERATORE SOCIO ASSIST. PART-TIME	2,34
	OPERATORE SOCIO SANIT.	16
	OPERATORE SOCIO SANIT. PART-TIME	1,36
	REFERENTE U.O. - MANUTENZIONE	1
REFERENTE U.O. ANIMAZIONE	3	
RESP. ATTIVITA' ASSISTENZIALI - RAA	4	
TOTALE GENERALE		233,61

Si precisa che, rispetto a quanto sopra esposto, alla data del 31/12/2022 risultano attivi presso l'Amministrazione Comunale n. 1 unità di profilo Funzionario Amministrativo Contabile, n. 2 unità di profilo Collaboratore Socio Assistenziale, n. 1 unità di profilo professionale Responsabile Attività Assistenziali, n. 1 unità di profilo Esecutore Amministrativo e n. 1 unità di profilo Esecutore Socio Assistenziale; risulta inoltre attiva n. 1 unità di Infermiere presso l'Azienda Usl di Parma. Si precisa inoltre che, con riguardo ai comandi attivi presso Asp Parma, al 31/12/2022 risultano n. 5 Infermieri nei servizi Cra dell'Ente.

DISTRIBUZIONE DEL PERSONALE PER AREE



La distribuzione del personale per aree evidenzia che il 78% opera nell'ambito dell'assistenza diretta alla persona (quali OSS, Animatori, Infermieri, Fisioterapisti, RAA, Coordinatori), il 11% nell'ambito dei servizi generali di supporto alle attività assistenziali, ed il 11% nei servizi amministrativi generali.

Nell'anno 2022 l'Ente ha effettuato n. 12 assunzioni mediante procedure concorsuali pubbliche o mobilità, n. 37 cessazioni. In particolare si rilevano in sintesi i seguenti dati:

Assunzione a tempo indeterminato	12
Dimissioni/Cessazioni	16
Pensionamenti	12
Trasferimenti in mobilità	5
Stabilizzazioni in altre Amministrazioni	4

Si conferma pertanto la tendenza, già registrata negli esercizi precedenti, ad un turn over significativo per dimissioni di personale dovute a chiamate da graduatorie del comparto Sanità. Nella seconda metà del 2022 è stato indetto un concorso per la copertura di 17 posti di Infermiere. La graduatoria formatasi a conclusione della procedura è stata però rapidamente scorsa ed esaurita, per l'elevato assorbimento di tale profilo professionale da parte delle aziende sanitarie ed ospedaliere, che si è avviato con l'emergenza pandemica da Covid-19; anche per questa ragione, oltre che per la necessità di sostituire personale socio assistenziale e sanitario assente per malattia, infortunio, maternità, ecc., il ricorso a personale somministrato è stato molto significativo.

Per quanto attiene l'andamento delle assenze, la tabella che segue espone le principali tipologie di assenza dal servizio, con il numero medio di giornate fruito pro capite:

TIPOLOGIA	GG/anno 2021	Assenze pro capite	GG/anno 2022	Assenze pro capite	Differenza gg pro capite
Maternità e congedo parentale	3.274	11,41	2.647	11,33	-0,08
Malattia	4.218	14,70	4.641	19,87	5,17
Infortuni e malattie professionali	426	1,48	911	3,90	2,42
Aspettativa non retribuita	1.219	4,25	1.601	6,85	2,60
Aspettativa sindacale	402	1,40	433	1,85	0,45
Altro (congedi straordinari, permessi vari, matrimonio, malattia figlio, lutto , etc)	2.472	8,62	2.032	8,70	0,08

Si nota una generale aumento dei tassi di assenza. Per quanto riguarda malattie ed infortuni, si rileva che ha inciso ancora, per l'anno 2022, l'emergenza epidemiologica legata alla diffusione dell'infezione da Covid-19.

Ai sensi del D.Lgs. 81/2008, l'Amministrazione ha provveduto a sottoporre i propri dipendenti, il personale comandato presso Asp Parma ed il personale somministrato, esposti a rischi tabellati (movimentazione carichi, uso prolungato del videoterminale ecc.), ad apposita visita medica periodica presso il proprio Medico Competente, al fine di prevenire l'insorgenza di malattie professionali, mediante un'accurata calendarizzazione delle visite a seconda delle diverse scadenze previste dal protocollo sanitario e all'occorrenza. Nelle tabelle che seguono sono riassunte il numero di visite effettuate nel 2022 a cura del Medico Competente, Dott.ssa Luciana Morandi, con dettaglio rispetto al motivo della visita ed all'esito e al profilo del personale visitato.

TIPOLOGIA VISITA MEDICA	IDONEO	IDONEO CON LIMITAZIONI	IDONEO CON PRESCRIZIONI	IDONEO CON PRESCRIZIONI E LIMITAZIONI	INIDONEO TEMPORANEO	TOT.
Cambio mansione	5	1	1			7
Richiesta lavoratore		4	2	1		7
Ripresa lavoro dopo 60 gg - infortunio		1	1			2
Ripresa lavoro dopo 60 gg - malattia		1	1	3	2	7
Rientro lavoro maternità	2					2
Visita periodica	118	45	13	15		191
Visita preventiva	60	9				69
TOTALE	185	61	18	19	2	285

MANSIONE	IDONEO	IDONEO CON LIMITAZIONI	IDONEO CON PRESCRIZIONI	IDONEO CON PRESCRIZIONI E LIMITAZIONI	INIDONEO TEMPORANEO	TOT.
COORDINATORE	1		1			2
DIRIGENTE			1			1
EDUCATORE	9					9
ESECUTORE AMMINISTRATIVO			1			1
ESECUTORE TECNICO SOCIO ASSISTENZIALE		1	2	2		5
FISIOTERAPISTA	5		1			6
INFERMIERE	21		3			24
ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO-CONTABILE	1		4			5
ISTRUTTORE TECNICO			1			1
MAGAZZINIERE		1			1	2
MANUTENTORE	2	1	2			5
OPERATORE SERVIZI VARI	4	3	2	3		12
OPERATORE SOCIO ASSISTENZIALE	101	2	27	9		139
OPERATORE SOCIO SANITARIO	35	8	13	4	1	61
RESPONSABILE ATTIVITA' ASSISTENZIALI - RAA	6		3	1		10
RESPONSABILE ATTIVITA' SANITARIE - RAS	1					1
RESPONSABILE UFFICIO-SERVIZIO			1			1
TOTALE	186	16	62	19	2	285

1.2 Sottosezione di programmazione: Organizzazione del Lavoro Agile

In questa sottosezione sono indicati la strategia, le modalità organizzative e gli strumenti tecnologici che permettono l'attuazione del lavoro agile all'interno dell'ente. Il lavoro agile, introdotto dall'articolo 18, comma 1, della legge 22 maggio 2017, n. 81, è una modalità di lavoro che, attraverso lo sfruttamento della flessibilità spaziale e temporale e favorendo l'orientamento ai risultati, si pone l'obiettivo di conciliare le esigenze delle lavoratrici e dei lavoratori con le esigenze organizzative delle pubbliche amministrazioni, consentendo ad un tempo il miglioramento dei servizi pubblici e dell'equilibrio fra vita professionale e vita privata. La strutturazione della sottosezione è coerente con quanto previsto dal CCNL e dalle linee guida del DFP, rimandando al regolamento specifico per quanto di competenza.

I fattori abilitanti del lavoro agile – le misure organizzative

La principale misura organizzativa attivata è la «mappatura delle attività gestibili in modalità agile», intesa come la ricognizione, strutturata e soggetta ad aggiornamento periodico, dei processi di lavoro che possono essere svolti con modalità agile (da intendersi come alternanza tra attività in presenza e da remoto). Per garantire omogeneità e rigore metodologico e evitare il rischio di valutazioni arbitrarie, l'ente adotta un approccio che prevede criteri e una pesatura di punteggi, così da motivare le valutazioni effettuate. Secondo l'approccio adottato, i processi che possono essere gestiti in modalità agile devono essere:

- Standardizzati
- Digitalizzati

L'approccio prevede, per la ricognizione della situazione attuale, il ricorso ai due criteri illustrati con una graduazione su tre possibili livelli (3=alto, 2=medio, 1=basso), valutando l'adeguatezza dei processi alla modalità agile in base al punteggio complessivo (proposta: adeguato se >0 =4 su 6).

Sempre in termini di misure organizzative, l'ente adotta tempestivamente un piano di smaltimento del lavoro arretrato, negli ambiti e quando si dovesse presentare, per evitare che il lavoro agile possa portare ad un peggioramento della qualità percepita.

MISURE ORGANIZZATIVE

Il consolidamento del lavoro agile è uno degli **obiettivi trasversali dell'Azienda**, inserito nel Piano delle Performance aziendale 2021-2023 come proseguimento di quanto realizzato nel 2020. Con il lavoro agile l'ASP intende perseguire i seguenti obiettivi generali:

- sviluppare una cultura organizzativa e una modalità di lavoro orientate al raggiungimento del risultato, sviluppando abilità e competenze connesse all'autonomia e alla responsabilizzazione delle persone e orientando di conseguenza il sistema di misurazione e valutazione delle performance
- incidere sul benessere organizzativo dei lavoratori e delle lavoratrici di ASP, facilitando la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro attraverso una maggiore flessibilità spaziale e temporale dell'attività svolta
- semplificare, attraverso la digitalizzazione, i processi gestionali e il rapporto con la comunità e gli utenti
- razionalizzare gli spazi dell'ente e riprogettare gli spazi di lavoro in relazione alle specifiche attività oggetto del lavoro agile
- Promuovere una politica di sostenibilità e tesa al contenimento dell'impatto ambientale, grazie alla riduzione degli spostamenti tra casa e sede di lavoro e tra sedi di lavoro diverse.

L'analisi sviluppata in occasione della stesura della mappatura dei processi per rilevare la adeguatezza o meno di questi ultimi alla modalità di lavoro agile ha portato a focalizzare quali sono le principali misure organizzative trasversali necessarie per il consolidamento nel tempo e lo sviluppo futuro del Lavoro agile all'interno dell'ente, la cui attuazione si ritiene funzionale all'efficace consolidamento:

- rispetto al **monitoraggio dell'efficacia del lavoro agile, integrare gli attuali obiettivi e indicatori** (anche per le attività ordinarie) per tenere conto della nuova modalità di lavoro;
- **Aggiornare il sistema di protezione dei dati personali** in funzione dell'impatto del Lavoro agile sulle procedure e sul sistema dei rischi dell'Ente e **adottare policy e linee guida** su tali temi per i dipendenti che opereranno in modalità agile.

REQUISITI TECNOLOGICI

L'analisi realizzata ha ribadito la necessità di presidiare e sviluppare in maniera più organica il tema della **digitalizzazione dei processi aziendali**, oltre allo sviluppo dell'Agenda digitale, quali fattori abilitanti per un efficace lavoro agile. La strategia per l'adeguamento informatico necessario a garantire l'efficacia consolidamento del Lavoro agile, prevede le seguenti **misure tecnologiche**.

Rispetto alla **tecnologia**, si conferma la **modalità VPN** attualmente utilizzata, che oggi prevede il collegamento del PC del lavoratore da remoto al proprio computer fisso (accesso) in ufficio- e che prevede la possibilità di connettere direttamente al PC da remoto ai servizi in rete o in cloud.

L'Amministrazione prevede un progressivo incremento dei dispositivi portatili, da completarsi su base pluriennale. La dotazione di partenza verrà integrata con gradualità con ulteriori acquisti, anche in funzione delle esigenze che si rileveranno nel primo periodo di applicazione.

I dipendenti possono tuttavia espletare la propria prestazione lavorativa in modalità agile anche avvalendosi di supporti informatici ritenuti idonei dall'Amministrazione, anche di sua proprietà o nella sua disponibilità. Nell'accordo individuale viene precisato se il dipendente utilizza strumentazione propria o dell'Amministrazione. Se successivamente alla sottoscrizione dell'accordo la/il dipendente viene dotato di strumentazione di proprietà dell'Amministrazione, è necessario aggiornare l'accordo individuale.

I dipendenti si impegnano a custodire con la massima cura e a mantenere integra la strumentazione che sarà fornita, in modo tale da evitarne il danneggiamento, lo smarrimento e a utilizzarla in conformità con le istruzioni ricevute. Gli strumenti di lavoro affidati al personale devono essere utilizzati esclusivamente per lo svolgimento dell'attività lavorativa, nel rispetto della disciplina legale e contrattuale applicabile.

La manutenzione della strumentazione e dei relativi software è a carico dell'Amministrazione. Gli strumenti in dotazione devono essere utilizzati solo per attività lavorative, in modo appropriato, efficiente, corretto e razionale.

PERCORSI FORMATIVI PER IL PERSONALE

Nelle scorse annualità è stata realizzata attività formativa su tutto il personale - all'interno del percorso formativo di ASP; sono previsti inoltre:

- per il team composto da Dirigenti e Responsabili interventi di approfondimento inerenti temi quali lo sviluppo della sezione sul lavoro agile all'interno del PIAO, il monitoraggio e la valutazione delle performance

- per il restante personale, limitatamente a chi opererà effettivamente in modalità agile (smart workers), interventi di approfondimento rispetto alle competenze digitali che si riterranno .

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

Si riporta di seguito la mappatura delle attività stesa da ASP suddivisa a livello di ambiti di attività. L'adeguatezza dei processi e delle attività svolte alla modalità del Lavoro agile è stata determinata utilizzando una metodologia di attribuzione di punteggi che prevede di valutare **sei criteri** per ogni processo (con riferimento alla situazione attuale):

- **Standardizzazione** –cioè presenza di iter definito e che quindi lascia poco margine all'improvvisazione
- **Dematerializzazione** –cioè assenza di vincoli spaziali (documenti cartacei, necessità di rapporto con il pubblico, necessità di sopralluoghi in presenza, ecc.)
- **Omogeneità informatica** –cioè possibilità di gestione del processo con sistemi informatici/informativi compatibili o dialoganti
- **Condivisione in termini di conoscenza** –cioè presenza di fasi di lavoro conosciute tra gli operatori
- **Sequenzialità** –cioè assenza di fasi che devono essere realizzate contestualmente, vincolando la flessibilità temporale di chi vi opera
- **Snellezza** –cioè assenza di inefficienze o ridondanze nel processo

Convenzionalmente sono stati stimati come adeguati i processi con:

- **punteggio totale >=12 su 18** –ognuno dei sei criteri prevede un punteggio max di 3
- punteggio di **almeno 2 su 3 per i criteri «standardizzazione» e «digitalizzazione»**, aventi un peso preponderante.

Si riporta la mappatura delle principali attività di ASP, al di fuori di quelle di assistenza socio sanitaria svolta dal personale turnista che, come tali, risultano escluse dalla possibilità di essere effettuate a distanza:

AMBITO	PROCESSO	STANDARDIZ- ZAZIONE	DEMATERIALIZ- ZAZIONE	OMOGENEITA' INFORMATICA	CONDIVISIONE CONOSCENZA	SEQUENZIALITA'	SNELLEZZA	Totale
RISORSE UMANE	Piano triennale del fabbisogno	3	3	3	3	3	2	17
	Piano formazione	3	3	2	2	2	2	14
	Gestione amministrativa del rapporto di lavoro	3	2	3	3	3	2	16
	Procedimenti disciplinari	3	3	3	3	3	2	17
	Procedure selettive e concorsuali	3	3	3	3	3	2	17
	Gestione contratto agenzia interinale	3	3	3	3	3	2	17
	Gestione Piano Performance	3	3	3	3	2	2	16
IGIENE E SICUREZZA SUL LAVORO	Rapporti con il medico Competente	2	3	3	3	2	2	15
	stesura e aggiornamento DUVRI, piani emergenza	2	3	3	3	2	2	15
	Formazione obbligatoria al personale/prove di emergenza	2	1	2	3	2	2	12

AMBITO	PROCESSO	STANDARDIZZAZIONE	DEMATERIALIZAZIONE	OMOGENEITA' INFORMATICA	CONDIVISIONE CONOSCENZA	SEQUENZIALITA'	SNELLEZZA	Totale
FORNITURE BENI, SERVIZI E LAVORI	Procedure acquisti di beni, servizi e lavori	2	2	3	3	2	2	14
	Controlli per l'affidamento	2	2	3	3	2	2	14
	Gestione e aggiornamento programma biennale beni e servizi	2	3	3	3	2	2	15
	Coordinamento adempimenti in materia di privacy	2	2	3	3	2	2	14
	Stipula dei contratti/convenzioni	2	3	3	3	2	2	15
	Gestione coperture assicurative	2	2	3	3	2	2	14
	Gestione rapporti con legali	2	2	3	3	2	2	14
DIREZIONE E AFFARI GENERALI	Gestione delle relazioni istituzionali	2	2	1	3	2	2	12
	Redazioni atti amministrativi organi ASP	2	2	3	3	2	2	14
	Adempimenti in materia di anticorruzione e trasparenza	2	2	3	3	2	2	14
	Gestione delle relazioni sindacali e contrattazione	1	1	2	3	3	1	11
	Stipula di accordi e convenzioni	2	2	3	3	2	2	14
	Gestione eventi /matrimoni	1	1	2	3	2	2	11
	Gestione del protocollo	3	3	3	3	2	2	16
	Accesso agli atti	3	2	3	3	2	2	15
ATTIVITA' TECNICHE, GESTIONE DEL PATRIMONIO	Programmazione e coordinamento attività manutentive	2	2	3	3	2	2	14
	Svolgimento attività manutentive	2	1	2	3	2	2	12
	Attuazione piano di valorizzazione del patrimonio	2	2	3	3	2	2	14
	Gestione locazioni	2	2	3	3	2	2	14
BILANCIO E CONTABILITA'	Redazione proposta documenti di previsione	2	2	3	3	2	2	14
	Redazione proposta bilancio consuntivo	2	2	3	3	2	2	14
	tenuta contabilità generale ed analitica	2	2	3	3	2	2	14
	Gestione creditoria ASP	2	2	3	3	2	2	14
	Gestione incassi e pagamenti	2	2	2	2	2	2	12
	Gestione dei rapporti con il tesoriere dell'Ente	2	2	3	3	2	2	14
SERVIZI ALLA PERSONA	Accesso dell'utenza ai servizi	1	2	2	2	2	2	11
	Rapporti con i familiari	1	2	2	2	2	2	11
	Gestione servizi alberghieri	1	1	2	2	2	2	10
	Gestione dei servizi relativi alle CRA	1	1	2	2	2	2	10
	Gestione dei servizi relativi ai CD	1	1	2	2	2	2	10
	Gestione dei servizi non accreditati	1	1	2	2	2	2	10

3.3 Sottosezione di programmazione: Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale

3.3.1 Rappresentazione della consistenza di personale al 1° gennaio e del fabbisogno 2023-2025, con relativa programmazione strategica

Il prospetto complessivo del fabbisogno di personale per il prossimo triennio è riportato nella tabella che segue:

AREA	PROFILO PROFESSIONALE	In servizio al 31/12/2023	Fabbis. 2023	In servizio al 01/01/2023	Vacanti/ Eccedenza	Modalità Copertura Posti Vacanti	2023	2024	2025
DIRIGENTI	DIRIGENTE t. determinato	1	1	1	0				
	DIRIGENTE	1	2	1	1	Mobilità volontaria, concorso	X		
AREA DEI FUNZIONARI E DELLA ELEVATA QUALIFICAZIONE	FUNZIONARIO AMMINISTRATIVO CONTABILE	5	5	4	1	Selezione interna; mobilità; concorso		X	
	FUNZIONARIO TECNICO	2	3	2	1	Mobilità volontaria; concorso	X		
	FUNZIONARIO TECNICO SOCIO SANITARIO	7	6	7	-1				
	INFERMIERE	35	52	35	17	Mobilità volontaria, concorso	X		
	FISIOTERAPISTA P.T.	3,33	2,5	3,33	-0,83				
	FISIOTERAPISTA	3	6	3	3	Mobilità volontaria; concorso		X	
	FUNZIONARIO TECNICO EDUCATIVO	0	10	0	10	Mobilità volontaria; concorso	X		
	FUNZIONARIO TECNICO EDUCATIVO t. determinato	0	3	0	3	Concorso; scorrimento graduatorie vigenti	X		
	ASSISTENTE SOCIALE t. determinato	0	3	0	3	Concorso		X	
	PSICOLOGO	0	1	0	1	Mobilità volontaria; concorso		X	
	PSICOLOGO part time	0,5	0,5	0,5	0				
	AREA DEGLI ISTRUTTORI	ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO CONTABILE	7	14	7	7	Progressione tra le aree; mobilità; concorso	X	X
ISTRUTTORE AMMINISTR.- CONTABILE PART TIME		0,75	0,75	0,75	0				
ISTRUTTORE TECNICO		3	3	3	0		X		
AREA DEGLI OPERATORI ESPERTI	COLLABORATORE SOCIO ASSISTENZIALE	20	20	19	1	Selezione interna; Scorrimento graduatorie vigenti	X	X	
	OPERATORE DI AMMINISTRAZIONE	5	4	4	0				
	OPERATORE SOCIO SANITARIO	100	218	98	120	Mobilità volontaria; concorso	X		
	OPERATORE SOCIO SANITARIO PART TIME	3,19	3,19	3,19	0				
	OPERATORE TECNICO	8	9	8	1	Selezione interna; mobilità; concorso		X	
	OPERATORE DI ANIMAZIONE	5	6	5	1	Selezione interna	X		
	OPERATORE ATTIVITA' AUSILIARIE	22	20	20	0				
	OPERATORE ATTIVITA' AUSILIARIE PART TIME	1,83	1,83	1,83	0				
		394,77		226,77	168				

Da quanto sopra si evince, tra le altre cose, che questa Amministrazione non presenta una situazione di soprannumero di personale, ma che viceversa presenta una situazione di eccedenza, già presente anche nella programmazione precedente, e che era stata oggetto di ricorso presso il Giudice del Lavoro promosso da due organizzazioni sindacali.

Si rileva che, rispetto a quanto previsto nella precedente programmazione di fabbisogno di personale, si sono nel frattempo verificati diversi collocamenti a riposto e alcune modifiche organizzative che hanno comportato una sostanziale diminuzione dei posti in eccedenza, e che, in ogni caso, qualora si riscontrasse la necessità di porre in disponibilità l'unità in eccedenza, si attenderà l'esito del giudizio incardinato presso il Tribunale Lavoro RG 539/2021.

Nella costruzione del fabbisogno, si è inoltre tenuto conto di quanto previsto dal CCNL per il personale del comparto, sottoscritto in data 16/11/2022.

Tale contratto ha infatti introdotto una nuova classificazione del personale, suddividendola in quattro aree:

- Area dei funzionari ed elevata qualificazione, nella quale confluiscono i dipendenti attualmente inquadrati in categoria D
- Area degli istruttori, nella quale confluiscono i dipendenti attualmente inquadrati in categoria C
- Area degli operatori esperti, nella quale confluiscono i dipendenti attualmente inquadrati in categoria B
- Area degli operatori, nella quale confluiscono i dipendenti attualmente inquadrati in categoria A

La nuova classificazione entrerà in vigore dal 1° aprile 2023 e pertanto si è ritenuto più coerente declinare il fabbisogno di personale secondo tali nuovi criteri, trattandosi di documento valido per il prossimo triennio, ovvero per un periodo che sarà normato appunto dalle previsioni del contratto qui richiamato.

Infine, si rileva che il fabbisogno di personale esposto nella precedente tabella è coerente, in termini di costo corrispondente, con i costi per personale dipendente ed assimilato definiti nei conti economici previsionali del triennio. Per maggiore dettaglio degli importi, si rinvia ai documenti di programmazione economico-finanziaria.

3.3.2 *Strategia di copertura del fabbisogno e allocazione delle risorse*

Alla base della definizione del fabbisogno di personale vi è la considerazione che ASP Parma svolge servizi socioassistenziali e sociosanitari infungibili, la cui continuità deve essere garantita, osservando la relativa disciplina regionale che indica, a seconda della tipologia di struttura o servizio, i ruoli e le figure professionali che devono essere presenti ed i rapporti minimi che devono essere garantiti rispetto al numero e al livello di gravità o complessità degli utenti.

Gli obiettivi e le linee strategiche definite nei documenti organizzativi e programmatori costituiscono gli ulteriori elementi di valutazione per la definizione del fabbisogno di personale poiché si deve tener conto degli obiettivi complessivi dell'azienda e dell'analisi delle esigenze sotto il duplice profilo:

- quantitativo: riferito alla consistenza numerica di unità necessarie ad assolvere alla mission dell'amministrazione, nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica;
- qualitativo: riferito alle tipologie di professioni e competenze professionali meglio rispondenti alle esigenze dell'amministrazione stessa, anche tenendo conto delle professionalità emergenti in ragione dell'evoluzione dell'organizzazione del lavoro e degli obiettivi da realizzare;

Le linee fondamentali seguite nella definizione della programmazione di fabbisogno di personale sono:

- o la valorizzazione delle professionalità esistenti e la eventuale riqualificazione professionale del personale attualmente in servizio, anche attraverso l'utilizzo della procedura di cui all'art. 22 comma 15 D. Lgs. 75/2017;
- o l'individuazione di una dotazione organica aziendale che si attesti sui valori minimi necessari per il buon funzionamento dell'Ente e per garantire il rispetto dei parametri di legge, richiamati anche nei provvedimenti di rilascio delle autorizzazioni al funzionamento delle strutture gestite, che definiscono il rapporto tra numero di utenti accolti e numero di operatori necessari;
- o la gestione del turn over, al fine di garantire la copertura dei posti che si renderanno vacanti in data successiva all'approvazione del presente atto, e ritenuti essenziali per il buon funzionamento dell'Ente.

Per la copertura dei posti vacanti si utilizzeranno gli strumenti messi a disposizione degli Enti Pubblici, anche diversi dal concorso pubblico, in un'ottica di semplificazione, efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa. Nella precedente tabella sono indicati, per ciascun profilo, le modalità che si intendono adottare per la copertura dei posti.

Per l'esercizio 2023, stante l'esaurimento delle graduatorie per alcuni profili, e l'impossibilità di procedere contemporaneamente con procedure concorsuali a copertura di tutti i profili professionali per i quali risultano posti vacanti, si potrà procedere con utilizzo di graduatorie di altre amministrazioni, mobilità

volontaria o altri istituti, incluso il lavoro somministrato, nelle more dello svolgimento di concorsi pubblici per nuove assunzioni.

Si ricorda infine che la programmazione di fabbisogno di personale è suscettibile di variazioni ed integrazioni sia per recepire eventuali diverse indicazioni degli Organi di governo, sia per tener conto di nuove esigenze, derivanti dall'implementazione di nuovi servizi o dal trasferimento di funzioni o da qualsiasi altra sopravvenuta modifica nei fabbisogni che allo stato attuale non è possibile prevedere.

3.3.3. Formazione del personale

Il piano della formazione è stato sviluppato sulla base delle priorità individuate dall'azienda per il prossimo triennio. Nella tabella che segue vengono riportati gli interventi formativi che si intendono avviare e concludere nelle annualità 2023 / 2024 /2025.

FORMAZIONE SOCIO ASSISTENZIALE E SANITARIA

TITOLO	DESTINATARI	OBIETTIVI FORMATIVI	ORE/MODALITA'
Gestione paziente psichiatrico, affetto da disturbi cognitivi comportamentali	OSS Infermieri RAA RAS	Acquisizione di competenze relazionali ed assistenziali relativamente alla gestione delle persone con disturbi cognitivi. Acquisizione e sperimentazione di competenze specifiche in alcune attività che si inseriscono nell'ambito delle terapie non farmacologiche. Acquisire competenze relativamente alla conoscenza e gestione delle persone con disturbi psichiatrici e gravi marginalità.	In presenza
Prevenzione Maltrattamento Anziani	OSS Infermieri RAA RAS	Durante il corso si affronteranno i temi legati alle principali tipologie di abuso sugli anziani fragili e i possibili indicatori. Saranno affrontati gli aspetti giuridici e legali, dell'abuso, del maltrattamento. Sarà fatto un focus anche sulle questioni normative, legali e giuridiche relative ai mezzi di contenzione e al loro utilizzo: definizione della contenzione; conoscere le complicità correlate alla contenzione fisica e farmacologica; approfondire le complicità correlate alla contenzione fisica e farmacologica; le strategie assistenziali alternative alla contenzione negli anziani.	In presenza 2 moduli da 4 h ciascuno
Formazione digitale su gestionale CUW	OSS Infermieri RAA, RAS	Migliorare le consegne integrate in base ai requisiti specifici. Conoscere le normative giuridiche di riferimento e applicarle. Migliorare la conoscenza dell'applicativo digitale in uso.	Formazione interna ed esterna
Sessualità nella 3° età	OSS Infermieri RAA	Le percezioni prevalenti sulla sessualità e sugli anziani e come esse possono influenzare il modo in cui la sessualità è affrontata all'interno dei servizi assistenziali. Le sfide affrontate dagli operatori socio-sanitari per supportare gli utenti ad esprimere in sicurezza la propria sessualità e per gestire l'espressione sessuale inappropriata. Comprendere come bilanciare il diritto degli ospiti all'intimità e alla sessualità con la tutela dal rischio di abusi e violenze.	7 ore (2 incontri da 3,5 h).
Alimentazione pazienti disfagici	OSS Infermieri RAA RAS	Conoscere le specifiche dietoterapie, lo stato nutrizionale degli ospiti, la preparazione e la somministrazione corretta dei pasti a consistenza modificata.	Lezioni in presenza: 2 h
Burn out del	OSS Infermieri	Acquisire conoscenze sulla sindrome del burn-out e	Previsto in progetto

personale	RAA RAS	possibili strategie di prevenzione e per il benessere del personale.	Demetra 10 h -
Area disabilità: predisposizione PEI e costruito qualità della vita	OSS EDUCATORI COORDINATORE	Assimilare e sviluppare il concetto di progetto educativo individualizzato. Implementare le conoscenze rispetto alle azioni per il miglioramento della qualità di vita.	Formazione interna Servizi per le disabilità
Cure Palliative	OSS Infermieri RAA RAS	Avviare un processo di acquisizione e sviluppo di competenze nella Pianificazione Condivisa di Cura (PCC). Il percorso formativo è dedicato allo sviluppo delle conoscenze teoriche e delle competenze operative in ambito di bioetica clinica e normativa di riferimento.	In presenza: HP: Unità di Bioetica AUSL R.E.
Aggiornamento Procedure e protocolli operativi	OSS Infermieri RAA RAS	Condividere e diffondere in maniera capillare i contenuti teorico pratici, le procedure (progressivamente aggiornate) e le istruzioni operative costitutive dei requisiti generali per l'accreditamento delle strutture socio sanitarie secondo la DGR 514/2009.	Incontri dedicati a cura degli staff di coordinamento delle varie strutture e servizi
Area domiciliarietà	OSS Infermieri RAA RAS	Individuare strategie e metodologie per favorire la domiciliarietà degli ospiti al rientro a domicilio o degli utenti fragili che già sono al proprio domicilio.	Modalità da individuare
Area servizi educativi	EDUCATORI RAA	Acquisizione di conoscenza sulle Teorie ed orientamenti del lavoro educativo. Costituzione del gruppo di lavoro. Acquisizione di competenze e costruzione strategie per la gestione dei momenti di crisi all'interno della comunità educativa.	Modalità da individuare
L'assistenza di lungo periodo nelle patologie evolutive collegate all'invecchiamento e accompagnamento alla morte	OSS Infermieri RAA RAS	Formare sull'accompagnamento di Ospiti e familiari nella fase finale della loro vita, e nelle long term care.	Formazione interna svolta da servizio psicologi dell'Ente
Programma Montessori	Animatori	Definire il paradigma applicativo e le metodologie da attuare per la stimolazione cognitiva e sensoriale di persone con deterioramento cognitivo e demenza. Costruire linee guida per la strutturazione dell'ambiente in cui sviluppare le attività.	Formazione interna a cura delle persone che hanno seguito il percorso di formazione 2018-19
Le Consegne: Gestire le informazioni	Equipe multiprofess.le di ciascuna struttura/servizio	Migliorare le consegne integrate in base ai requisiti specifici. Conoscere le normative giuridiche di riferimento e applicarle.	4 sessioni annuali per ogni struttura.
Relazione e Lavori di gruppo Gestione delle lamentele Comunicazione telefonica	Personale amministrativo RAA RAS	Conoscenza delle tecniche per comunicare efficacemente , in particolare al telefono, al fine di gestire al meglio le Comunicazioni con l'utente.	Servizio di psicologia di ASP
Accesso atti	Personale Amministrativo Coordinatori RAA RAS	Aggiornamento in merito alla normativa di riferimento per i vari uffici e servizi.	Ufficio legale e personale
Aggiornamento normativo	Personale Amministrativo	Aggiornamento in merito alla normativa di riferimento per i vari uffici e servizi	Formazione interna, a cura di dipendenti ASP

Aggiornamento dei gestionali in uso	Personale Amministrativo	Aggiornamento in merito ai gestionali in uso in particolare se necessaria per adeguamenti normativi.	Formazione interna
Il regolamento europeo 2016/679 e la sua applicazione in Italia	Personale amministrativo, Coordinatori, RAA, RAS	Fornire adeguate conoscenze sulla gestione e protezione dei dati personali	Consulente privacy di ASP
Aggiornamento prevenzione corruzione e codici comportamento	Coordinatori OSS Infermieri RAA RAS	Aggiornamento delle conoscenze in merito alla prevenzione della corruzione nelle pubbliche amministrazioni. Conoscenza del codice di Comportamento aziendale. Aggiornamento normativo.	Formazione interna RPCT
Igiene delle mani	Coordinatori Infermieri OSS RAA RAS	Apprendere e sensibilizzare alle corrette procedure di igiene delle mani da attuare per la massima sicurezza del personale e dell'ospite	WEBINAR
Comprendere l'Incontinenza urinaria	Coordinatori OSS Infermieri RAA RAS	Questo corso, suddiviso in tre moduli, approfondisce il tema dell'incontinenza urinaria, della sua diffusione e delle conseguenze sulla persona. Saranno appresi concetti sul come è composto il sistema urinario e i diversi fattori che possono causare incontinenza. Gli obiettivi principali sono: la valutazione, la gestione ed il Trattamento.	WEBINAR
Cura della pelle e igiene personale	Coordinatori OSS, Infermieri, RAA, RAS	Questo corso è suddiviso in tre moduli e si occupa della cute, com'è composta e le sue funzioni. Viene trattata l'eziologia dei problemi cutanei legati all'incontinenza la prevenzione e la gestione degli stessi.	WEBINAR
Gestione individualizzata della continenza	Coordinatori OSS Infermieri RAA RAS	Questo corso è suddiviso in due moduli che presentano l'importante processo di sviluppo di un piano di gestione individualizzata della continenza. L'incontinenza è una condizione molto frequente nelle residenze per anziani e influisce sulla qualità di vita degli ospiti, sul budget di spesa e sull'ambiente di lavoro del personale. Diventa quindi fondamentale implementare un'efficace gestione della continenza, che comprenda un'accurata valutazione del livello di continenza dell'ospite e preveda un piano di cura specifico per ogni persona. Delle routine di toilet training personalizzate, un intestino ben funzionante, una scrupolosa igiene della pelle sono davvero essenziali.	WEBINAR
Le infezioni alle vie urinarie	Coordinatori OSS Infermieri RAA RAS	Questo corso ti aiuterà a comprendere la patologia, le cause e i sintomi delle infezioni urinarie, in modo da essere in grado di riconoscerle e gestirle negli ospiti che assisti. Imparerai anche a riconoscere i fattori di rischio, a come ridurli e come neutralizzarli.	WEBINAR

FORMAZIONE GRA.D.A.

TITOLO	DESTINATARI	OBIETTIVI FORMATIVI	ORE/MODALITA'
Formazione sull'assistenza di persone con gravissime disabilità acquisite	Equipe multi profess.li nuclei di CRA con inserimenti GRADA; educatori CSRD Pasubio	Acquisizione di competenze tecniche, assistenziali e relazionali idonee a soddisfare i bisogni delle persone con gravissime disabilità acquisite e a garantire un adeguato sostegno alle famiglie	15 ore a cura del servizio di psicologia interno. 15 ore in collaborazione con AISLA
La gestione del paziente GRA.D.A. con sistemi di alimentazione e respirazione artificiali	Equipe multi profess.li nuclei di CRA con inserimenti GRADA; educatori CSRD Pasubio	Gestione delle apparecchiature per la respirazione artificiale e per l'alimentazione entrale e parenterale. Possibili complicanze; strategie di soluzione.	

AREA ORGANIZZATIVA GESTIONALE

TITOLO	DESTINATARI	OBIETTIVI FORMATIVI	ORE/MODALITA'
Corso di Excel	Coord., RAS, RAA, Animatori ; personale amministrativo	Acquisire le competenze relative all'utilizzo del programma	20 ore in aula informatic a. 2 edizioni
Corso di word avanzato	Coordinatori, RAA e Animatori e amministrativi	Acquisire competenze avanzate nell'utilizzo del programma	6 ore in aula informatica 1 edizione
Corso di Excel Avanzato	Personale Uffici – Coordinatori Indicato per chi lavora ufficio contabilità	Acquisire competenze avanzate nell'utilizzo del programma	
Corsi Piattaforma SELF Regione Emilia Romagna	Corso prevenzione corruzione / Trasparenza. Personale Area amministrativa; Coordinatori	Aggiornamenti in materia di Prevenzione Corruzione – FORMAZIONE OBBLIGATORIA	
Gestione fondi Pnrr	Personale Area amministrativa; Responsabile Ufficio Patrimonio	Aggiornamento e approfondimento delle tematiche di gestione dei fondi Pnrr	
Gestione controllo di gestione	Corso destinato a Ufficio Contabilità e Bilancio; 1 modulo anche coordinatori	Formazione specifica su programmi/gestionali per efficientamento attività preordinate al controllo di gestione	
Formazione di Sicurezza Parte Generale	Tutti i lavoratori	Acquisire conoscenze in materia di sicurezza	Corso 4 ore. 2 edizioni
Formazione di Sicurezza Parte Specifica	Tutti i lavoratori	Acquisire conoscenze e competenze per affrontare in sicurezza i rischi specifici del proprio profilo professionale	Corso 12 ore Aggiornamento 6 ore Teorico e pratico

			In presenza
Corso antincendio per neoassunti e rinnovo	Personale Amministrativo, Coordinatori, OSS, Infermieri, RAA, RAS	Acquisire o rinnovare capacità di affrontare un'emergenza incendio per poter essere incaricati quali Addetti Antincendio	Corso di 16 ore Aggiornamento di 8 ore teorico e pratico in presenza
Corsi primo soccorso Neoassunti e Rinnovo	Personale Amministrativo Coordinatori OSS RAA	Acquisire o rinnovare capacità di affrontare un'emergenza sanitaria per poter essere incaricati quali Addetti al Primo Soccorso Aziendale	Corso di 12 ore Aggiornamento di 4 ore Teorico e pratico in presenza
Corso BLSD	OSS Infermieri RAA, RAS	Acquisire o rinnovare la capacità di utilizzare un defibrillatore automatico	Corso teorico e pratico in presenza
Corso RLS	RLS	Acquisire o rinnovare le necessarie conoscenze in materia di sicurezza sul lavoro per poter ricoprire l'incarico di Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza	Corso di 32 ore Aggiornamento di 8 ore
Corso PLE	Operai Manutentori	Acquisire o rinnovare le necessarie competenze per poter utilizzare Piattaforme elevabili	Corso di 10 ore Aggiornamento di 4 ore Teorico e pratico in presenza
Corso trattore agricolo	Operai Manutentori	Acquisire o rinnovare le necessarie competenze per poter utilizzare trattori agricoli a ruote	Corso di 8 ore Aggiornamento di 4 ore Teorico e pratico in presenza
Corso lavoro in quota e DPI di 3° categoria	Operai Manutentori	Acquisire o rinnovare le necessarie competenze per poter utilizzare scale, trabattelli, ponteggi e DPI di 3° categoria	Corso di 8 ore Aggiornamento di 4 ore Teorico e pratico in presenza
Gestione Rischi elettrici	Operai Manutentori	Acquisire o rinnovare le necessarie competenze per poter operare sugli impianti elettrici	Corso di 16 ore Aggiornamento di 4 ore Teorico
Corso per datore di lavoro	Direttrice Generale	Acquisire conoscenze in materia di sicurezza sul lavoro specifiche per il ruolo svolto	Teorico
Corso per dirigenti	Capi Ufficio Responsabili di struttura	Acquisire conoscenze in materia di sicurezza sul lavoro specifiche per il ruolo svolto	Corso di 16 ore Teorico
Corso preposti	RAA Capisquadra	Acquisire conoscenze in materia di sicurezza sul lavoro specifiche per il ruolo svolto	Corso di 8 ore Teorico In presenza
HACCP Corso alimentarista	Personale interessato	Acquisire le conoscenze di base per una buona pratica dell'igiene alimentare, da utilizzare nella somministrazione dei pasti	4 ore
Corso formazione Alimentaristi	Personale addetto alla somministrazione o al porzionamento degli alimenti	Acquisire o rinnovare le necessarie conoscenze in materia di igiene alimentare per poter porzionare e somministrare cibo.	Corso di 3 ore Aggiornamento di 3 ore Teorico

4. GOVERNANCE E MONITORAGGIO

In questa sezione sono indicate le modalità di governance del processo di stesura e le modalità di monitoraggio del PIAO che ASP prevede di attivare, al fine di garantire le finalità di coerenza ed armonizzazione degli strumenti di programmazione.

4.1 Governance del PIAO

L'interdisciplinarietà e l'innovatività di questo strumento di programmazione rende necessario prevedere una modalità di governance in grado di garantire sinergia e complementarità in fase di progettazione del format del documento, stesura e collazione dei diversi contributi, verifica della sua coerenza con le prescrizioni normative e con le priorità dell'Amministrazione.

A tal fine l'ente ha costituito un gruppo di lavoro finalizzata al coordinamento della stesura del PIAO e del suo monitoraggio.

- Direttore Generale
- Direttore Amministrativo
- Responsabile dell'Ufficio Affari Generali e Risorse Umane
- Responsabili di Servizi e uffici per la pianificazione di misure per il contrasto alla corruzione e di obiettivi operativi performance

4.2 Monitoraggio del PIAO

Di seguito sono indicati i soggetti coinvolti e le modalità di monitoraggio previste.

Il coordinamento della redazione del PIAO e della sua attuazione sono garantite dal Direttore Generale, Direttori di Area, Responsabile dell'Ufficio Affari Generali e Risorse Umane

Sezione/Sottosezione	Soggetto che sovrintende il controllo	Modalità
VALORE PUBBLICO	OIV/NdV	Verifica annuale dei risultati nella Relazione sulla Performance
PERFORMANCE	OIV/NdV	Verifica annuale dei risultati nella Relazione sulla Performance
RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA	RPCT OIV/NdV	Relazione annuale del RPCT sull'attuazione delle misure- Verifica rispetto adempimenti trasparenza su indicazioni ANAC
STRUTTURA ORGANIZZATIVA	OIV/NdV	Al variare del modello organizzativo
LAVORO AGILE	OIV/NdV	Verifica annuale dei risultati nella Relazione sulla Performance
PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE	OIV/NdV	Verifica della coerenza con obiettivi di performance annuali – verifica triennale

1. "Il consolidamento di ASP nel suo doppio ambito interno ed esterno"			
Direttore Generale			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MIGLIORAMENTO, DI SVILUPPO - INDIVIDUALE		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	Sviluppo e differenziazione verso ulteriori servizi; Consolidamento dei processi di monitoraggio e rendicontazione; Consolidamento della posizione di ASP nel contesto delle istituzioni del territorio; riprogettazione dei servizi ad elevata capacità sanitaria		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Consolidare la posizione di ASP, sia dal punto di vista delle relazioni istituzionali, sia dal punto di vista organizzativo interno		
PESO PROGETTO	100%		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI	Direzione Amministrativa		
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
1) Analisi periodica e in itinere del servizio OSCO nell'ottica di valutare eventuali revisioni, attraverso confronto congiunto con altri soggetti istituzionali coinvolti (obiettivo di struttura)	20%	30/06/2023	
2) individuazione delle modalità per consolidare il controllo di gestione e il servizio formazione del personale, con relative ricadute sulla struttura organizzativa	30%	30/09/2023	
3) Partecipazione a tavoli istituzionali di programmazione, anche su temi di riforma/revisione del sistema regionale di servizi socio-sanitaria	10%	31/12/2023	
4) Analisi propedeutiche allo sviluppo di servizi per la domiciliarità	40%	31/12/2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	1) redazione analisi periodiche e relazione finale conclusiva con evidenza delle possibili revisioni e proposte; 2) individuazione processo organizzativo per strutturare i servizi di controllo di gestione e di formazione del personale 3) relazione di sintesi dei lavori svolti nei tavoli istituzionali 4) redazione proposte di sviluppo dei servizi per la domiciliarità		
VERIFICA			
SOGGETTO PREPOSTO ALLA VALUTAZIONE	Amministratore Unico, sentito il Nucleo di valutazione		

2. "Rafforzare processi e strumenti per rafforzare l'azienda"			
Direttore Amministrativo			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MIGLIORAMENTO, DI SVILUPPO - INDIVIDUALE		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	Consolidamento dei processi di monitoraggio e rendicontazione; Valorizzazione del patrimonio immobiliare; revisioni procedurali e semplificazione dei processi; azioni per il benessere del personale		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Rafforzamento di alcuni processi-chiave: monitoraggi periodici nell'ottica di consolidare il controllo di gestione; controlli sugli acquisti; revisione di prassi aziendali di gestione del personale, anche alla luce delle modifiche introdotte dal CCNL 2022		
PESO PROGETTO	100%		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI			
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
1) Analisi proposte per la contrattazione decentrata, alla luce del nuovo CCNL sottoscritto e della revisione del CCDI aziendale	40%	entro settembre 2023	
2) analisi delle procedura acquisti nell'ottica di standardizzare le attività riguardanti il ciclo passivo (obiettivo di struttura)	35%	entro giugno 2023	
3) coordinamento gruppo di lavoro per individuazione indicatori-chiave da utilizzare a supporto delle rendicontazioni periodiche	25%	entro luglio 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	1) stesura bozza di nuovo CCDI, parte normativa ed economica; 2) stesura bozza di procedura per la gestione del ciclo passivo; 3) utilizzo degli indicatori individuati dal gruppo di lavoro a supporto della rendicontazione semestrale e del bilancio consuntivo		
VERIFICA			
SOGGETTO PREPOSTO ALLA VALUTAZIONE	Direttore Generale, sentito il Nucleo di valutazione		

3. " Consolidare e migliorare il servizio di assistenza attraverso processi di digitalizzazione e interventi formativi"			
COORDINATORE RESPONSABILE DI STRUTTURA/SERVIZIO			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MIGLIORAMENTO, DI SVILUPPO - INDIVIDUALE ,		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	1. Revisione di processi e delle procedure correlate all'accreditamento 2. Revisioni procedurali aziendali, anche per l'ulteriore digitalizzazione e semplificazione dei processi		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Consolidare procedure, migliorare la qualità dei servizi, arricchire l'offerta formativa		
PESO PROGETTO	100%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Direttore Generale (in qualità di Direttrice di Area Socio Assistenziale)		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI			
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
1) Analisi e strutturazione dei percorsi per la completa informatizzazione della cartella socio-sanitaria	50%	gennaio - dicembre 2023	
2) Individuazione modalità di affiancamento e formazione del personale neo assunto, e promozione della formazione interna	50%	giugno - dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	1) informazioni socio-sanitarie reperibili ed estraibili da supporto informatico per il 90% degli utenti 2) Attivazione e svolgimento di almeno due attività formative interne, rivolte in particolare al personale neo assunto		
VERIFICA	<i>(da compilare a Consuntivo)</i>		
DIRIGENTE	Direttore Generale (in qualità di Direttore di Area Socio Assistenziale)		

4. " Consolidare e migliorare il servizio di assistenza attraverso processi di digitalizzazione e interventi formativi"			
RESPONSABILE ATTIVITA' SANITARIE			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MIGLIORAMENTO, DI SVILUPPO - INDIVIDUALE ,		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	1. Revisione di processi e delle procedure correlate all'accREDITAMENTO 2. Revisioni procedurali aziendali, anche per l'ulteriore digitalizzazione e semplificazione dei processi		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Consolidare procedure, migliorare la qualità dei servizi, arricchire l'offerta formativa		
PESO PROGETTO	100%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Coordinatore responsabile di struttura		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI			
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
1) Analisi e strutturazione dei percorsi per la completa informatizzazione della cartella socio-sanitaria, per quanto attiene gli aspetti sanitari	50%	gennaio - dicembre 2023	
2) Individuazione modalità di affiancamento e formazione del personale neo assunto, e promozione della formazione interna	50%	giugno - dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	1) informazioni socio-sanitarie reperibili ed estraibili da supporto informatico per il 90% degli utenti 2) Attivazione e svolgimento di almeno due attività formative interne, rivolte in particolare al personale neo assunto		
VERIFICA	<i>(da compilare a Consuntivo)</i>		
DIRIGENTE	Direttore Generale (in qualità di Direttore di Area Socio Assistenziale)		

5.a "Consolidare e migliorare il servizio di assistenza attraverso processi di digitalizzazione e interventi formativi"			
Responsabili Attività Assistenziali di Servizi residenziali e semiresidenziali			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MIGLIORAMENTO, DI SVILUPPO - ORGANIZZATIVO		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	1. Revisione di processi e delle procedure correlate all'accreditamento 2. Revisioni procedurali aziendali, anche per l'ulteriore digitalizzazione e semplificazione dei processi		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Consolidare procedure, migliorare la qualità dei servizi, arricchire l'offerta formativa		
PESO PROGETTO	100%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Coordinatore responsabile di struttura		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI			
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
1) Organizzazione operativa per la completa informatizzazione della cartella sociosanitaria	50%	gennaio - dicembre 2023	
2) Supporto ai percorsi di inserimento del personale neo-assunto, con affiancamento e supporto organizzativo nei percorsi di formazione interna	50%	giugno - dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	1) informazioni sociosanitarie reperibili ed estraibili da supporto informatico per il 90% degli utenti 2) Inserimento in turno di personale neo assunto; svolgimento di almeno due attività formative interne		
VERIFICA	<i>(da compilare a Consuntivo)</i>		
DIRIGENTE	Direttore Generale (in qualità di Direttore di Area Socio Assistenziale)		

5.b " Percorsi formativi assistenti familiari"			
RAA Servizio Clissa			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MIGLIORAMENTO, DI SVILUPPO - ORGANIZZATIVO		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	1. Sviluppo e differenziazione verso ulteriori servizi		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Consolidare procedure, migliorare la qualità dei servizi, arricchire l'offerta formativa per le assistenti familiari		
PESO PROGETTO	100%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Coordinatore responsabile di struttura		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI			
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
riprogettazione e realizzazione di percorsi di formazione destinati alle assistenti familiari con contenuti relativi a competenze sanitarie per gestione delle dimissioni a domicilio e della cronicità e relativa formazione a OSS del servizio	100%	giugno - dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	1) Incremento del 10% delle ore formative riprogettate alle assistenti familiari		
VERIFICA	<i>(da compilare a Consuntivo)</i>		
DIRIGENTE	Direttore Generale (in qualità di Direttore di Area Socio Assistenziale)		

5.c. " Consolidare e migliorare il servizio di assistenza attraverso processi di digitalizzazione e interventi formativi"			
Responsabili Attività Assistenziali di Servizi residenziali e semiresidenziali			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MIGLIORAMENTO, DI SVILUPPO - ORGANIZZATIVO		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	1. Revisioni procedurali aziendali, anche per l'ulteriore digitalizzazione e semplificazione dei processi		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Consolidare procedure, migliorare la qualità dei servizi, arricchire l'offerta formativa		
PESO PROGETTO	100%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Coordinatore responsabile di struttura		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI			
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
1) coordinamento rilevazione dati per rendicontazione su portale ICARO, partecipazione gruppo di lavoro per formulazione nuova proposta per raccolta dati	50%	gennaio - dicembre 2023	
2) Supporto ai percorsi di inserimento del personale neo-assunto, con affiancamento e supporto organizzativo nei percorsi di formazione interna	50%	giugno - dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	1) informazioni sociosanitarie reperibili ed estraibili da supporto informatico per il 90% degli utenti 2) Inserimento in turno di personale neo assunto; svolgimento di almeno due attività formative interne		
VERIFICA	<i>(da compilare a Consuntivo)</i>		
DIRIGENTE	Direttore Generale (in qualità di Direttore di Area Socio Assistenziale)		

6." Consolidare e migliorare il servizio di assistenza attraverso processi di digitalizzazione e interventi formativi"			
ANIMATORE			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MIGLIORAMENTO, DI SVILUPPO - INDIVIDUALE		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	1. Revisione di processi e delle procedure correlate all'accreditamento 2. Revisioni procedurali aziendali, anche per l'ulteriore digitalizzazione e semplificazione dei processi		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Consolidare procedure, migliorare la qualità dei servizi, arricchire l'offerta formativa		
PESO PROGETTO	100%		
RESPONSABILE DELL'OBIETTIVO	Coordinatore responsabile di struttura		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI			
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
1) rilevazione dati delle pianificazioni delle attività individualizzate su cartella sociosanitaria informatizzata	50%	gennaio - dicembre 2023	
2) partecipazione attiva ai percorsi formativi individuati	50%	giugno - dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	1) informazioni relative ad attività di socializzazione reperibili ed estraibili da supporto informatico per il 90% degli utenti 2) partecipazione ad almeno 12 ore di formazione annue		
VERIFICA	<i>(da compilare a Consuntivo)</i>		
DIRIGENTE	Direttore Generale (in qualità di Direttore di Area Socio Assistenziale)		

7. "Consolidare e migliorare il servizio di assistenza attraverso processi di digitalizzazione e interventi formativi"			
INFIERMIERE PRESSO CRA			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MIGLIORAMENTO, DI SVILUPPO - INDIVIDUALE ,		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	1. Revisione di processi e delle procedure correlate all'accreditamento 2. Revisioni procedurali aziendali, anche per l'ulteriore digitalizzazione e semplificazione dei processi		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Consolidare procedure, migliorare la qualità dei servizi, arricchire l'offerta formativa		
PESO PROGETTO	100%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Coordinatore responsabile di struttura		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI			
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
1) rilevazione dati su cartella sociosanitaria informatizzata	50%	gennaio - dicembre 2023	
2) partecipazione attiva ai percorsi formativi individuati	50%	giugno - dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	1) informazioni sociosanitarie reperibili ed estraibili da supporto informatico per il 90% degli utenti 2) partecipazione ad almeno 12 ore di formazione annue		
VERIFICA	<i>(da compilare a Consuntivo)</i>		
DIRIGENTE	Direttore Generale (in qualità di Direttore di Area Socio Assistenziale)		

8. " Consolidare e migliorare il servizio di assistenza attraverso processi di digitalizzazione e interventi formativi"			
FISIOTERAPISTA			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MIGLIORAMENTO, DI SVILUPPO - INDIVIDUALE ,		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	1. Revisione di processi e delle procedure correlate all'accreditamento 2. Revisioni procedurali aziendali, anche per l'ulteriore digitalizzazione e semplificazione dei processi		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Consolidare procedure, migliorare la qualità dei servizi, arricchire l'offerta formativa		
PESO PROGETTO	100%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Coordinatore responsabile di struttura		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI			
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
1) rilevazione dati su cartella sociosanitaria informatizzata	50%	gennaio - dicembre 2023	
2) affiancamento e formazione del personale neo assunto, e promozione della formazione interna	50%	giugno - dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	1) informazioni sociosanitarie reperibili ed estraibili da supporto informatico per il 90% degli utenti 2) svolgimento di almeno una attività formativa interne		
VERIFICA	<i>(da compilare a Consuntivo)</i>		
DIRIGENTE	Direttore Generale (in qualità di Direttore di Area Socio Assistenziale)		

9.a " Consolidare e migliorare il servizio di assistenza attraverso processi di digitalizzazione e interventi formativi"			
OSA/OSS			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MIGLIORAMENTO, DI SVILUPPO - INDIVIDUALE ,		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	1. Revisione di processi e delle procedure correlate all'accreditamento 2. Revisioni procedurali aziendali, anche per l'ulteriore digitalizzazione e semplificazione dei processi		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Consolidare procedure, migliorare la qualità dei servizi, arricchire l'offerta formativa		
PESO PROGETTO	100%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Coordinatore responsabile di struttura		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI			
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
1) rilevazione dati su cartella sociosanitaria informatizzata	50%	gennaio - dicembre 2023	
2) partecipazione attiva ai percorsi formativi individuati	50%	giugno - dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	1) informazioni sociosanitarie reperibili ed estraibili da supporto informatico per il 90% degli utenti 2) partecipazione ad almeno 12 ore di formazione annue		
VERIFICA	<i>(da compilare a Consuntivo)</i>		
DIRIGENTE	Direttore Generale (in qualità di Direttore di Area Socio Assistenziale)		

9.b. "Percorsi formativi assistenti familiari"			
Operatore Servizio Clissa			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MIGLIORAMENTO, DI SVILUPPO - ORGANIZZATIVO		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	1. Sviluppo e differenziazione verso ulteriori servizi		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Consolidare procedure, migliorare la qualità dei servizi, arricchire l'offerta formativa per le assistenti familiari		
PESO PROGETTO	100%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Coordinatore responsabile di struttura		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI			
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
2) supporto alla riprogettazione e alla realizzazione di percorsi di formazione destinati alle assistenti familiari con contenuti relativi a competenze sanitarie per gestione delle dimissioni a domicilio e della cronicità	100%	giugno - dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	1) attività di tutor d'aula		
VERIFICA	<i>(da compilare a Consuntivo)</i>		
DIRIGENTE	Direttore Generale (in qualità di Direttore di Area Socio Assistenziale)		

9.c"Consolidare e migliorare il servizio di assistenza attraverso processi di digitalizzazione e interventi formativi"			
OSA/OSS del servizio housing e co-housing			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MIGLIORAMENTO, DI SVILUPPO - INDIVIDUALE ,		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	1. Revisioni procedurali aziendali, anche per l'ulteriore digitalizzazione e semplificazione dei processi		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Consolidare procedure, migliorare la qualità dei servizi, arricchire l'offerta formativa		
PESO PROGETTO	100%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Coordinatore responsabile di struttura		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI			
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
1) rilevazione dati per rendicontazione su portale ICARO, partecipazione gruppo di lavoro per formulazione nuova proposta per raccolta dati	50%	gennaio - dicembre 2023	
2) partecipazione attiva ai percorsi formativi individuati	50%	giugno - dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	1) informazioni sociosanitarie reperibili ed inseribili su portale 2) partecipazione ad almeno 12 ore di formazione annue		
VERIFICA	<i>(da compilare a Consuntivo)</i>		
DIRIGENTE	Direttore Generale (in qualità di Direttore di Area Socio Assistenziale)		

9.d "Consolidare e migliorare il servizio di assistenza attraverso processi di digitalizzazione e interventi formativi"			
OSA/OSS del servizio CD DISABILI			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MIGLIORAMENTO, DI SVILUPPO - INDIVIDUALE,		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	1. Revisioni procedurali aziendali, anche per l'ulteriore digitalizzazione e semplificazione dei processi		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Consolidare procedure, migliorare la qualità dei servizi, arricchire l'offerta formativa		
PESO PROGETTO	100%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Coordinatore responsabile di struttura		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI			
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
1) partecipazione a percorso di equipe per la definizione di procedura per raccolta, rilevazione, ed analisi di dati utili al riscontro sull'andamento dell'intervento sugli utenti. Uso di strumenti digitali.	50%	gennaio - dicembre 2023	
2) partecipazione attiva ai percorsi formativi individuati	50%	giugno - dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	1) dai reperibili da strumenti digitali 2) partecipazione ad almeno 12 ore di formazione annue		
VERIFICA	<i>(da compilare a Consuntivo)</i>		
DIRIGENTE	Direttore Generale (in qualità di Direttore di Area Socio Assistenziale)		

10. "Consolidare e migliorare il servizio di assistenza attraverso processi di digitalizzazione"			
OPERATORE DI AMMINISTRAZIONE PRESSO CRA TIGLI			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MIGLIORAMENTO, DI SVILUPPO - INDIVIDUALE ,		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	1. Revisioni procedurali aziendali, anche per l'ulteriore digitalizzazione e semplificazione dei processi 2. Revisione di processi e delle procedure correlate all'accreditamento		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Consolidare procedure, incrementare i livelli di digitalizzazione migliorare la qualità dei servizi,		
PESO PROGETTO	100%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Coordinatore di struttura		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI			
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
1) collaborazione alla completa informatizzazione della cartella sociosanitaria	100%	gennaio - dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	1) informazioni sociosanitarie reperibili ed estraibili da supporto informatico per il 90% degli utenti		
VERIFICA	<i>(da compilare a Consuntivo)</i>		
DIRIGENTE	Direttore Generale (in qualità di Direttore di Area Socio Assistenziale)		

11. " Consolidare e migliorare il servizio di assistenza attraverso processi di digitalizzazione e interventi formativi"			
OPERATORE ATTIVITA' AUSILIARIE PRESSO CRA			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MIGLIORAMENTO, DI SVILUPPO - INDIVIDUALE		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	1. Favorire processi di ascolto di utenti e famigliari 2. Revisioni procedurali aziendali, anche per l'ulteriore digitalizzazione e semplificazione dei processi		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Consolidare procedure, migliorare la qualità dei servizi, verificare il livello di gradimento da parte di utenti e famigliari		
PESO PROGETTO	100%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Coordinatore responsabile di struttura		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI			
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
1) Supporto operativo per accompagnamento a visite ed esami	50%	gennaio - dicembre 2023	
2) supporto nella gestione degli ospiti con disturbi cognitivi e/o del comportamento	50%	giugno - dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	1) Effettuati almeno 10 accompagnamenti all'anno 2) Almeno 50% degli ospiti con disturbi cognitivi/del comportamento con PAI riportante il coinvolgimento dell'operatore attività ausiliarie		
VERIFICA	<i>(da compilare a Consuntivo)</i>		
DIRIGENTE	Direttore Generale (in qualità di Direttore di Area Socio Assistenziale)		

12. " Consolidare e potenziare i servizi alberghieri "			
RESPONSABILE SERVIZI ALBERGHIERI			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MANTENIMENTO, DI MIGLIORAMENTO - ORGANIZZATIVO		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	Aumento livello efficienza, efficacia e qualità dei Servizi e delle Forniture		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Potenziare e migliorare la qualità dei servizi interni ed in particolare di lavanderia avviata nel 2022		
PESO PROGETTO	100%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Direttrice Generale (in qualità di Direttrice di Area Socio Assistenziale)		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI			
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
1) supporto alla definizione di procedura per la gestione del ciclo passivo e alla successiva applicazione.	50%	gennaio - dicembre 2023	
2) consolidamento del servizio di lavanderia nell'ottica del suo potenziamento: coordinamento avvio della distribuzione massa vestiaria e calzature con relativo monitoraggio e reportistica	30%	gennaio - dicembre 2023	
3) coordinamento avvio procedura di reportistica dati per monitoraggio kg biancheria trattati al fine di rimodulare, al bisogno, l'organizzazione del servizio.	20%	gennaio - dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	1.approvazione di specifica procedura e sua applicazione; 2. predisposizione procedura per distribuzione massa vestiaria e correlati strumenti operativi ; 3. definizione strumenti operativi per rilevazione pesatura;		
VERIFICA	<i>(da compilare a Consuntivo)</i>		
DIRIGENTE	Direttore Generale (in qualità di Direttore di Area Socio Assistenziale)		

13. "Consolidare e migliorare il servizio di assistenza attraverso processi di digitalizzazione e interventi formativi"			
OPERATORE ATTIVITA' AUSILIARIE PRESSO PORTINERIA			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MIGLIORAMENTO, DI SVILUPPO - INDIVIDUALE,		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	1. Favorire processi di ascolto di utenti e famigliari 2. Riqualificazione delle strutture socio assistenziali		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Migliorare il decoro del parco di Villa Parma; evitare episodi di accessi impropri; favorire l'accoglienza dei famigliari		
PESO PROGETTO	100%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Direttrice Generale (in qualità di Direttrice di Area Socio Assistenziale)		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI			
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
1) Supporto operativo volto a favorire l'accesso dei famigliari nelle strutture	50%	gennaio - dicembre 2023	
2) monitoraggio accessi e mantenimento del decoro del parco di Villa Parma	50%	gennaio - dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	Assenza di ricorso a servizi esternalizzati per la pulizia ordinaria del parco; assenza di segnalazioni negative da parte dei cittadini relative alla facilità di accesso al parco ed alle strutture		
VERIFICA	<i>(da compilare a Consuntivo)</i>		
DIRIGENTE	Direttore Generale (in qualità di Direttore di Area Socio Assistenziale)		

14. "implementazione rilevazione dati per migliorare servizio interno di magazzino"			
OPERATORE SERVIZI ALBERGHIERI ADDETTI AL FRONT OFFICE			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MANTENIMENTO, DI MIGLIORAMENTO - ORGANIZZATIVO		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	Aumento livello efficienza, efficacia e qualità dei Servizi e delle Forniture		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Migliorare la qualità del servizio di front office		
PESO PROGETTO	100%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Direttrice Generale (in qualità di Direttrice di Area Socio Assistenziale)		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI			
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
Accoglienza utenti esterni e sportello telefonico	40%	gennaio - dicembre 2023	
raccolta fabbisogno cancelleria e ordine sul relativo portale	20%	gennaio - dicembre 2023	
tenuta del decoro e riordino spazi assegnati in cura	20%	gennaio - dicembre 2023	
monitoraggio e controllo scadenze revisioni automezzi	20%	gennaio - dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	rispetto delle scadenze; raccolta fabbisogno cancelleria; accoglienza		
VERIFICA	<i>(da compilare a Consuntivo)</i>		
DIRIGENTE	Direttore Generale (in qualità di Direttore di Area Socio Assistenziale)		

15. " Consolidare il servizio interno di lavanderia"			
OPERATORE DI LAVANDERIA			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MANTENIMENTO, DI MIGLIORAMENTO - ORGANIZZATIVO		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	Aumento livello efficienza, efficacia e qualità dei Servizi e delle Forniture		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Migliorare la qualità del servizio di lavanderia interna avviata nel 2022		
PESO PROGETTO	100%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Direttrice Generale (in qualità di Direttrice di Area Socio Assistenziale)		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI			
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
1) rimodulazione delle modalità organizzative per affidamento del servizio di ricevimento, tenuta e distribuzione delle divise e delle calzature del personale con tenuta apposito registro.	50%	gennaio - dicembre 2023	
2) pesatura della biancheria lavata e inserimento dato in report dedicato	30%	gennaio - dicembre 2023	
3) risposta tempestiva alle richieste urgenti di servizi non inclusi nella gestione ordinaria del servizio lavanderia	20%	gennaio - dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	1. compilazione registro massa vestiaria; 2, rilevazione dato su report; 3. presa in carico immediata dell'emergenza;		
VERIFICA	<i>(da compilare a Consuntivo)</i>		
DIRIGENTE	Direttore Generale (in qualità di Direttore di Area Socio Assistenziale)		

16 "implementazione rilevazione dati per migliorare servizio interno di magazzino"			
SQUADRA ECONOMALE			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MANTENIMENTO, DI MIGLIORAMENTO - ORGANIZZATIVO		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	Aumento livello efficienza, efficacia e qualità dei Servizi e delle Forniture		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Migliorare la qualità del servizio di magazzino interno		
PESO PROGETTO	100%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Direttrice Generale (in qualità di Direttrice di Area Socio Assistenziale)		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI			
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
Caricamento nel sistema informatico a conferma dell'avvenuta corretta evasione degli ordini, ai fini della liquidazione delle fatture.	40%	gennaio - dicembre 2023	
individuazione con condivisione delle Strutture, di luoghi per la raccolta degli arredi del parco durante i mesi invernali.	20%	gennaio - dicembre 2023	
tenuta inventario	40%	gennaio - dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	1. restituzione dati di consumo ed economici; 2. elaborazione inventario;		
VERIFICA	<i>(da compilare a Consuntivo)</i>		
DIRIGENTE	Direttore Generale (in qualità di Direttore di Area Socio Assistenziale)		

17. "attività di supporto alle strutture nelle attività ambulatoriale"			
OPERATORE SERVIZI ALBERGHIERI ADDETTI AI TRASPORTI			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MANTENIMENTO, DI MIGLIORAMENTO - ORGANIZZATIVO		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	Aumento livello efficienza, efficacia e qualità dei Servizi e delle Forniture		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Migliorare la qualità dei servizi alberghieri con attività di supporto alle strutture		
PESO PROGETTO	100%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Direttrice Generale (in qualità di Direttrice di Area Socio Assistenziale)		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI			
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
utilizzo calendario informatizzato per la raccolta e la programmazione di esami ematici specialistici e correlate appuntamenti per revisione piani terapeutici in cartella clinica	35%	gennaio - dicembre 2023	
disponibilità alla risposta immediata alle urgenze legate alla attività ambulatoriale dei reparti;	35%	gennaio - dicembre 2023	
raccolta documentazione per accessi in ospedale , casa della salute, uffici protesica;	35%	gennaio - dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	compilazione calendario condiviso; risposta all'urgenza; raccolta documentazione		
VERIFICA	<i>(da compilare a Consuntivo)</i>		
DIRIGENTE	Direttore Generale (in qualità di Direttore di Area Socio Assistenziale)		

18 "Analisi fabbisogni per esperimento gare volte a migliorare i livelli di efficacia, efficienza, innovazione delle attività aziendali "			
RESPONSABILE UFFICIO LEGALE E CONTRATTI			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MIGLIORAMENTO - INDIVIDUALE		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	Aumento livello efficienza, efficacia e qualità dei Servizi e delle forniture; Potenziamento servizi di comunità		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Esperimento di nuove gare per consolidare e/o modificare servizi, al fine di renderli maggiormente coerenti con gli attuali assetti organizzativi, in un'ottica di innovazione		
PESO PROGETTO	100%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Direttore Area Amministrativa		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI	Ufficio Affari Generali e Risorse Umane		
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
1) Ricognizione e individuazione dei fabbisogni per esperimento gara servizio di somministrazione; analisi dei possibili punti di miglioramento rispetto al precedente capitolato	40%	15/03/2023	
2) Proposta atti di gara coerenti con l'assetto organizzativo e il fabbisogno di personale triennio 2023-2025	30%	15/04/2023	
3) Analisi modalità di svolgimento del servizio di ristorazione per comunità educativa l'Alveare, per internalizzare il servizio	30%	30/04/2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	1) Stesura proposta di capitolato non oltre il 15/03/2023 2) redazione atti di gara e pubblicazione entro il 15/04/2023 3) avvio servizio di ristorazione internalizzato non oltre il 30/06/2023		
VERIFICA			
DIRIGENTE	Direttore Area Amministrativa		

19. "sicurezza dei lavoratori in ASP"			
Responsabile Servizio Prevenzione e protezione			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MIGLIORAMENTO, DI MANTENIMENTO - INDIVIDUALE ,		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	Direttrice Generale		
DESCRIZIONE/FINALITA'	il progetto si pone come obiettivo rimodulare la formazione in tema di sicurezza sul lavoro anche affiancando il personale neoassunto nella conoscenza dei rischi specifici legati al profilo ricoperto e alla specifica sede di assegnazione		
PESO PROGETTO	100%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Direttore Generale		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI	Ufficio Contratti, Ufficio Personale		
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
1) supporto alla stesura al capitolato per gli aspetti formazione sicurezza	50%	febbraio-marzo 2023	
2) Supporto ai percorsi di inserimento del personale neo-assunto attraverso organizzazione ed erogazione dei corsi di formazione in tema di sicurezza	50%	marzo - dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	1. partecipazione agli incontri per la stesura del capitolato 2. Realizzazione percorsi informativi specifici;		
VERIFICA	<i>(da compilare a Consuntivo)</i>		
DIRIGENTE	Direttore Generale (in qualità di Direttrice di Area Socio Assistenziale)		

20.a "Sviluppo del sistema di rilevazione e rappresentazione dei fatti aziendali"			
RESPONSABILE UFFICIO CONTABILITA' E BILANCIO			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI SVILUPPO - ORGANIZZATIVO		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	Organizzazione, persone al lavoro		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Consolidamento dei processi di monitoraggio e rendicontazione per il raggiungimento degli obiettivi di consolidamento, sviluppo e innovazione dei servizi		
PESO PROGETTO	100%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Responsabile Ufficio Contabilità e Bilancio;		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI	Direttrice Generale, Direttrice Amministrativa, Tutti gli Uffici e i Servizi dell'Ente		
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
Coordinamento delle attività di rilevazione dei dati nei sistemi di contabilità economico patrimoniale e analitica e per l'eventuale revisione dell'impostazione esistente in coerenza con le esigenze di rendicontazione e valutazione dei fatti gestionali per i servizi esistenti, accreditati e non	40%	anno 2023	
Supervisione nelle attività di impostazione e rilevazione dei dati nei sistemi di contabilità economico patrimoniale e analitica in coerenza con le esigenze di rendicontazione e valutazione dei fatti gestionali per i nuovi servizi	30%	anno 2023	
Analisi e organizzazione delle attività per il supporto nell'implementazione di un nuovo sistema di Controllo di gestione per la parte economico-finanziaria	30%	entro dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	Elaborazione di report interni ed esterni all'Ente nel rispetto delle scadenze programmate		
VERIFICA			
DIRIGENTE	Direttore Amministrativo		

20.b “Sviluppo del sistema di rilevazione e rappresentazione dei fatti aziendali”			
UFFICIO CONTABILITA' E BILANCIO			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI SVILUPPO - ORGANIZZATIVO		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	Organizzazione, persone al lavoro		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Consolidamento dei processi di monitoraggio e rendicontazione per il raggiungimento degli obiettivi di consolidamento, sviluppo e innovazione dei servizi		
PESO PROGETTO	100%		
RESPONSABILE DELL'OBIETTIVO	Responsabile Ufficio Contabilità e Bilancio		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI	Direttrice Generale, Direttrice Amministrativa, Tutti gli Uffici e i Servizi dell'Ente		
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
Attività di rilevazione dei dati nei sistemi di contabilità economico patrimoniale e analitica ed eventuale revisione dell'impostazione esistente in coerenza con le esigenze di rendicontazione e valutazione dei fatti gestionali per i servizi esistenti, accreditati e non	40%	anno 2023	31/12/2023
Attività di impostazione e rilevazione dei dati nei sistemi di contabilità economico patrimoniale e analitica in coerenza con le esigenze di rendicontazione e valutazione dei fatti gestionali per i nuovi servizi	30%	anno 2023	31/12/2023
Supporto nell'implementazione di un nuovo sistema di Controllo di gestione per la parte economico-finanziaria	30%	anno 2023	31/12/2023
INDICATORE TARGET PROGETTO	Elaborazione di report interni ed esterni all'Ente nel rispetto delle scadenze programmate		
VERIFICA			
DIRIGENTE	Direttrice Amministrativa		

21.a "Attivazione di strumenti per rispondere al turn over di personale"			
RESP. UFFICIO AFFARI GENERALI E RISORSE UMANE			
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	Misure di risposta al turn over di personale.		
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI SVILUPPO - ORGANIZZATIVO		
DESCRIZIONE/FINALITA'	il progetto ha come fine rispondere al crescente turn over di personale dipendente procedendo all'assunzione diretta di personale e alla gestione dell'appalto per il servizio destinato a coprire la quota di personale flessibile in somministrazione		
PESO PROGETTO	80%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Direttrice Area Amministrativa		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI	ufficio Contratti per l' attività legata alla gara		
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
predisposizione bandi dei concorsi previsti dal fabbisogno di personale e coordinamento delle attività per la predisposizione della domanda on-line	80%	da febbraio al 31/12/2023	
partecipazione alla stesura del capitolato per il servizio di somministrazione lavoro	20%	febbraio / maggio	
INDICATORE TARGET PROGETTO	pubblicazione bandi ; attivazione nuovo contratto di somministrazione		
VERIFICA	(da compilare a consuntivo)		
DIRIGENTE	Direttore Amministrativo		

21. b "Attivazione di strumenti per prevenzione corruzione"			
RESP. UFFICIO AFFARI GENERALI E RISORSE UMANE			
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	Protezione del valore pubblico attraverso la sensibilizzazione del personale alla prevenzione della corruzione		
DESCRIZIONE/FINALITA'	il progetto ha come fine consolidare il livello di sensibilizzazione del personale dipendente in relazione alla prevenzione della corruzione e degli strumenti per prevenirla, a partire dal codice di comportamento aziendale.		
PESO PROGETTO	20%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Direttrice Area Amministrativa		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI	Coordinatori e Responsabili di Servizi		
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
effettuazione incontri dedicati alla prevenzione della corruzione e al codice di comportamento presso i servizi per accompagnare l'inserimento anche del personale neoassunto	100%	da maggio al 31/12/2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	svolgimento incontri		
VERIFICA			
DIRIGENTE	Direttore Amministrativo		

21.c "Matrimoni presso l'oratorio San Tiburzio"			
PERSONALE AFFERENTI L'UFFICIO AFFARI GENERALE			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MANTENIMENTO - ORGANIZZATIVO		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	Valorizzazione del patrimonio storico-artistico		
DESCRIZIONE/FINALITA'	il progetto ha come obiettivo la promozione dei luoghi storico-artistici dell'Ente , in particolare l'oratorio San Tiburzio		
PESO PROGETTO	100%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Direzione Amministrativa		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI	Ufficio tecnico, Ufficio Contratti		
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
supporto nella gestione amministrativa della convenzione con il Comune di Parma per l'utilizzo dell'Oratorio san Tiburzio	100%	gennaio - dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	gestione rapporti con utenti e Comune di Parma, secondo iter procedurale definito		
VERIFICA	<i>(da compilare a consuntivo)</i>		
DIRIGENTE	Direzione Amministrativa		

21 d "Attivazione di strumenti per rispondere al turn over di personale "			
Componenti Ufficio Risorse Umane			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MIGLIORAMENTO, DI SVILUPPO - ORGANIZZATIVO		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	Misure di risposta al turn over di personale. Revisioni procedurali aziendali, anche per l'ulteriore digitalizzazione e semplificazione dei processi		
DESCRIZIONE/FINALITA'	il progetto ha come fine rispondere al crescente turn over di personale dipendente procedendo all'assunzione diretta di personale e alla gestione dell'appalto per il servizio destinato a coprire la quota di personale flessibile in somministrazione		
PESO PROGETTO	100%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	RESPONSABILE UFFICIO AFFARI GENERALI E RISORSE UMANE		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI	UFFICIO LEGALE E CONTRATTI		
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
attività per l'assunzione del personale assunto a seguito dei concorsi banditi e per la predisposizione della domanda on-line	60%	marzo - dicembre 2023	
partecipazione alla stesura del capitolato per il servizio di somministrazione lavoro	20%	mar-23	
digitalizzazione attestati di formazione del personale	20%	marzo - dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	assunzione personale da bando		
VERIFICA			
DIRIGENTE	Direttore Amministrativo		

21. e "AZIONI PER LA TRASPARENZA "			
PERSONALE AFFERENTE U.O. Comunicazione			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MANTENIMENTO - ORGANIZZATIVO		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	1. Potenziamento accessibilità del sito istituzionale; 2. Protezione del valore pubblico attraverso la sensibilizzazione del personale alla prevenzione della corruzione		
DESCRIZIONE/FINALITA'	il progetto si pone come obiettivo una verifica straordinaria delle pubblicazioni effettuati ai sensi del D.lgs 133/2013 al fine di individuare miglioramenti nella procedura che porta alla pubblicazione dei dati		
PESO PROGETTO	100%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Direttore Generale		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI	Ufficio tecnico, Ufficio Contratti		
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
Verifica straordinaria di dati e documenti pubblicati nella sezione "amministrazione trasparente" per analisi su possibili miglioramenti nella procedura che porta dalla formazione alla pubblicazione del dato	100%	gennaio - dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	Verifica per rilevazione criticità		
VERIFICA	<i>(da compilare a consuntivo)</i>		
DIRIGENTE	Direttore Generale		

22.a "Implementazione utilizzo strumenti informatici e digitalizzazione dei dati per il miglioramento della gestione del patrimonio e dei servizi di manutenzione"			
Responsabile servizi tecnici e patrimonio			
TIPOLOGIA OBIETTIVI (scegliere le alternative)	DI MANTENIMENTO, DI MIGLIORAMENTO - ORGANIZZATIVO		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	Aumento livello efficienza, efficacia e qualità dei Servizi e delle Forniture		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Migliorare la gestione del patrimonio immobiliare e la qualità dei servizi manutentivi		
PESO PROGETTO	100%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Direttrice generale		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI			
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
Coordinamento e supporto alla analisi e strutturazione dei percorsi per l'unificazione dei portali informatici per la gestione delle segnalazioni e rendicontazione interventi manutentivi sia interni che in appalto/concessione	30%	gennaio - giugno 2023	
Individuazione modalità per attivazione dei nuovi portali e promozione dei percorsi di formazione interna per manutentori e operatori per l'utilizzo dei nuovi strumenti informatizzati	20%	luglio - dicembre 2023	
Attività di formazione interna per l'implementazione dell'informatizzazione dei dati per la gestione del patrimonio esistente, mediante digitalizzazione dell'archivio e gestione BIM su nuovi progetti	30%	gennaio - dicembre 2023	
Attività di formazione interna per la sensibilizzazione del personale sul tema del capacity building correlato al risparmio energetico	20%	gennaio - dicembre 2024	
INDICATORE TARGET PROGETTO	1. restituzione dati di monitoraggio gestione manutentiva dal portale informativo 2. svolgimento di almeno due attività formative interne 3. digitalizzazione e archiviazione informatica di documenti e certificazioni immobili esistenti necessari per la gestione del patrimonio		
VERIFICA	<i>(da compilare a Consuntivo)</i>		
DIRIGENTE	Direttore Generale		

22.b "Implementazione utilizzo strumenti informatici e digitalizzazione dei dati per il miglioramento della gestione del patrimonio e dei servizi di manutenzione"			
UFFICIO TECNICO			
TIPOLOGIA OBIETTIVI (scegliere le alternative)	DI MANTENIMENTO, DI MIGLIORAMENTO - ORGANIZZATIVO		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	Aumento livello efficienza, efficacia e qualità dei Servizi e delle Forniture		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Migliorare la gestione del patrimonio immobiliare e la qualità dei servizi manutentivi		
PESO PROGETTO	100%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Responsabile dei servizi tecnici e patrimonio		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI			
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
Analisi e strutturazione dei percorsi per l'unificazione dei portali informatici per la gestione delle segnalazioni e rendicontazione interventi manutentivi sia interni che in appalto/concessione	40%	gennaio - giugno 2023	
Attivazione dei nuovi portali e supporto ai percorsi di formazione interna per manutentori e operatori per l'utilizzo dei nuovi strumenti informatizzati	30%	luglio - dicembre 2023	
Implementazione dell'informatizzazione dei dati per la gestione del patrimonio esistente, mediante digitalizzazione dell'archivio e avvio della gestione BIM su nuovi progetti	30%	gennaio - dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	1. restituzione dati di monitoraggio gestione manutentiva dal portale informativo 2. svolgimento di almeno due attività formative interne 3. digitalizzazione e archiviazione informatica di documenti e certificazioni immobili esistenti necessari per la gestione del patrimonio		
VERIFICA	<i>(da compilare a Consuntivo)</i>		
DIRIGENTE	Direttore Generale		

22.c "Implementazione utilizzo strumenti informatici e digitalizzazione dei dati per il miglioramento della gestione del servizio interno di manutenzione"			
SQUADRA TECNICA			
TIPOLOGIA OBIETTIVI (scegliere le alternative)	DI MANTENIMENTO, DI MIGLIORAMENTO - ORGANIZZATIVO		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	Aumento livello efficienza, efficacia e qualità dei Servizi e delle Forniture		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Migliorare la qualità del servizio di manutenzione interno		
PESO PROGETTO	100%		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Responsabile dei servizi tecnici e patrimonio		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI			
AZIONI	peso azioni	tempi previsti	revisione / consuntivo
gestione segnalazioni e rendicontazione interventi esclusivamente su portale informatico e mediante strumentazione tecnologica (pc, tablet e smartphone)	40%	gennaio - dicembre 2023	
partecipazione proattiva alla individuazione, censimento e risoluzione di problematiche manutentive all'interno delle strutture	30%	gennaio - dicembre 2023	
partecipazione attiva ai percorsi formativi individuati	30%	gennaio - dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	1. restituzione dati di monitoraggio gestione manutentiva dal portale informativo 2. partecipazione ad almeno 12 ore di formazione annue		
VERIFICA	<i>(da compilare a Consuntivo)</i>		
DIRIGENTE	Direttore Generale		

ULTERIORE OBIETTIVO INDIVIDUALE: Minimizzare il turn over di personale			
INFERMIERE PRESSO CRA			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MIGLIORAMENTO, DI SVILUPPO - INDIVIDUALE ,		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	Misure di risposta al turn over di personale		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Migliorare la qualità dei servizi attraverso la stabilizzazione delle équipe, a favore della continuità assistenziale		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Responsabile attività sanitarie di struttura		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI			
AZIONI	valore unitario	tempi previsti	revisione / consuntivo
1) Disponibilità alla modifica, con preavviso pari o inferiore a tre giorni, del turno assegnato	10 € / giorno	gennaio - dicembre 2023	
2) Disponibilità a rientro in servizio in giorno non lavorativo	50 € / giorno	gennaio - dicembre 2023	
3) Disponibilità ad anticipare l'inizio o a posticipare la conclusione del proprio turno di lavoro	10 € / giorno	gennaio - dicembre 2023	
4) Modifica temporanea della sede di lavoro presso altro comune	€ 160/ settimana	gennaio - dicembre 2023	
5) garantire su base annua un rapporto operatore/utente di almeno 1500 ore	200 € se obiettivo raggiunto	gennaio - dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	Da 1) a 4) : n° eventi rilevati attraverso sistema informatizzato di gestione turni e presenze 5) raggiungimento rapporto operatore/utente atteso		
VERIFICA	<i>(da compilare a Consuntivo)</i>		
DIRIGENTE	Direttore Generale (in qualità di Direttrice di Area Socio Assistenziale)		

ULTERIORE OBIETTIVO INDIVIDUALE: Minimizzare il turn over di personale			
OSA/OSS			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MIGLIORAMENTO, DI SVILUPPO - INDIVIDUALE ,		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	1. Revisione di processi e delle procedure correlate all'accreditamento 2. Revisioni procedurali aziendali, anche per l'ulteriore digitalizzazione e semplificazione dei processi		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Migliorare la qualità dei servizi attraverso la stabilizzazione delle équipe, a favore della continuità assistenziale		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Coordinatore responsabile di struttura		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI			
AZIONI	valore unitario	tempi previsti	revisione / consuntivo
1) Disponibilità alla modifica, con preavviso pari o inferiore a tre giorni, del turno assegnato	10 € / giorno	gennaio - dicembre 2023	
2) Disponibilità a rientro in servizio in giorno non lavorativo	50 € / giorno	gennaio - dicembre 2023	
3) Disponibilità ad anticipare l'inizio o a posticipare la conclusione del proprio turno di lavoro	10 € / giorno	gennaio - dicembre 2023	
4) Modifica temporanea della sede di lavoro presso altro comune	€ 160/ settimana	gennaio - dicembre 2023	
5) garantire su base annua un rapporto operatore/utente di almeno 1500 ore	200 € se obiettivo raggiunto	gennaio - dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	Da 1) a 4) : n° eventi rilevati attraverso sistema informatizzato di gestione turni e presenze 5) raggiungimento rapporto operatore/utente atteso		
VERIFICA	<i>(da compilare a Consuntivo)</i>		
DIRIGENTE	Direttore Generale (in qualità di Direttrice di Area Socio Assistenziale)		

ULTERIORE OBIETTIVO INDIVIDUALE: Minimizzare il turn over di personale			
RESPONSABILE ATTIVITA' SANITARIE			
TIPOLOGIA OBIETTIVI	DI MIGLIORAMENTO, DI SVILUPPO - INDIVIDUALE ,		
OBIETTIVO/I ALBERO DELLE PERFORMANCE	Misure di risposta al turn over di personale		
DESCRIZIONE/FINALITA'	Migliorare la qualità dei servizi attraverso la stabilizzazione delle équipes, a favore della continuità assistenziale		
REFERENTE DELL'OBIETTIVO	Coordinatore responsabile di struttura		
ALTRI UFFICI / SERVIZI COINVOLTI			
AZIONI	valore unitario	tempi previsti	revisione / consuntivo
1) Disponibilità a rientro in servizio in giorno non lavorativo, ai fini della copertura di un turno	50 € / giorno	gennaio - dicembre 2023	
2) Disponibilità ad anticipare l'inizio o a posticipare la conclusione del proprio turno di lavoro, ai fini della copertura di un turno	10 € / giorno	gennaio - dicembre 2023	
3) Modifica temporanea della sede di lavoro presso altro comune, ai fini della copertura di un turno	€ 160/ settimana	gennaio - dicembre 2023	
INDICATORE TARGET PROGETTO	n° eventi rilevati attraverso sistema informatizzato di gestione turni e presenze		
VERIFICA	<i>(da compilare a Consuntivo)</i>		
DIRIGENTE	Direttore Generale (in qualità di Direttrice di Area Socio Assistenziale)		