

ASP

DELIA REPETTO

La persona al centro

Piano Integrato di Attività e Organizzazione

2023/2025

Approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione di ASP Delia Repetto n. 7 del
27/03/2023

Sommario

PREMESSA	3
SEZIONE 1	6
1.1 SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AZIENDA	6
SEZIONE 2 – VALORE PUBBLICO, CICLO DELLA PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE	9
2.1 Valore Pubblico	9
2.1.1 I Portatori di Interessi	9
2.1.2 Missione istituzionale	10
2.1.3. OBIETTIVI STRATEGICI AZIENDALI	12
2.1.4 Analisi del contesto esterno	14
Indice di ricambio della popolazione attiva	18
Indice di struttura della popolazione attiva.....	18
2.2 Il Piano della Performance	21
2.2.1 Dati sul personale	22
2.2.2 Strategie e misurazione della Performance.....	24
2.2.3 Obiettivi Strategici e Operativi	25
2.2.4 Schede Obiettivo.....	26
2.2.5 Risultati attesi	26
2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA	27
2.3.1 Soggetti Coinvolti.....	27
2.3.2 Analisi del contesto e mappatura dei processi	31
2.3.3 Valutazione del rischio	32
2.3.4 Misure di Prevenzione	33
2.3.5. Trasparenza.....	34
SEZIONE 3	44
3.1 Struttura Organizzativa	44
3.2 Organizzazione del Lavoro Agile	47
3.3 Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale	48
3.4 Formazione del personale	54
3.4 Formazione anni 2023-2025	56
3.5 Pari opportunità ed equilibrio di genere	57
SEZIONE 4	60
4.1 Monitoraggio	60
SEZIONE 5	62
5.1 - Benessere Organizzativo	62

PREMESSA

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

Il PIAO ha durata triennale, ma viene aggiornato annualmente.

Il 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 rispetti piani, i cui contenuti confluiscono nel PIAO, continueranno a governarne i contenuti.

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.

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

- a. gli obiettivi programmatici e strategici della performance secondo i principi e criteri direttivi di cui all'articolo 10 del D.lgs. 27 ottobre 2009, n.150, stabilendo il necessario collegamento della performance individuale ai risultati della performance organizzativa;
- b. la strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo, anche mediante il ricorso al lavoro agile, e gli obiettivi formativi annuali e pluriennali, finalizzati ai processi di pianificazione secondo le logiche del project management, al raggiungimento della completa alfabetizzazione digitale, allo sviluppo delle conoscenze tecniche e delle competenze trasversali e manageriali e all'accrescimento culturale e dei titoli di studio del personale, correlati all’ambito di impiego e alla progressione di carriera del personale;
- c. compatibilmente con le risorse finanziarie riconducibili al piano triennale dei fabbisogni di personale, di cui all'articolo 6 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e della valorizzazione delle risorse interne, prevedendo, oltre alle forme di reclutamento ordinario, la percentuale di posizioni disponibili nei limiti stabiliti dalla legge destinata alle progressioni di carriera del personale, anche tra aree diverse, e le modalità di valorizzazione a tal fine dell'esperienza professionale maturata e dell'accrescimento culturale conseguito anche attraverso le attività poste in essere ai sensi della lettera b), assicurando adeguata informazione alle organizzazioni sindacali;
- d. gli strumenti e le fasi per raggiungere: la piena trasparenza dei risultati dell'attività e dell'organizzazione amministrativa, gli obiettivi in materia di contrasto alla corruzione, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia e in conformità agli indirizzi adottati dall'Autorità nazionale anticorruzione (ANAC) con il Piano nazionale anticorruzione;

- e. l'elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare ogni anno, anche mediante il ricorso alla tecnologia e sulla base della consultazione degli utenti, nonché la pianificazione delle attività, inclusa la graduale misurazione dei tempi effettivi di completamento delle procedure effettuata attraverso strumenti automatizzati;
- f. le modalità e le azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità alle amministrazioni, fisica e digitale, da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità;
- g. le modalità e le azioni finalizzate al pieno rispetto della parità di genere, anche con riguardo alla composizione delle commissioni esaminatrici dei concorsi.

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

Con l'introduzione del PIAO prende forma un disegno organico del sistema di pianificazione nelle amministrazioni pubbliche - caratterizzate da una molteplicità di strumenti spesso non dialoganti e altrettanto spesso, per molti aspetti, sovrapposti - con il quale si vuole garantire la massima semplificazione, sostenere una visione integrata e complessiva dei diversi assi di programmazione e garantire la qualità e la trasparenza dei servizi per cittadini e imprese.

Il D.P.R. 24.06.2022, n.81 *“Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano Integrato di Attività e Organizzazione”*, ha individuato e abrogato i seguenti adempimenti relativi agli strumenti di programmazione assorbiti dal P.I.A.O.:

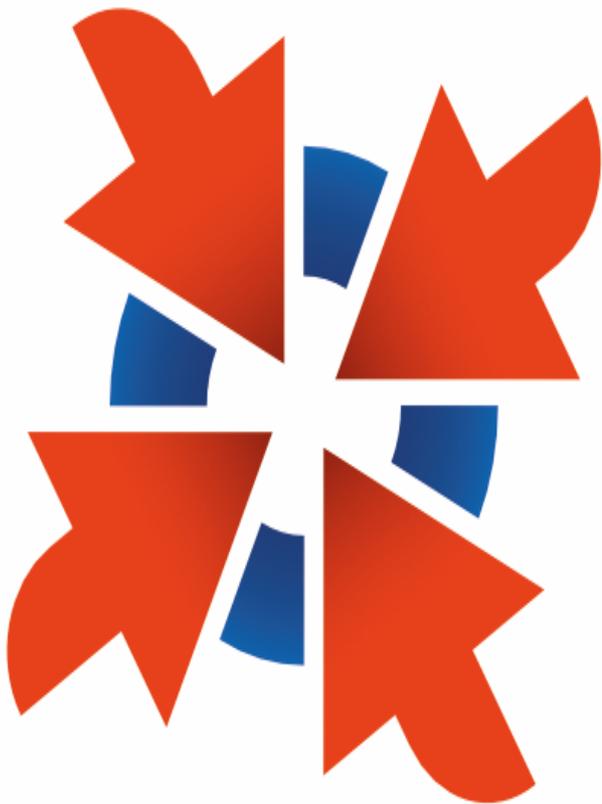
- piano della performance;
- piano della prevenzione della corruzione e della trasparenza;
- piano dei fabbisogni di personale;
- piano per il lavoro agile (conosciuto come POLA);
- programmazione dei fabbisogni formativi

Inoltre, con l'obiettivo di fornire a tutte le amministrazioni tenute al PIAO una guida alla compilazione e di dare loro una chiave di lettura immediata, semplificata e omogenea, per ridurre al minimo l'impatto della predisposizione del Piano nei confronti delle amministrazioni e dei soggetti tenuti alla sua adozione, il Dipartimento della Funzione pubblica ha adottato specifiche Linee guida.

Il PIAO 2023-2025 di ASP Delia Repetto arriva dopo anni peculiari, caratterizzati dall'emergenza sanitaria conseguente alla pandemia da Covid-19, in un particolare e difficile contesto che ha rimesso al centro dell'attenzione l'importanza di uno Stato capace di garantire beni e servizi essenziali alla collettività, a partire dalla tutela della salute pubblica.

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

Il presente Piano viene approvato dopo l'avvio della collaborazione con ASP Terre di Castelli e la condivisione della Direzione, alla quale è stato chiesto di rispondere degli obiettivi posti in sede di Assemblea dei Soci (deliberazione n. 3/2021) e da definire e specificare in coerenza con le linee di indirizzo sopra riportate.



SEZIONE I

Scheda anagrafica dell'amministrazione

ASP

DELIA REPETTO

La persona al centro

SEZIONE 1

1.1 SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AZIENDA

DENOMINAZIONE: **ASP Delia Repetto**

SEDE LEGALE: **Castelfranco Emilia (MO)**

VIA: **Circondaria Nord, 39**

CAP: **41013**

TELEFONO: **059925880**

MAIL: info@aspedeliarepetto.it

PEC: aspedeliarepetto@legalmail.it

CODICE FISCALE: 80005470366

P.IVA: **02558870362**

SITO WEB: www.aspedeliarepetto.it

DIRETTORE: **Paola Covili**

MANDATO: **dal 08/03/2022 (Delibera Amministratore Unico n. 1). Rinnovato con delibera n. 4 del 02/03/2023 fino alla scadenza del mandato dell'Amministratore Unico**

DATI DEL RAPPRESENTANTE LEGALE

TITOLO: **Dott.**

NOME: **Giuseppe Masellis**

QUALIFICA: **Amministratore Unico**

MANDATO: **dal 15/05/2019 al 15/05/2024 (Delibera Assemblea dei Soci n. 5 del 15/05/2019)**

ORGANO DI REVISIONE CONTABILE

Dr. Antonio Tazzioli con delibera di giunta regionale n. 498 del 09/04/2018 con scadenza a giugno 2023 non rieleggibile

Enti Soci:

- Comune di Bastiglia (MO)
- Comune di Bomporto (MO)
- Comune di Castelfranco Emilia (MO)
- Comune di Nonantola (MO)
- Comune di Ravarino (MO)
- Comune di San Cesario sul Panaro (MO)

L'Azienda è stata costituita con deliberazione della Giunta regionale n.746 del 26/5/2008 e trova disciplina regionale nella legge 12 Marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", e dalla legge 26 Luglio 2013, n. 12 "Disposizioni ordinarie e di riordino delle forme pubbliche di gestione nel sistema dei servizi sociali e socio-sanitari. Misure di sviluppo e norme di interpretazione autentica in materia di aziende

pubbliche di servizi alla persona”, e disposizioni applicative discendenti nonché dalla Convenzione istitutiva e dallo Statuto.

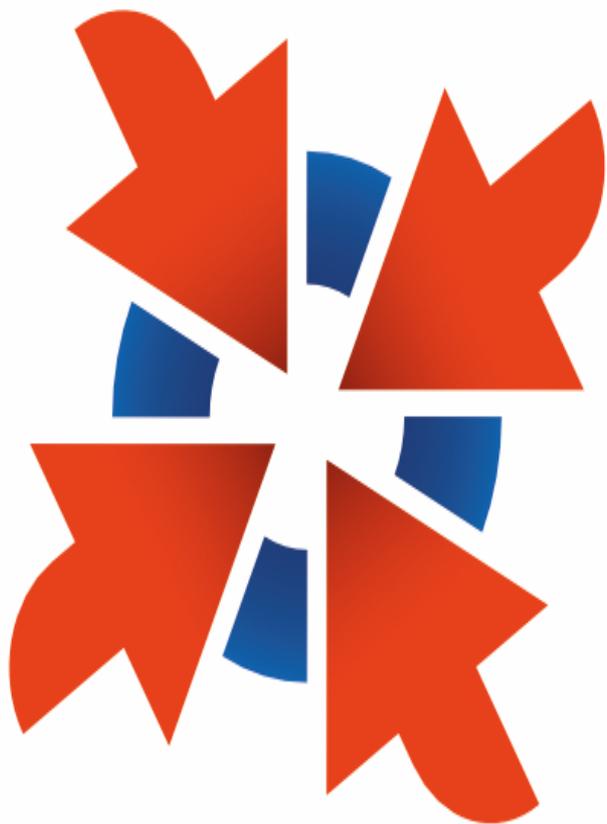
In applicazione proprio della L.R. 12/2013, l’ASP Delia Repetto è stata individuata quale gestore pubblico unico nel territorio distrettuale con funzioni di gestione di servizi autorizzati e accreditati per anziani.

I servizi accreditati e autorizzati devono rispettare parametri ben definiti in ordine al numero ed alla tipologia di operatori presenti ed alle modalità con cui si svolgono le attività di tipo socio-sanitario, oltre che attenersi a parametri di qualità nell’erogazione dei servizi affidati

Il conferimento all’Azienda della gestione di servizi e/o di attività da parte di soci Enti pubblici territoriali, è regolato da contratti di servizio disciplinati al punto 2. dell’allegato alla deliberazione del Consiglio regionale n. 624 del 2004 e dalla DGR n. 514/09 e s.m.i., quest’ultima, limitatamente ai servizi accreditati.

Le quote tutt’ora vigenti di partecipazione dei Comuni soci, così come deliberato nei rispettivi Enti nel mese di gennaio 2019, sono le seguenti:

COMUNE	50% in base alla popolazione residente al netto della popolazione anziana	40% in base al numero di utenti potenziali (pop. Anziana)	10% in base al valore del patrimonio conferito	Totale rappresentanza
BASTIGLIA	2,83	2,11	0	4,94
BOMPORTO	6,93	4,62	0	11,55
CASTELFRANCO EMILIA	21,67	17,41	8,00	47,08
NONANTOLA	10,42	8,74	0	19,16
RAVARINO	4,00	3,36	0	7,36
SAN CESARIO SUL PANARO	4,15	3,76	2,00	9,91
TOTALE	50,00	40,00	10,00	100,00



SEZIONE II

Valore pubblico

Performance

Rischi corruttivi e trasparenza

ASP

DELIA REPETTO

La persona al centro

SEZIONE 2 – VALORE PUBBLICO, CICLO DELLA PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

2.1 Valore Pubblico

Il valore pubblico, nell'accezione più condivisa, è definito come il miglioramento del livello di benessere economico, sociale, educativo, assistenziale, ambientale, a favore dei cittadini e del tessuto produttivo. Il valore pubblico è perseguito da un'amministrazione facendo leva sul proprio patrimonio tangibile, ossia le risorse umane, economiche e patrimoniali, e sul patrimonio intangibile, ovvero, su aspetti legati alla capacità organizzativa e manageriale, al livello di competenze e conoscenze all'interno dell'organizzazione, alla rete di relazioni interne ed esterne, alla capacità di analizzare il proprio contesto di riferimento e di dare adeguate risposte alle istanze che da esso provengono. La tensione continua verso l'innovazione, la sostenibilità ambientale, la riduzione della burocrazia e l'innalzamento della trasparenza e della lotta ai fenomeni corruttivi completano il quadro d'insieme entro il quale agire per la generazione di valore. Si può creare valore pubblico quando, nel perseguimento dei propri fini istituzionali, le risorse a disposizione sono gestite secondo paradigmi di efficienza, efficacia ed economicità e nel contempo il patrimonio intangibile, ossia le capacità professionali e manageriali, è valorizzato in modo funzionale al reale soddisfacimento delle esigenze sociali degli utenti, degli stakeholder e dei cittadini in generale.

ASP rendiconta annualmente le proprie attività attraverso la pubblicazione di un Bilancio Sociale, documento che viene solitamente approvato unitamente al Bilancio Consuntivo dell'Ente e restituisce l'analisi dell'andamento dei servizi.

La pubblicazione del Bilancio Sociale fornisce ai vari interlocutori le informazioni utili sulle principali caratteristiche dell'organizzazione, delle attività e dei risultati in modo da misurarne l'impatto economico, sociale e ambientale.

I Bilanci Sociali di ASP sono consultabili e scaricabili sul sito di ASP al seguente link:

https://www.aspdeliarepetto.it/servizi/bilanci/bilanci_fase01.aspx

2.1.1 I Portatori di Interessi

I portatori di interessi di un'azienda pubblica possono essere definiti il sistema degli attori sociali del proprio contesto di riferimento. Dall'immagine, anche se non esaustiva, emerge la complessità del sistema di relazioni in cui ASP è inserita e la molteplicità di rapporti che intrattiene, la molteplicità di soggetti a cui è dar conto della propria azione. Gli Enti Soci, intesi nella loro rappresentanza politico-istituzionale, sono considerati come portatori di interessi interni, in quanto determinano gli indirizzi di funzionamento dell'ASP, e a loro vanno restituiti non solo i parametri di valutazione dell'andamento economico-finanziario, ma una più complessiva serie di indicatori di attività che consentano di comprendere come l'Azienda stia perseguendo gli obiettivi assegnati. Tra i portatori di interesse esterni

il Comitato di Distretto ha un ruolo determinante avendo tra le proprie competenze quella di definire le scelte di programmazione territoriale dei servizi del territorio

Si tratta di un elenco che, anche se non esaustivo, esprime la complessità del sistema di relazioni in cui l'ASP è inserita e la molteplicità di rapporti che intrattiene, con la conseguente molteplicità di soggetti a cui è importante che essa possa dar conto della propria azione.



2.1.2 Missione istituzionale

ASP eroga servizi socio-sanitari rivolti ad anziani in condizione di fragilità e non autosufficienti.

L'ASP ha come finalità statutaria (art. 4) l'organizzazione e l'erogazione di servizi sociali e socio – sanitari, secondo le esigenze indicate dalla pianificazione locale definita dal Piano di zona e nel rispetto degli indirizzi definiti dall'Assemblea dei soci. L'Azienda rappresenta un modello gestionale ed organizzativo di tipo manageriale, teso al conseguimento del risultato attraverso la programmazione delle attività, la definizione di obiettivi, la flessibilità sul piano organizzativo, la multidisciplinarietà delle competenze, la responsabilizzazione gestionale e un controllo sui risultati.

Rispetto all'**organicità dell'amministrazione**, il rapporto con gli enti soci è disciplinato dallo Statuto, dalla Convenzione e da accordi specifici discendenti; l'esercizio da parte di ASP della gestione di servizi e/o attività conferiti dai soci stessi è regolato da contratti di servizio, i quali essendo riferiti ad attività socio sanitarie integrate – sono stipulati anche dall'Azienda USL

Con i contratti di servizio tra l'Unione Comuni del Sorbara, l'Azienda USL Distrettuale e l'Azienda pubblica di servizi alla persona "Delia Repetto" sopra citati, sono stati conferiti ad ASP da parte dei comuni, i seguenti servizi:

- Casa Residenza Anziani
- Centro Diurno Anziani "La Clessidra"

Direzione

Con atto dell'amministratore unico n. 1 adottato in data 07/03/2022 si è provveduto, attuazione degli indirizzi di cui alla deliberazione dell'assemblea dei soci n.3 del 29/12/2021, alla nomina del Direttore di ASP a far data dal 08/03/2022. La Direttrice nominata è individuata nella Direttrice di ASP Terre di Castelli, nel rispetto dell'autonomia di indirizzo politico-amministrativo e di programmazione di ciascuna ASP, e finalizzata al raggiungimento di reciproci obiettivi di razionalizzazione ed efficientamento anche con la condivisione di percorsi organizzativi e di interscambio nella produzione ed erogazione delle prestazioni offerte alla collettività. La nomina è stata confermata con atto dell'Amministratore Unico n. 4 del 02/03/2023 fino alla scadenza del mandato dell'Amministratore Unico su conferme indirizzo dell'Assemblea dei Soci nella seduta del 19 gennaio 2023 in occasione della definizione delle linee di indirizzo al bilancio di Previsione 2023 e pluriennale 2023/2025

Servizi gestiti da ASP

L'offerta aziendale di ASP è rivolta al momento ad un solo ambito di intervento: **anziani**

Nell'ambito dei servizi rivolti agli anziani trattasi in entrambi i casi, Casa Residenza anziani e Centro Diurno di servizi soggetti ad accreditamento, le cui caratteristiche devono rispondere al dettato normativo della Direttiva Regionale 715/2015 e s.m.i.

Servizio di Casa Residenza Anziani

Asp gestisce una Casa Residenza sita in Via Circondaria Nord, 39 presso la sede di questa ASP nel Comune di Castelfranco Emilia (MO), autorizzata per 62 posti residenziali destinati ad ultra sessantacinquenni, residenti nel territorio del Distretto. La Casa Residenza per anziani è un servizio socio-sanitario residenziale destinato ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti di grado medio ed elevato, che non necessitano di specifiche prestazioni ospedaliere. Fornisce ospitalità ed assistenza, occasioni di vita comunitaria e disponibilità di servizi, per l'aiuto nelle attività quotidiane, offre stimoli e possibilità di attività occupazionali ricreativo-culturali, di mantenimento e riattivazione. Garantisce assistenza medica, infermieristica, trattamenti riabilitativi per il mantenimento ed il miglioramento dello stato di salute e di Benessere della persona anziana ospite.

Servizio di Centro Diurno anziani

Il centro diurno anziani offre ospitalità durante la giornata. E' un servizio socio-sanitario destinato ad accogliere persone con diverso grado di non autosufficienza; il numero degli ospiti cognitivamente disturbati è in forte crescita.

Il Centro Diurno per anziani è denominato "La Clessidra" per 20 posti, ed ha sede in via dei Mille a Piumazzo di Castelfranco Emilia.

Il Centro Diurno ha tra le proprie finalità la garanzia di un sostegno ed un aiuto all'anziano e alla sua famiglia, il potenziamento, mantenimento e/o compensazione di competenze della persona anziana relative alla sfera dell'autonomia, dell'identità, dell'orientamento spazio-temporale, della relazione interpersonale e della socializzazione e assicura la tutela sociosanitaria.

Il Centro Diurno è operativo dal 1° dicembre 2021; per ogni ospite viene elaborato un piano di assistenza individuale redatto secondo i reali bisogni e le preferenze dell'utente e con il coinvolgimento dei familiari.

Servizio Amministrativo

Il Servizio è la struttura di staff, con competenze trasversali, che assicura supporto ai Servizi di linee. Il Servizio assicura anche attività e procedimenti di competenza.

In particolare le attività riguardano, per macro temi:

- assistenza, gestione e trattamento giuridico del personale dell'ASP, a tempo indeterminato, e a tempo determinato;
- organizzazione, gestione, acquisizione e razionalizzazione dei beni strumentali e dei servizi necessari per il raggiungimento degli obiettivi aziendali tramite il proprio ufficio Approvvigionamenti;
- adempimenti attuativi del D. Lgs. 81/2008 e ss.mm. e ii. orientati allo sviluppo di un sistema integrato di gestione della sicurezza e salute sul luogo di lavoro;
- assistenza agli organi, segreteria e affari generali, protocollo, debiti informativi;
- gestione e implementazione del sistema informatico dell'Azienda;
- attività generale di supporto amministrativo ai servizi di line;
- applicazione della normativa in materia di trasparenza e anticorruzione
- applicazione e gestione delle procedure in applicazione del Regolamento europeo sulla Privacy n. 679 del 27.04.2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – RGPD);
- attività e redazione documenti di programmazione e pianificazione e attività di carattere economico/finanziario /fiscale;
- attività collegate al recupero credito;
- gestione del patrimonio immobile e mobile
- gestione utenze e gestione rapporti con le utility;

2.1.3. OBIETTIVI STRATEGICI AZIENDALI

Nel programmare la propria gestione sia essa strategica o operativa, ASP considera come proprie finalità non solo la soddisfazione della domanda del territorio attraverso il miglioramento, l'ampliamento e la qualificazione della propria offerta per la creazione di valore a beneficio della cittadinanza, ma anche il perseguimento di azioni efficaci ed efficienti a livello gestionale che possano garantirne il buon andamento amministrativo. Per questo motivo, nel triennio in esame, gli ambiti di intervento possono essere confermati e riassunti in quattro direttrici e relative macro-aree di intervento:

L'ORGANIZZAZIONE, LE PERSONE, IL CLIMA - SVILUPPO ORGANIZZATIVO E GESTIONALE

- Consolidamento della struttura organizzativa di ASP;
- Definizione di un nuovo modello gestionale/organizzativo;
- Revisione e sviluppo di competenze interne;
- Analisi del fabbisogno di risorse specialistiche esterne;
- Ripensamento della modalità di ricollocazione di personale con limitazioni
- Consolidamento di un clima positivo all'interno del contesto ASP e rafforzamento del senso di appartenenza; consapevolezza del ruolo pubblico; comunicazione interna ed esterna
l'organizzazione

GESTIONE, QUALITA', SOSTENIBILITA'

- Sostenibilità aziendale adeguata, congrua e coerente;
- Revisione dei posti accreditati con ampliamento dei numeri;

- Individuazione di soluzioni di sistema per il reclutamento di personale infermieristico, revisione rimborsi oneri a rilievo sanitario; adeguamento remunerazione servizi;
- Inserimento figura psicologo di supporto emotivo relazionale a favore degli ospiti e dei familiari
- Consolidamento attività di formazione e supervisione psicologica a supporto delle equipe di lavoro nei servizi CRA e CDA
- Applicazione della sperimentazione “Dementia Care”
- Adeguamenti strutturali ed interventi di manutenzione anche straordinaria, che consentano lo sviluppo del servizio CRA;
- Verifica fattibilità internalizzazione Servizio di Lavanderia
- Condivisione di modalità operative nelle attività di recupero crediti che favoriscano la prevenzione dei fenomeni di morosità;

LA SUSSIDIARIETA' E LE COLLABORAZIONI - ASP, TERRITORIO, COMUNITA'

- Consolidare il posizionamento di ASP in ottica di rete;
- Collaborazione e integrazione in via principale con ASP Terre di Castelli e con le altre ASP provinciali, il Welfare locale, le Istituzioni e gli enti del Terzo settore
- Centralità della identità pubblica
- L'appartenenza alla Comunità territoriale

I SERVIZI ALLA PERSONA TRA SVILUPPO E INNOVAZIONE

- Consolidamento e qualificazione dei servizi di ASP Delia Repetto
- Sviluppo dell'offerta di servizi in gestione ASP

Quest'ultimo inteso come un processo in divenire iniziato nel corso del 2022 e che continuerà nei prossimi anni con il riassetto dei servizi stessi soprattutto in termini qualitativi, ad esempio con la riorganizzazione di una parte del servizio alberghiero, ma anche quantitativi.

Tutte le aree di intervento sono riportate dettagliatamente all'interno dei documenti di programmazione per il triennio 2023 – 2025, in ottemperanza agli indirizzi e alle progettualità dettate dall'Assemblea dei Soci sopra richiamata.

Con riferimento alla programmazione di dettaglio per il 2023, si rimanda alla sez. II, cap. 2.2 performance. A tal riguardo, si segnala che gli obiettivi proposti e le rispettive azioni potranno essere suscettibili di variazioni derivate dall'andamento dell'epidemia da Covid19, che, seppur contenuta, è ancora in atto. Infatti, stante la fragilità dell'utenza, si ritiene che questa Amministrazione, prima di tutte, debba vincolarsi alla rigidità delle disposizioni riguardanti in particolare l'accesso ai servizi e le modalità di intervento, finalizzate in primis alla salvaguardia del benessere personale di ogni utente. Nondimeno, stante la conclusione dell'emergenza nel 2022, il bilancio, gli obiettivi e le strategie amministrative sono determinate reputando il 2023 un anno caratterizzato da un esercizio sommariamente “ordinario”.

Si segnala che alla data odierna il bilancio annuale di previsione 2023 deve ancora essere approvato e che lo stesso sarà richiamato ed integrato nel presente documento di programmazione in sede di monitoraggio

2.1.4 Analisi del contesto esterno

Di seguito vengono presi in considerazione alcuni dati statistici necessari per poter effettuare un'analisi approfondita del contesto esterno, indispensabile per la corretta valutazione delle necessità del territorio e la conseguente programmazione degli interventi in ambito di servizi alla persona.

(fonte dei dati di seguito riportati: www.tuttitalia.it/emilia-romagna)

Il primo grafico in basso, detto Piramide delle Età, rappresenta la distribuzione della popolazione residente in provincia di Modena per età, sesso e stato civile al 1° gennaio 2022. I dati tengono conto dei risultati del Censimento permanente della popolazione.

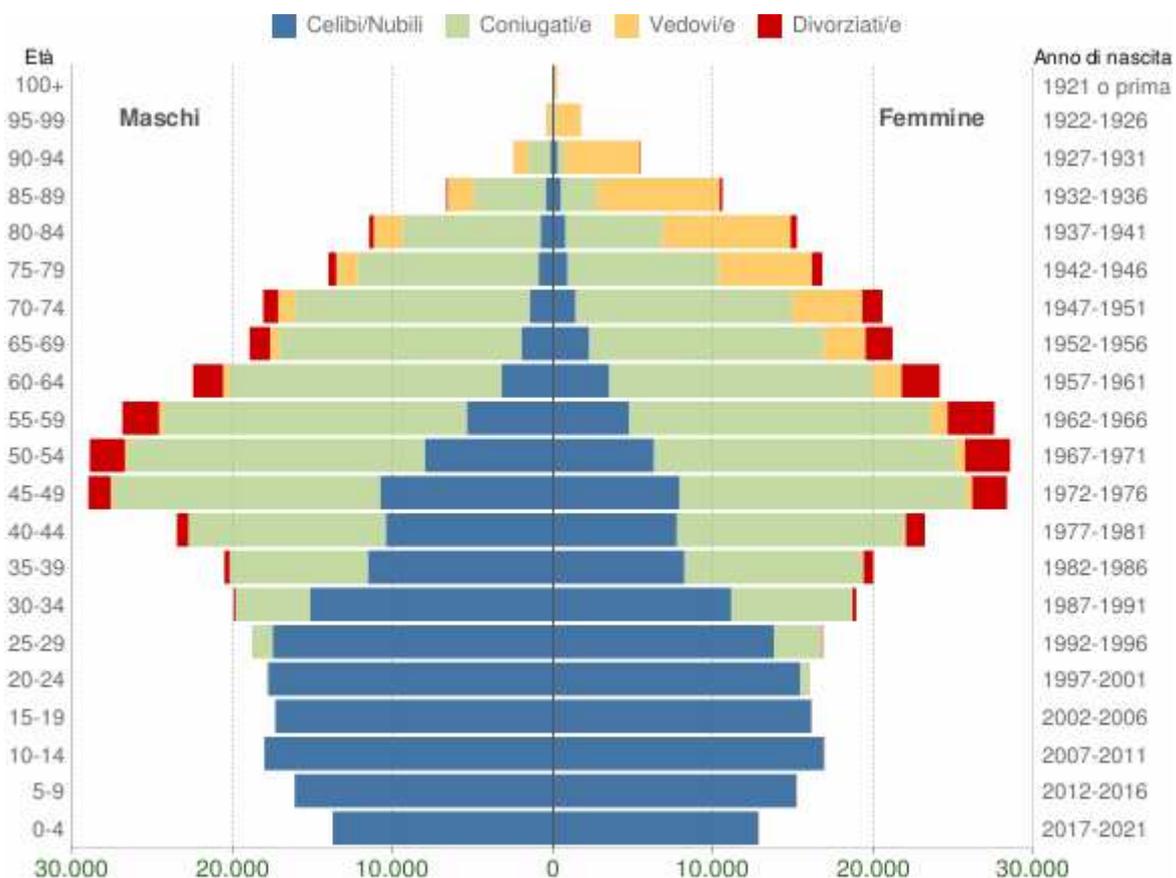
La popolazione è riportata per classi quinquennali di età sull'asse Y, mentre sull'asse X sono riportati due grafici a barre a specchio con i maschi (a sinistra) e le femmine (a destra). I diversi colori evidenziano la distribuzione della popolazione per stato civile: celibi e nubili, coniugati, vedovi e divorziati.

In generale, la forma di questo tipo di grafico dipende dall'andamento demografico di una popolazione, con variazioni visibili in periodi di forte crescita demografica o di cali delle nascite per guerre o altri eventi.

In Italia ha avuto la forma simile ad una piramide fino agli anni '60, cioè fino agli anni del boom demografico.

Gli individui in unione civile, quelli non più uniti civilmente per scioglimento dell'unione e quelli non più uniti civilmente per decesso del partner sono stati sommati rispettivamente agli stati civili 'coniugati\e', 'divorziati\e' e 'vedovi\e'.

Nel secondo grafico sono elaborati invece i dati, sempre riferiti alla provincia di Modena, per classi di età; dalla rappresentazione si evince come la popolazione ultrasessantacinquenne rappresenti il 23,36% della popolazione provinciale, con 163.960 abitanti su 701.751.



Popolazione per età, sesso e stato civile - 2022

PROVINCIA DI MODENA - Dati ISTAT 1° gennaio 2022 - Elaborazione TUTTITALIA.IT

Distribuzione della Popolazione 2022 - Provincia di Modena

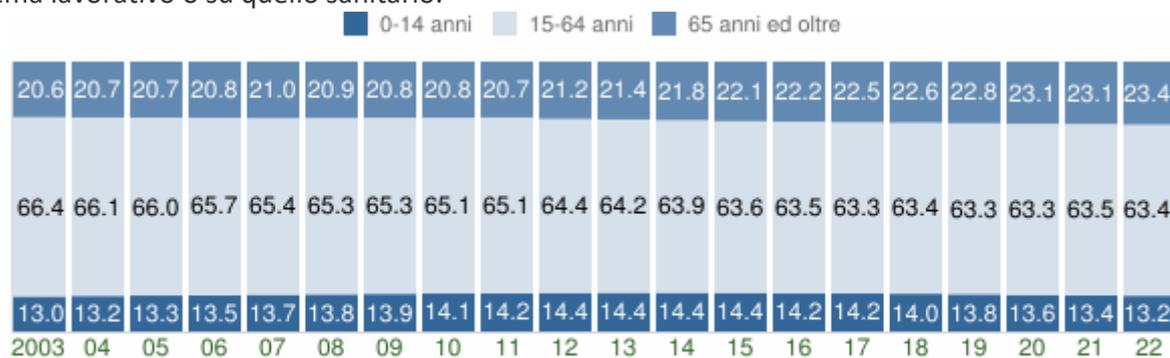
Età	Celibi /Nubili	Coniugati /e	Vedovi /e	Divorziati /e	Maschi	Femmine	Totale	
								%
0-4	26.565	0	0	0	13.768 51,8%	12.797 48,2%	26.565	3,8%
5-9	31.321	0	0	0	16.144 51,5%	15.177 48,5%	31.321	4,5%
10-14	34.934	0	0	0	18.027 51,6%	16.907 48,4%	34.934	5,0%
15-19	33.475	11	0	0	17.359 51,8%	16.127 48,2%	33.486	4,8%
20-24	33.185	713	0	5	17.899 52,8%	16.004 47,2%	33.903	4,8%
25-29	31.285	4.248	6	64	18.788 52,8%	16.815 47,2%	35.603	5,1%
30-34	26.305	12.198	21	332	19.945 51,3%	18.911 48,7%	38.856	5,5%
35-39	19.763	19.761	54	918	20.531 50,7%	19.965 49,3%	40.496	5,8%
40-44	18.177	26.462	156	1.915	23.499 50,3%	23.211 49,7%	46.710	6,7%
45-49	18.681	34.703	414	3.559	29.022 50,6%	28.335 49,4%	57.357	8,2%
50-54	14.323	37.430	717	5.013	28.945 50,4%	28.538 49,6%	57.483	8,2%
55-59	10.120	37.760	1.357	5.196	26.898 49,4%	27.535 50,6%	54.433	7,8%
60-64	6.733	33.453	2.193	4.265	22.508 48,3%	24.136 51,7%	46.644	6,6%
65-69	4.235	29.691	3.253	2.971	18.963 47,2%	21.187 52,8%	40.150	5,7%
70-74	2.844	28.191	5.432	2.204	18.117 46,8%	20.554 53,2%	38.671	5,5%
75-79	1.824	20.700	7.178	1.153	14.052 45,5%	16.803 54,5%	30.855	4,4%
80-84	1.541	14.666	9.806	674	11.478 43,0%	15.209 57,0%	26.687	3,8%
85-89	935	6.739	9.307	253	6.664 38,7%	10.570 61,3%	17.234	2,5%

90-94	439	1.814	5.610	72	2.475 31,2%	5.460 68,8%	7.935	1,1%
95-99	111	210	1.840	15	432 19,9%	1.744 80,1%	2.176	0,3%
100+	14	10	228	0	53 21,0%	199 79,0%	252	0,0%
Totale	316.810	308.760	47.572	28.609	345.567 49,2%	356.184 50,8%	701.751	100,

Struttura della popolazione dal 2002 al 2022 (Elaborazioni su dati ISTAT)

L'analisi della struttura per età di una popolazione considera tre fasce di età: **giovani** 0-14 anni, **adulti** 15-64 anni e **anziani** 65 anni ed oltre. In base alle diverse proporzioni fra tali fasce di età, la struttura di una popolazione viene definita di tipo *progressiva*, *stazionaria* o *regressiva* a seconda che la popolazione giovane sia maggiore, equivalente o minore di quella anziana.

Lo studio di tali rapporti è importante per valutare alcuni impatti sul sistema sociale, ad esempio sul sistema lavorativo o su quello sanitario.



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

PROVINCIA DI MODENA - Dati ISTAT al 1° gennaio di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

Anno 1° gennaio	0-14 anni	15-64 anni	65+ anni	Totale residenti	Età media
2002	81.362	423.695	129.656	634.713	43,5
2003	83.703	427.037	132.303	643.043	43,6
2004	85.931	431.174	134.891	651.996	43,6
2005	87.906	435.312	136.707	659.925	43,6
2006	89.869	436.847	138.651	665.367	43,6
2007	91.518	438.231	140.349	670.098	43,7
2008	93.494	442.664	141.514	677.672	43,7
2009	96.030	449.200	143.056	688.286	43,7
2010	97.859	452.259	144.461	694.579	43,8
2011	99.449	456.503	144.961	700.913	43,9
2012	98.479	441.562	145.781	685.822	44,1

2013	99.111	441.601	147.664	688.376	44,2
2014	100.812	447.643	152.463	700.918	44,4
2015	100.771	446.398	155.195	702.364	44,6
2016	99.932	445.540	156.170	701.642	44,8
2017	99.192	443.960	157.710	700.862	45,0
2018	98.213	444.779	158.904	701.896	45,2
2019*	97.707	447.719	161.331	706.757	45,4
2020*	96.106	447.908	163.105	707.119	45,6
2021*	94.270	446.616	162.810	703.696	45,7
2022*	92.820	444.971	163.960	701.751	45,9

(*) popolazione post-censimento

Indicatori demografici

Principali indici demografici calcolati sulla popolazione residente in provincia di Modena.

Anno	<i>Indice di vecchiaia</i>	<i>Indice di dipendenza strutturale</i>	<i>Indice di ricambio della popolazione attiva</i>	<i>Indice di struttura della popolazione attiva</i>	<i>Indice di carico di figli per donna feconda</i>	<i>Indice di natalità (x 1.000 ab.)</i>	<i>Indice di mortalità (x 1.000 ab.)</i>
	1° gennaio	1° gennaio	1° gennaio	1° gennaio	1° gennaio	1 gen-31 dic	1 gen-31 dic
2002	159,4	49,8	152,0	98,8	19,3	9,7	10,1
2003	158,1	50,6	151,1	101,0	19,8	9,5	10,4
2004	157,0	51,2	147,7	102,8	20,2	10,0	10,0
2005	155,5	51,6	140,7	103,9	20,6	10,2	10,0
2006	154,3	52,3	130,2	105,8	21,0	10,0	9,7
2007	153,4	52,9	131,6	109,0	21,3	10,2	9,9
2008	151,4	53,1	133,9	111,4	21,6	10,5	9,9
2009	149,0	53,2	135,5	113,2	22,0	10,3	9,8
2010	147,6	53,6	138,9	116,6	22,3	10,2	9,8
2011	145,8	53,5	144,9	120,1	22,5	10,0	10,0
2012	148,0	55,3	141,1	124,9	22,7	9,8	10,4
2013	149,0	55,9	136,7	128,1	22,7	9,1	10,2
2014	151,2	56,6	132,9	131,6	22,3	8,6	9,7
2015	154,0	57,3	131,3	135,9	21,9	8,5	10,4

2016	156,3	57,5	129,8	139,4	21,3	8,4	10,5
2017	159,0	57,9	131,4	143,1	21,0	7,9	10,5
2018	161,8	57,8	132,2	144,3	20,5	7,8	10,2
2019	165,1	57,9	133,5	144,7	20,1	7,2	10,4
2020	169,7	57,9	134,6	144,7	19,7	7,0	12,0
2021	172,7	57,6	137,1	144,2	19,4	7,3	11,4
2022	176,6	57,7	139,3	144,0	19,1	-	-

Glossario

Indice di vecchiaia

Rappresenta il grado di invecchiamento di una popolazione. È il rapporto percentuale tra il numero degli ultrassessantacinquenni ed il numero dei giovani fino ai 14 anni. *Ad esempio, nel 2022 l'indice di vecchiaia per la provincia di Modena dice che ci sono 176,6 anziani ogni 100 giovani.*

Indice di dipendenza strutturale

Rappresenta il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e 65 anni ed oltre) su quella attiva (15-64 anni). *Ad esempio, teoricamente, in provincia di Modena nel 2022 ci sono 57,7 individui a carico, ogni 100 che lavorano.*

Indice di ricambio della popolazione attiva

Rappresenta il rapporto percentuale tra la fascia di popolazione che sta per andare in pensione (60-64 anni) e quella che sta per entrare nel mondo del lavoro (15-19 anni). La popolazione attiva è tanto più giovane quanto più l'indicatore è minore di 100. *Ad esempio, in provincia di Modena nel 2022 l'indice di ricambio è 139,3 e significa che la popolazione in età lavorativa è molto anziana.*

Indice di struttura della popolazione attiva

Rappresenta il grado di invecchiamento della popolazione in età lavorativa. È il rapporto percentuale tra la parte di popolazione in età lavorativa più anziana (40-64 anni) e quella più giovane (15-39 anni).

Carico di figli per donna feconda

È il rapporto percentuale tra il numero dei bambini fino a 4 anni ed il numero di donne in età feconda (15-49 anni). Stima il carico dei figli in età prescolare per le mamme lavoratrici.

Indice di natalità

Rappresenta il numero medio di nascite in un anno ogni mille abitanti.

Indice di mortalità

Rappresenta il numero medio di decessi in un anno ogni mille abitanti.

Età media

È la media delle età di una popolazione, calcolata come il rapporto tra la somma delle età di tutti gli individui e il numero della popolazione residente. Da non confondere con l'aspettativa di vita di una popolazione.

L'analisi dei dati sopra riportati evidenzia un sostanziale invecchiamento della popolazione della provincia di Modena, con un indice di vecchiaia che si è alzato di 17,2 punti percentuali nel decennio di riferimento a fronte di un indice di natalità diminuito di 2,4 punti nel medesimo periodo.

L'età media è passata da 43,5 anni del 2002 a 45,9 anni del 2022, con un incremento di 2,2 punti percentuali.

Comuni con maggiore crescita demografica al censimento 2021 (in **giallo** i comuni dell'Unione del Sorbara – ASP Delia Repetto)

I primi 30 comuni in prov. di MO con maggior incremento percentuale della popolazione.

Comune	Censimento		Var %	Comune	Censimento		Var %
	2011	2021			2011	2021	
Marano sul Panaro	4.787	5.323	+11,2%	Camposanto	3.171	3.261	+2,8%
San Cesario sul Panaro	6.117	6.574	+7,5%	Formigine	33.667	34.494	+2,5%
Castelnuovo Rangone	14.116	15.040	+6,5%	Soliera	15.061	15.425	+2,4%
Serramazzoni	8.014	8.516	+6,3%	Savignano sul Panaro	9.276	9.415	+1,5%
Carpi	67.268	71.402	+6,1%	Sassuolo	39.885	40.469	+1,5%
Spilamberto	12.130	12.865	+6,1%	Castelvetro di Modena	11.012	11.158	+1,3%
Nonantola	15.179	16.022	+5,6%	Guiglia	3.999	4.049	+1,3%
Vignola	24.344	25.686	+5,5%	Ravarino	6.165	6.214	+0,8%
Pavullo nel Frignano	17.198	18.042	+4,9%	Campogalliano	8.514	8.578	+0,8%
Castelfranco Emilia	31.656	33.061	+4,4%	Mirandola	23.960	24.135	+0,7%
Bomporto	9.761	10.144	+3,9%	Medolla	6.322	6.352	+0,5%
Maranello	16.622	17.270	+3,9%	Prignano sulla Secchia	3.773	3.763	-0,3%
Bastiglia	3.985	4.126	+3,5%	Fiorano Modenese	16.945	16.870	-0,4%
Modena	179.149	184.971	+3,2%	Cavezzo	7.196	6.997	-2,8%
San Prospero	5.841	6.020	+3,1%	Fanano	3.028	2.941	-2,9%

Comuni con minore crescita demografica al censimento 2021

I primi 30 comuni in prov. di MO con maggior decremento percentuale della popolazione.

Comune	Censimento		Var %	Comune	Censimento		Var %
	2011	2021			2011	2021	
Riolunato	759	662	-12,8%	Montese	3.357	3.222	-4,0%
Palagano	2.354	2.059	-12,5%	San Felice sul Panaro	11.026	10.679	-3,1%
Frassinoro	1.997	1.754	-12,2%	Fanano	3.028	2.941	-2,9%
Fiumalbo	1.304	1.180	-9,5%	Cavezzo	7.196	6.997	-2,8%
Polinago	1.742	1.582	-9,2%	Fiorano Modenese	16.945	16.870	-0,4%
Concordia sulla Secchia	8.968	8.172	-8,9%	Prignano sulla Secchia	3.773	3.763	-0,3%
Novi di Modena	10.972	10.001	-8,8%	Medolla	6.322	6.352	+0,5%

Montecreto	1.000	919	-8,1%	Mirandola	23.960	24.135	+0,7%
Montefiorino	2.253	2.085	-7,5%	Campogalliano	8.514	8.578	+0,8%
Zocca	4.883	4.572	-6,4%	Ravarino	6.165	6.214	+0,8%
Lama Mocogno	2.844	2.667	-6,2%	Guiglia	3.999	4.049	+1,3%
Sestola	2.602	2.443	-6,1%	Castelvetro di Modena	11.012	11.158	+1,3%
San Possidonio	3.621	3.451	-4,7%	Sassuolo	39.885	40.469	+1,5%
Finale Emilia	15.713	14.978	-4,7%	Savignano sul Panaro	9.276	9.415	+1,5%
Pievepelago	2.241	2.142	-4,4%	Soliera	15.061	15.425	+2,4%

2.2 Il Piano della Performance

Il Decreto Legislativo n.150 del 27/10/2009, come modificato dal D.lgs. n.74 del 25 maggio 2017, attua una riforma organica della disciplina del rapporto di lavoro dei dipendenti delle amministrazioni pubbliche intervenendo in materia di valutazione delle strutture e del personale delle amministrazioni pubbliche e di valorizzazione del merito, individuando specifiche responsabilità nelle figure dirigenziali per quanto concerne l'applicazione di un sistema di misurazione e valutazione della performance del dipendente pubblico.

In particolare il Titolo II del suddetto decreto *“Misurazione, Valutazione e Trasparenza della Performance”* disciplina il sistema di valutazione delle strutture e dei dipendenti delle amministrazioni pubbliche al fine di assicurare elevati standard qualitativi ed economici del servizio tramite la valorizzazione dei risultati e della performance organizzativa ed individuale, mentre il Titolo III, *“Merito e premi”*, individua strumenti di valorizzazione del merito e metodi di incentivazione della produttività e della qualità della prestazione lavorativa informati a principi di selettività e concorsualità nelle progressioni di carriera e nel riconoscimento degli incentivi.

Con precedenti atti dell'Amministratore Unico n.17 del 13/08/2021 e n. 14 del 26/07/2022 si è provveduto ad approvare il Piano della Performance Triennale 2021-2023 e il Piano Provvisorio della performance triennale 2022/2024 dell'ASP Delia Repetto.

Da ultimo è intervenuto l'art. 81 del CCNL 2019-2021 del 16/11/2022 che sostituisce integralmente l'art.69 del CCNL Comparto Funzioni Locali siglato il 21/05/2018, ribadendo la necessità che i sistemi di valutazione delle Pubbliche Amministrazioni siano improntati alla valorizzazione delle eccellenze, prevedendo norme che garantiscano la differenziazione del premio individuale, in un'ottica meritocratica di incentivazione del personale. L'art. 81 sopra citato, demanda alla contrattazione la definizione della quota massima di personale che può accedere al premio di eccellenza, così come l'art.7 CCNL 2019/2021, dispone che siano oggetto di contrattazione, tra le altre, le seguenti materie:

- a) *i criteri di ripartizione, espressi in termini percentuali o in valori assoluti, delle risorse disponibili per la contrattazione integrativa di cui all'art. 80, comma 1 del presente CCNL tra le diverse modalità di utilizzo;*
- b) *i criteri per l'attribuzione dei premi correlati alla performance;*
- c) *definizione delle procedure per le progressioni economiche nei limiti di quanto previsto all'art. 14 (Progressione economica all'interno delle aree) lettere a), b), d), e), f) e g).*

ASP ha adottato la propria metodologia di valutazione della performance, sia relativamente a dirigenza (posizione attualmente vacante), sia per quanto riguarda le prestazioni del personale di comparto. Per quest'ultimo la valutazione e misurazione è stata definita con delibera dell'Amministratore Unico n. 13 del 23/07/2020 ad oggetto *“Approvazione nuovo sistema di valutazione della performance del personale non dirigente”*.

Il Piano della Performance, previsto dal D.Lgs. 150/2009 e integrato all'interno del presente Piano, viene redatto alla luce di obiettivi chiari, azioni ben definite, e una precisa individuazione del personale che, in tutti i livelli, parteciperà alla realizzazione delle singole attività.

Si attende un 2023, almeno da un punto di vista strategico, orientato alla innovazione ed alla qualificazione dei servizi esistenti. Tuttavia, occorre segnalare che, sebbene l'emergenza da Covid19 sia terminata nel 2022, sull'anno in corso si ripercuotono ancora gli effetti di tale fenomeno: importante aumento generale dei costi, in particolare delle utenze, ma anche nell'acquisto di beni e servizi, che gravano sulla disponibilità economica e, più in generale, sulla gestione complessiva dei servizi,

compromettendo prim'ancora che lo sviluppo di nuove azioni volte all'innovazione del servizio, la conservazione di quelle attualmente in essere a garanzia del servizio stesso. Tali circostanze, condizionano indiscutibilmente ogni tipo di scelta direttiva, sia essa di carattere economico, strategico o più semplicemente amministrativo, comunque strettamente dipesa dalle disponibilità dei Comuni soci. In quest'ottica, gli obiettivi del 2023 mireranno ad una più **solida economicità amministrativa**, senza tuttavia compromettere la qualità delle prestazioni offerte. Il recupero dei crediti e il consolidamento del procedimento all'uopo dedicato, la condivisione dei processi, dei dipendenti e delle prassi con ASP Terre di Castelli, lo sviluppo di nuovi servizi, lo sviluppo qualitativo dei Servizi CRA e CDA sono solo alcune delle azioni previste per l'attuazione del succitato fine.

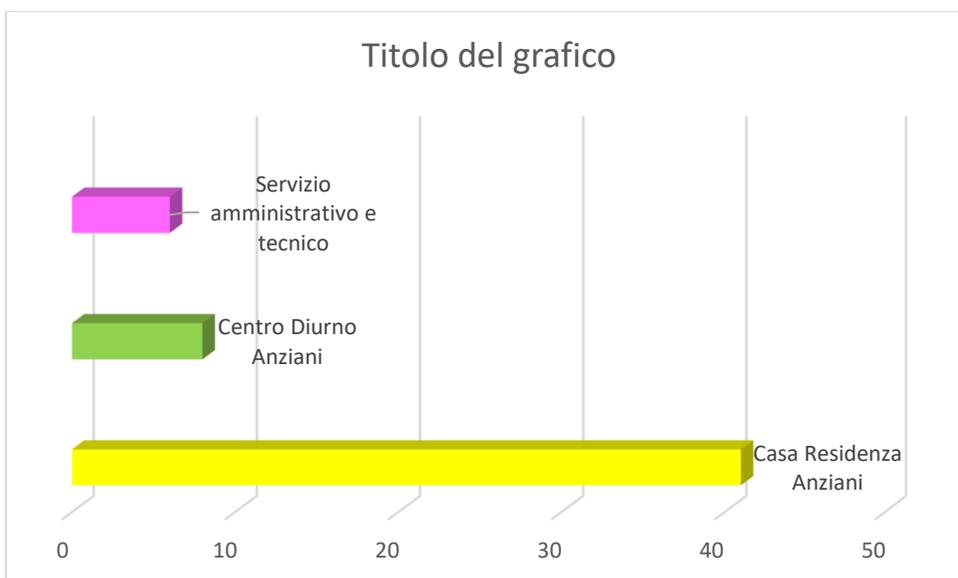
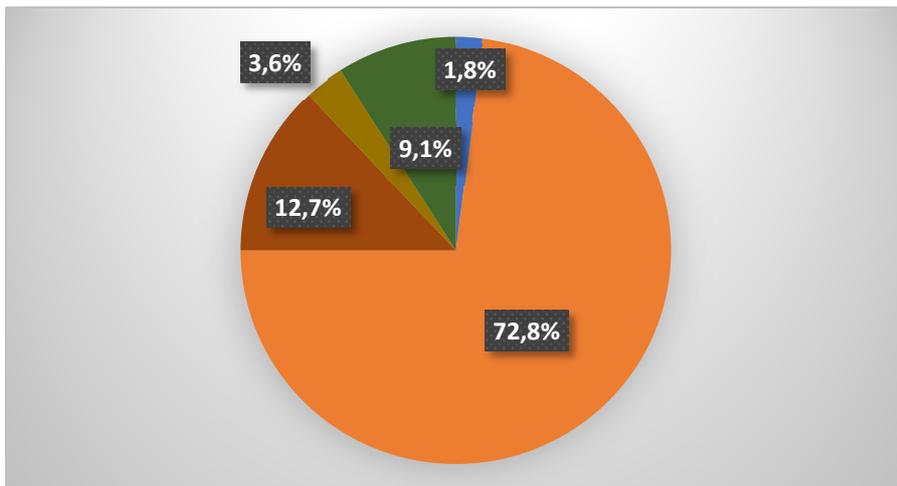
Di seguito vengono riportati i principali dati utili ad una migliore comprensione dell'organizzazione amministrativa in termini di risorse umane e di obiettivi prefissati.

2.2.1 Dati sul personale

La **distribuzione delle Risorse umane** vede una netta prevalenza di dipendenti impiegati nei servizi 87,5%, seguiti, con percentuali molto inferiori, dai dipendenti impiegati nell'area di supporto alla produzione, servizio amministrativo/tecnico (10,7%) e nel settore Dirigenziale/direttivo (1,8%). Nell'organizzazione delle attività, il personale somministrato contribuisce al mantenimento della qualità nell'erogazione dei servizi e al raggiungimento degli obiettivi previsti

QUALIFICA		TEMPO DET.	TEMPO INDET.	CONVENZIONE UNIONE a t.d.	SOM.TO	TOT.	TOT. SETT. ATTIVITA'	% PER AMBITO
DIRETTORE	DIR.	1	0			1	1	1,8%
ISTR. DIR./COORD. SERVIZIO	D1		1			1	40	72,8%
RESPONSABILI ATT. ASS.LI	C		3			3		
ANIMATRICE CD	C				1	1		
ANIMATORE CRA	B3		1			1		
OPERATORE SOCIO SANITARIO CRA (*)	B3		17		11	28		
OPERATORE SOCIO SANITARIO CDA	B3		4		2	6		
INFERMIERI PROF.LI	D1				5	5	7	12,7%
T.D.R. - P.T 18 h	D1				2	2		
MANUTENTORE P.T.	B3				1	1	1	3,6%
ADDETTO AL GUARDAROBA	B3				1	1	1	
COLLAB. AMM.VO	B3			1		1	5	9,1%
ISTRUTTORE AMM.VO	C		2		2	4		
TOTALE COMPLESSIVO		1	28	1	25	55	55	100,00%

(*) di cui n.1 OSS che svolge attività di supporto ai servizi per inidoneità alla mansione



EVOLUZIONE 2018/2022

Personale dipendente a TEMPO INDETERMINATO al 31.12.2022	ANNO 2022	ANNO 2021	ANNO 2020	ANNO 2019	ANNO 2018
Personale socio-sanitario	25	19	22	25	25
personale amministrativo/Direzione	3	2	2	2	2
altro personale servizi tecnici	0	1	1	1	1
totale personale dipendente a tempo indeterminato	28	22	25	28	28

Personale dipendente a TEMPO DETERMINATO AL 31.12.2022	ANNO 2022	ANNO 2021	ANNO 2020	ANNO 2019	ANNO 2018
Personale socio-sanitario		0	0	0	0
personale amministrativo/Direzione	1	0	1	1	0
altro personale		0	0	0	0
personale in convenzione	1	1	1	0	1
totale personale dipendente a tempo determinato	2	1	2	1	0

Personale SOMMINISTRATO AL 31.12.2022	ANNO 2022	ANNO 2021	ANNO 2020	ANNO 2019	ANNO 2018
Personale socio-sanitario	23	24	21,21	22	23
personale amministrativo/Direzione	2	2	3	1,83	1,83
altro personale/servizi tecnici	1	1	0,55	0,55	0,55
totale personale somministrato	25	27	24,08	24,38	25,38

2.2.2 Strategie e misurazione della Performance

Le linee strategiche adottate fino ad oggi fondano i propri presupposti sul mandato affidato ad ASP, ossia la creazione di valore per la cittadinanza attraverso la qualificazione dei servizi e la garanzia di un'efficienza di gestione. Come brevemente anticipato, gli obiettivi strategici sono stati definiti con riguardo – in particolare – oltre che alla **semplificazione** e alla **digitalizzazione** dell'amministrazione, anche all'**economicità** della stessa senza per questo escludere la possibilità di nuovi interventi e percorsi di collaborazione. Inoltre, il cambio "strutturale" dell'ufficio di direzione comporterà senz'altro un maggior impegno in termini di comunicazione e collaborazione con l'Unione Terre di Castelli affinché la cooperazione tra gli enti continui ad essere efficace.

In ottemperanza al Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 30 giugno 2022, si riportano di seguito gli obiettivi previsti finalizzati alla **semplificazione**, alla **digitalizzazione**, all'**agevolazione delle pari opportunità** e dell'equilibrio di genere oltre che per la realizzazione della **piena accessibilità dell'amministrazione**. Ogni obiettivo operativo, successivamente alla sua definizione, viene esplicitato e dettagliato nella relativa scheda, la quale oltre a fornire le indicazioni relative ai responsabili, al periodo, ai targets e agli indicatori, descrive analiticamente l'obiettivo e ne elenca il rispettivo personale coinvolto.

2.2.3 Obiettivi Strategici e Operativi

N	OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	TIPO OBIETTIVO
1	ORGANIZZAZIONE, LE PERSONE, IL CLIMA - SVILUPPO ORGANIZZATIVO E GESTIONALE	<p align="center">Scheda Obiettivo 1</p> <p align="center">Revisione organizzativa aziendale e del personale 2022-2024 – aggiornamento 2023</p>	TRASVERSALE
		<p align="center">Scheda Obiettivo 2</p> <p align="center">Attuazione Piano Formazione 2022/2024 – Aggiornamento 2023</p>	TRASVERSALE
		<p align="center">Scheda Obiettivo 3</p> <p align="center">Progetto comunicazione interna ed esterna 2022/2024 – aggiornamento 2023</p>	TRASVERSALE
2	GESTIONE, QUALITA', SOSTENIBILITA'	<p align="center">Scheda Obiettivo 4</p> <p align="center">Perseguimento della qualità 2022/2024 – aggiornamento 2023</p>	TRASVERSALE
3	LA SUSSIDIARIETA' E LE COLLABORAZIONI - ASP, TERRITORIO, COMUNITA'	<p align="center">Scheda Obiettivo 5</p> <p align="center">Potenziamento ASP in una ottica di rete 2022/2024 – aggiornamento 2023</p>	TRASVERSALE
4	I SERVIZI ALLA PERSONA TRA SVILUPPO E INNOVAZIONE	<p align="center">Scheda Obiettivo 6</p> <p align="center">Avvio di nuovi servizi e attività – sviluppo innovazione dei servizi 2022/2024 – aggiornamento 2023</p>	TRASVERSALE

2.2.4 Schede Obiettivo

Ogni obiettivo operativo, successivamente alla sua definizione, viene esplicito e dettagliato nella relativa scheda, la quale oltre a fornire le indicazioni relative ai responsabili, al periodo, ai targets e agli indicatori, descrive analiticamente l'obiettivo e ne elenca il rispettivo personale coinvolto.

Le schede sono allegate al presente Piano – **Allegato A**).

2.2.5 Risultati attesi

Il Piano della Performance prevede obiettivi che hanno finalità e risultati coerenti con le direttrici di cui al precedente punto 2.2.3. I risultati attesi saranno valutati in sede di monitoraggio e di relazione per la verifica dei risultati raggiunti e per una migliore esemplificazione delle azioni operative da intraprendere.

2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

Il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (PTPCT), introdotto dalla Legge 190/2012, c.d. “Legge anticorruzione”, recante “*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione*”, è lo strumento attraverso il quale le Amministrazioni prevedono azioni e interventi efficaci al contrasto e alla prevenzione dei fenomeni corruttivi che interessano, coinvolgono, o comunque influenzano l’organizzazione e l’attività amministrativa.

Il Piano ha natura programmatica a scorrimento annuale con valenza triennale e ha la funzione di individuare tutte le misure di prevenzione della corruzione per ridurre il rischio all’interno dell’Azienda.

In quanto documento di natura programmatica, il P.T.P.C.T. deve coordinarsi con gli altri strumenti di programmazione dell’Ente, in primo luogo con il ciclo della performance. Le attività svolte per la predisposizione, l’implementazione e l’attuazione del P.T.P.C.T. sono inseriti tra gli obiettivi del ciclo della performance nel duplice versante della performance organizzativa e della performance individuale dei dirigenti/ responsabili di posizione organizzativa e dell’esito del raggiungimento degli specifici obiettivi previsti per la prevenzione della corruzione individuati nel P.T.P.C.T. deve essere dato specificamente conto nell’ambito della Relazione delle performance.

La predisposizione del PTPCT è a cura del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

La presente sezione è redatta dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza sulla base degli obiettivi strategici in materia previsti dalla L. 190/2012, in ottemperanza agli “*Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza*” del 02/02/2022 adottati da ANAC, e in coerenza con gli indirizzi strategici di cui al Piano della Performance triennale 2022 – 2024 e ai documenti di programmazione adottati. Gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, sono predisposti altresì in continuità con quanto previsto nel PTPCT 2021 – 2023.

2.3.1 Soggetti Coinvolti

AMMINISTRATORE UNICO

L’amministratore Unico, vale a dire l’organo di gestione ed attuazione degli indirizzi politico amministrativi delineati dagli Enti Soci, è titolare del potere di nomina del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, oltre che organo competente all’adozione iniziale e l’approvazione dei successivi aggiornamenti, nella sezione del presente documento, degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza (d’ora in poi ex. PTPCT per una più agevole redazione del Piano integrato).

RPCT

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) dell’ASP è individuato dall’Amministratore Unico con propria delibera n. 3 del 30 aprile 2022 nella figura del direttore, ruolo rivestito da Paola Covili a far data dal 07/03/2022.

Tra i compiti di spettanza del RPCT si segnala:

- 🚧 Elaborazione della proposta dell’ex. PTPCT adottato dall’Amministratore Unico;

- ✚ Definizione delle procedure per la selezione e la formazione dei dipendenti operanti in settori particolarmente esposti alla corruzione;
- ✚ Verifica dell'attuazione del piano;
- ✚ Proposta di modifiche al piano in relazione ad eventuali variazioni di contesto;
- ✚ Individuazione del personale da inserirsi in percorsi di formazione riguardanti l'etica e la legalità;
- ✚ Elaborazione della relazione annuale sull'attività svolta di anticorruzione;
- ✚ Controllo per la corretta diffusione della conoscenza del Codice di comportamento nazionale e dell'ASP, al monitoraggio e all'attuazione dello stesso;
- ✚ Risposta agli obblighi di trasparenza curandone la regolare pubblicazione, oltre a quanto previsto dal D.Lgs. 33/20213 e ss.mm.ii.;
- ✚ vigilare sul rispetto delle norme in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi;
- ✚ curare l'Accesso civico;
- ✚ Sostituire i responsabili in caso di inerzia nell'ambito di procedimenti amministrativi.

Stanti le difficoltà riscontrabili nella mancanza di figure intermedie responsabili, è prevista - per gli anni a seguire - una riorganizzazione dei servizi e degli uffici suddivisi in macro- ambiti di responsabilità dei dipendenti dotati di competenze e qualifiche adeguate alla gestione delle stesse.

SIAT

Dall'anno 2020 è istituito il SIAT (Servizio Interno Anticorruzione e Trasparenza) composto da:

- RPCT
- Coordinatore CRA
- Coordinatore CDA
- Istruttore Amministrativo Servizio Amministrativo Unico- Gestione Risorse Umane
- Istruttore Servizio Amministrativo Unico – Gare e Contratti

Con riguardo ai compiti del RPCT, si riportano di seguito i diversi ruoli che assume all'interno di ASP e i compiti ad essi connessi:

- in materia di prevenzione della corruzione:
 - obbligo di vigilanza del RPCT sull'attuazione, da parte di tutti i destinatari, delle misure di prevenzione del rischio contenute nel Piano;
 - obbligo di segnalare all'organo di indirizzo e all'organismo indipendente di valutazione (NdV) le disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza;
 - obbligo di indicare agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza (art. 1, co. 7, L. 190/2012).
- in materia di trasparenza:
 - svolgere stabilmente un'attività di monitoraggio sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione;

- segnalare gli inadempimenti rilevati in sede di monitoraggio dello stato di pubblicazione delle informazioni e dei dati ai sensi del D.lgs. n. 33/2013;
- ricevere e trattare le richieste di riesame in caso di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta con riferimento all'accesso civico generalizzato.
- in materia di *whistleblowing*:
 - o ricevere e prendere in carico le segnalazioni;
 - o porre in essere gli atti necessari ad una prima attività di verifica e di analisi delle segnalazioni ricevute.
- in materia di inconferibilità e incompatibilità:
 - o capacità di intervento, anche sanzionatorio, ai fini dell'accertamento delle responsabilità soggettive e, per i soli casi di inconferibilità, dell'applicazione di misure interdittive

Il SIAT è coordinato dal RPCT. Il SIAT affianca e supporta il RPCT, ne condivide le scelte strategiche e svolge un importante ruolo operativo per la realizzazione delle attività previste, oltre che di monitoraggio/controllo. Il SIAT si riunisce, di norma, semestralmente, per verificare l'attuazione del presente piano.

Inoltre compete al SIAT

- 📌 procedere alla pubblicazione sul web di atti/documenti, secondo gli obblighi previsti dalla normativa vigente;
- 📌 coordinare le attività di anticorruzione e trasparenza all'interno della struttura;
- 📌 monitorare l'adeguatezza dei protocolli e/o valutare la necessità di proporre modifiche ed azioni correttive;
- 📌 provvedere ogni sei mesi al controllo congiunto di atti estratti casualmente tra quelli che riguardano procedimenti ritenuti a rischio corruttivo, come indicati in allegato

NUCLEO DI VALUTAZIONE

ASP ha optato di avvalersi, nella propria autonomia, della facoltà di affidare ad un nucleo di valutazione monocratico, i compiti previsti dai principi di cui alle disposizioni del d.lgs. n. 150 del 2009. Al nucleo di valutazione compete

- espressione di pareri sul ciclo della performance
- propone all'Amministratore unico la valutazione del Direttore;
- svolge le funzioni di cui al D.Lgs. 150/2009, relativamente alla valutazione delle strutture e del personale, al fine di promuovere il merito e il miglioramento della performance organizzativa e individuale;
- Promuove e attestare l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità;
- fornisce pareri, se richiesti, su scelte strategiche aziendali

Il nucleo può inoltre svolgere, su richiesta, particolari attività o specifiche indagini necessarie agli Organi di vertice per l'espletamento delle loro funzioni.

Il Nucleo monocratico di Valutazione ha accesso a tutti i sistemi informativi dell'Azienda, ivi incluso il sistema di controllo di gestione.

La nomina, unitamente al sistema di valutazione delle performance, sono approvati da apposite deliberazioni dell'Amministratore Unico.

Il nucleo di valutazione monocratico è nominato dall'Amministratore Unico con incarico triennale e può essere rinnovato una sola volta, previa verifica dell'attività svolta. Il nucleo riveste un ruolo importante nel sistema di gestione della performance e della trasparenza, svolgendo i compiti previsti dall'art. 42 della legge regionale n. 18/2016 che corrisponde nei contenuti a quanto previsto anche dal decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, modificato con il decreto legislativo n. 74 del 25.05.2017, tra cui il monitoraggio del funzionamento complessivo del sistema della valutazione, trasparenza e integrità, dei controlli interni, la promozione e l'attestazione dell'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità di cui alle vigenti disposizioni.

Le norme sull'anticorruzione e la trasparenza, comprese le linee guida dell'ANAC in materia, attribuiscono a tale figura il compito di:

- partecipare al processo di gestione del rischio;
- verificare che nella misurazione e valutazione della performance si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza;
- verificare, in particolare, la coerenza tra gli obiettivi relativi all'attuazione e alla promozione della trasparenza e all'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e quelli indicati nei documenti di programmazione strategico – gestionale;
- verificare i contenuti della Relazione annuale sull'attuazione della prevenzione della corruzione in relazione agli obiettivi connessi;
- utilizzare, quindi, i dati e le informazioni relativi all'attuazione delle misure del Piano anticorruzione e degli obblighi di pubblicità e trasparenza ai fini della valutazione della performance individuale e, d'intesa con il Responsabile, ne attesta l'assolvimento;

Attualmente il Nucleo di Valutazione è rappresentato dal Dott. Pietro Bevilacqua nominato con atto dell'Amministratore Unico n.1 del 04/03/2023 e per il biennio 2023/2025.

DIPENDENTI ASP

Tutti i dipendenti dell'ASP partecipano al processo di gestione del rischio, osservando le misure contenute nel ex. PTPCT e segnalando, eventualmente, le situazioni di illecito ed i casi di personale in conflitto di interessi, per i quali sia prevista l'astensione dai relativi compiti nelle modalità stabilite dalla legge. Inoltre, ai sensi dell'art. 8, DPR 62/2013, per tutti i dipendenti vige il *dovere di collaborazione*, la cui violazione *particolarmente grave* (PNA 2018, p. 16) è sanzionabile disciplinarmente.

COLLABORATORI/CONSULENTI

I collaboratori e consulenti a qualsiasi titolo dell'ASP osservano, per quanto di competenza, le misure contenute nel ex. PTPCT e gli obblighi di condotta previsti dai Codici di comportamento generale e di ente.

2.3.2 Analisi del contesto e mappatura dei processi

Al fine di identificare i rischi corruttivi in relazione alle caratteristiche dell'ambiente in cui opera l'Amministrazione e all'organizzazione delle proprie attività, si riporta di seguito una sintetica descrizione del contesto di riferimento. Con riferimento al contesto esterno, gli orientamenti dell'ANAC approvati a febbraio 2022 sottolineano come tale analisi debba contenere l'individuazione e la descrizione delle caratteristiche culturali, sociali ed economiche del territorio in cui opera l'Amministrazione oltre che la valutazione di impatto del contesto esterno in termini di esposizione al rischio corruttivo.

Dalle analisi effettuate dalla Regione Emilia Romagna, il quadro economico complessivo è fortemente condizionato dalle ricadute della pandemia Covid-19, e gli effetti della recessione passata sul tenore di vita resteranno evidenti anche per i prossimi anni.

Si registra un aumento dell'attività produttiva, grazie ai massicci interventi pubblici, che traineranno la ripresa, soprattutto nell'ambito delle costruzioni, grazie ai piani di investimento pubblico e alle misure di incentivazione adottate dal governo a sostegno del settore, della sicurezza sismica e della sostenibilità ambientale.

Il profilo criminologico del territorio è caratterizzato da una sempre più estesa progressione delle attività mafiose nell'economia legale, e, parallelamente, lo strutturarsi di un'area grigia formata da attori eterogenei, anche locali, con cui i gruppi criminali hanno stretto relazioni al fine di sfruttare opportunità e risorse del territorio (appalti, concessioni, acquisizioni di immobili o di aziende, ecc.).

La realtà criminale del territorio è sicuramente più articolata di quella propriamente mafiosa e all'interno di questa avvengono scambi e accordi reciprocamente vantaggiosi fra i diversi attori sia del tipo criminale che economico-legale, al fine di accumulare ricchezza e potere. A questa complessa realtà criminale partecipano anche singoli soggetti, che commettono per proprio conto o di altri soggetti, mafiosi e non, soprattutto reati finanziari (si pensi al riciclaggio), oppure offrono, sia direttamente che indirettamente, sostegno di vario genere alle organizzazioni criminali.

Un contesto esterno di tal genere obbliga le amministrazioni a rafforzare le proprie misure di contrasto alla corruzione e ai reati corruttivi in genere, soprattutto per evitare, in uno scenario economico-sociale in ginocchio a causa della pandemia, **che le risorse finanziarie e le misure di sostegno anche a favore dei servizi socio-sanitari e socio-sanitari di cui ASP ne è gestore, in ragione anche del PNRR, possano costituire un'ulteriore occasione per la criminalità organizzata**

Questo comporta che nel prossimo triennio dovranno essere oggetto di particolare attenzione, ai fini della prevenzione della corruzione e del riciclaggio, oltre al settore dei contratti pubblici, quello di erogazione dei finanziamenti, anche con le risorse del PNRR di cui comunque ASP non ne è diretta beneficiaria come avviene invece per i Comuni soci.

In tal senso, il controllo sarà volto a garantire che i servizi socio-sanitari possano beneficiare delle risorse regionali e statali a loro garantite.

Con riguardo al **contesto interno** si è tenuto conto dello schema organizzativo e della mappatura dei processi avendo riguardo del miglioramento organizzativo e dei rispettivi obiettivi strategici. In particolare, la gestione del rischio viene sviluppata attraverso le fasi individuate nel PNA: analisi del contesto, valutazione del rischio per ciascun processo e trattamento del rischio. La **mappatura dei processi** riguarda 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, la cui finalità è quella di descrivere il flusso e le interrelazioni tra le varie attività di un processo.

La mappatura dei processi analizzati, effettuata in modo grafico e tabellare è riportata nella Tabelle allegata al presente Piano – Allegato 3)

Si segnala che, relativamente all'unità denominata "Direzione" in questa sono contenuti sia il Direttore che gli organi di indirizzo politico quali Amministratore Unico e Assemblea dei Soci.

Si riporta come **allegato B)** al presente Piano in formato tabellare l'elenco dei rischi relativi ai processi individuati tramite la mappatura di cui al presente punto.

2.3.3 Valutazione del rischio

Nella presente sezione è stato applicato il nuovo approccio valutativo del rischio, incentrato su una tipologia di misurazione qualitativa come negli orientamenti per la pianificazione dell'anticorruzione e della trasparenza approvati dall'ANAC.

In particolare, per la pesatura dei rischi, sono stati individuati n. 6 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 come **allegato C)** al presente Piano, e in formato tabellare, l'elenco dei rischi relativi ai processi individuati tramite la mappatura di cui al precedente punto.

2.3.4 Misure di Prevenzione

Per ognuno dei processi indicati nella mappatura, sono state definite le possibili misure di prevenzione con riferimento a ciascun processo e ai rispettivi rischi:

- a. **Misure di controllo;**
- b. **Misure di trasparenza;**
- c. **Misure di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento;**
- d. **Misure di regolamentazione;**
- e. **Misure di semplificazione di processi/procedimenti e dell'organizzazione;**
- f. **Misure di semplificazione;**
- g. **Misure di formazione;**
- h. **Misure di sensibilizzazione e partecipazione;**
- i. **Misure di rotazione;**
- j. **Misure di segnalazione e protezione;**
- k. **Misure di whistleblowing;**
- l. **Misure di disciplina del conflitto di interessi;**
- m. **Misure di inconfiribilità e incandidabilità degli incarichi dirigenziali.**

In generale, nello svolgimento delle attività amministrative oltre all'applicazione delle misure di prevenzione sopra citate, il direttore, anche in veste di RPCT, vigila sulla corretta applicazione del codice di comportamento oltre che del presente Piano, assicurando l'imparzialità e il buon andamento dell'amministrazione.

Le misure di prevenzione sono allegate al presente Piano – **allegato D)**

2.3.5. Trasparenza

Ai sensi dell'articolo 43 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 *"All'interno di ogni amministrazione il responsabile per la prevenzione della corruzione, di cui all'articolo 1, comma 7, della legge 6 novembre 2012, n. 190, svolge, di norma, le funzioni di Responsabile per la trasparenza..."*.

Nell'ambito della discrezionalità accordata dalla norma e della propria autonomia organizzativa, ASP ha previsto la coincidenza tra le due figure. Il responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza per il ASP Delia Repetto è individuato nel Direttore Paola Covili.

Considerato che la trasparenza è una misura fondamentale per la prevenzione della corruzione, è così assicurato uno stretto coordinamento tra le attività svolte dai rispettivi responsabili.

Normativa di riferimento:

- D.lgs. n. 33/2013; L. n. 190/2012 art. 1, commi 15, 16, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33 e 34;
- Capo V della L. n. 241/1990;
- Intesa Governo, Regioni ed Enti locali sancita dalla Conferenza Unificata 24 luglio 2013;
- Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.);
- D. Lgs. 97/2016.

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

In coerenza con gli obiettivi strategici contenuti nella sezione della performance, nei documenti di programmazione dell'ASP ed in continuità con quanto previsto nei precedenti PTPCT, anche per il triennio 2023-2025 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, ivi compreso il PIAO;
- Attuare le misure individuate e necessarie alla realizzazione del **progetto relativo alla comunicazione istituzionale** quale strumento di informazione e trasparenza.
- 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/sperimentazione, motrice principale del cambiamento, dell'approfondimento e della continua evoluzione. Gli aspetti dell'innovazione e dello sviluppo inoltre, richiamano necessariamente a loro una solida struttura di base, fondata su un bilancio stabile e su una dotazione organica, che siano in grado di sostenere il *cambiamento* e il *tradizionale assetto*. Entrambi gli elementi infatti, sono parte integrante della pianificazione strategica aziendale, che deve rispondere al contempo ad una adeguata comunicazione e relazione con la Comunità
- Avviare il **piano di digitalizzazione** dell'ASP 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 PIAO in tema di digitalizzazione e 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 2023 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.

- 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.).
- Garantire, quale obiettivo di trasparenza sostanziale 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.

Attività, funzioni e organizzazione dell'ASP

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, l'Ufficio di Piano dell'Unione del Sorbara.

È quindi evidente che l'ASP è un ente gestore, autonomo nelle scelte organizzative, ma non negli indirizzi; ne consegue che non ha perciò 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.

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.).

Il 24 maggio 2016 è entrato in vigore il [Regolamento \(UE\) 2016/679](#) del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla *“protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (Regolamento generale sulla protezione dei dati)”*, in materia di protezione dei dati personali, direttamente applicabile in Italia a decorrere dal 25 maggio 2018.

A seguito dell'applicazione del suddetto *“Regolamento generale sulla protezione dei dati”* (GDPR) e delle rilevanti modifiche (ed abrogazioni) subite dal Codice Privacy per effetto del D.lgs. n. 101/2018, è emersa l'esigenza di conoscere e riaffermare la compatibilità della nuova disciplina europea ed interna con gli obblighi di pubblicazione previsti dalla disciplina in materia di trasparenza contenuta nel d.lgs. 33/2013, soprattutto con riferimento alla base giuridica da utilizzare per la diffusione di dati personali. A tal proposito l'ANAC in occasione della deliberazione n. 1074 del 21 novembre 2018 avente ad oggetto l'Approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione ha chiarito che il regime normativo per il trattamento di dati personali da parte dei soggetti pubblici è rimasto sostanzialmente inalterato essendo confermato il principio che esso è consentito unicamente se ammesso da una norma di legge o, nei casi previsti dalla legge, di regolamento.

Pertanto, fermo restando il valore riconosciuto alla trasparenza, che 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 (art. 1, d.lgs. 33/2013), occorre che le pubbliche amministrazioni, prima di mettere a disposizione sui propri siti web istituzionali dati e documenti (in forma integrale o per estratto, ivi compresi gli allegati) contenenti dati personali, verifichino che la disciplina in materia di trasparenza contenuta nel d.lgs. 33/2013 o in altre normative, anche di settore, preveda l'obbligo di pubblicazione.

In ogni caso l'attività di pubblicazione dei dati sui siti web per finalità di trasparenza, anche se effettuata in presenza di idoneo presupposto normativo, deve avvenire nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti all'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679, quali quelli di liceità, correttezza e trasparenza; minimizzazione dei dati; esattezza; limitazione della conservazione; integrità e riservatezza.

Le novità introdotte, si traducono in obblighi organizzativi, documentali e tecnici che tutti i Titolari del trattamento dei dati personali devono considerare e tenere presenti per consentire la piena applicazione del nuovo quadro normativo in materia di privacy. Nel merito, l'Asp Delia Repetto ha avviato dal 2019 un percorso di adeguamento dell'organizzazione alle disposizioni contenute nel Regolamento UE 2016/679 che consente di assicurare un'applicazione coerente e omogenea delle norme a protezione del trattamento dei dati personali attraverso una identificazione, comprensione e classificazione dei requisiti normativi indicati non solo dal RGPD, ma monitorando anche costantemente l'uscita di disposizioni e linee guida emanate dalle Autorità preposte, valutare le implicazioni che le nuove disposizioni determinano sui processi/sistemi già esistenti, di stabilire quali sono le nuove disposizioni che presentano un maggiore impatto dal punto di vista delle azioni che le stesse devono intraprendere per adeguarsi al RGPD.

L'obiettivo è di arrivare ad avere un quadro completo che consenta di mappare: organizzazione e ruoli, persone, cultura e competenze, processi e regole, documentazione che abbia impatti sul trattamento dei dati, contratti con i fornitori che trattano dati, nomine a responsabili e incaricati del trattamento (*questi ultimi possono tranquillamente sopravvivere nonostante il RGPD non li contempli, ciò è stato confermato anche dal Garante Privacy*), processi e procedure di gestione dei sistemi informativi, tecnologie e strumenti per la gestione della sicurezza informatica, sistemi di controllo, sistemi di internal audit.

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 (come sopra precisato) è stato individuato e designato dall'Amministratore Unico nella figura del direttore, ruolo rivestito da Paola Covili a far data dal 07/03/2022.

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

DPO

Nell'ambito del percorso di adeguamento al GDPR, ASP Delia Repetto ha provveduto, anche in ossequio all'obbligo previsto agli artt. 37-39 del GDPR, all'individuazione di un **DPO** esterno attraverso selezione ad evidenza pubblica che è stato designato con atto dell'Amministratore Unico. Al DPO - che rappresenta un ruolo chiave nel promuovere la cultura della protezione dei dati all'interno dell'azienda

e contribuire a dare attuazione a elementi essenziali del regolamento quali principi fondamentali del trattamento, i diritti degli interessati, la protezione dei dati sin dalla fase di progettazione e per impostazione predefinita, i registri delle attività di trattamento, la sicurezza dei trattamenti e la notifica delle violazioni di dati personali - sono stati attribuiti i seguenti compiti :

- a) informare e fornire consulenza al titolare del trattamento o al responsabile del trattamento nonché ai dipendenti che eseguono il trattamento in merito agli obblighi derivanti dal RGPD, nonché da altre disposizioni nazionali o dell'Unione relative alla protezione dei dati;
- b) sorvegliare l'osservanza del RGPD, di altre disposizioni nazionali o dell'Unione relative alla protezione dei dati nonché delle politiche del titolare del trattamento o del responsabile del trattamento in materia di protezione dei dati personali, compresi l'attribuzione delle responsabilità, la sensibilizzazione e la formazione del personale che partecipa ai trattamenti e alle connesse attività di controllo;
- c) fornire, se richiesto, un parere in merito alla valutazione d'impatto sulla protezione dei dati e sorvegliarne lo svolgimento ai sensi dell'articolo 35 del RGPD;
- d) cooperare con il Garante per la protezione dei dati personali;
- e) fungere da punto di contatto con il Garante per la protezione dei dati personali per questioni connesse al trattamento, tra cui la consultazione preventiva di cui all'articolo 36, ed effettuare, se del caso, consultazioni relativamente a qualunque altra questione.

Al contempo l'Asp ha assunto l'impegno di:

- a) mettere a disposizione del DPO le risorse necessarie al fine di consentire l'ottimale svolgimento dei compiti e delle funzioni assegnate;
- b) non rimuovere o penalizzare il DPO in ragione dell'adempimento dei compiti affidati nell'esercizio delle sue funzioni;
- c) garantire che il DPO eserciti le proprie funzioni in autonomia e indipendenza e in particolare, non assegnando allo stesso attività o compiti che risultino in contrasto o conflitto di interesse;
- d) coinvolgere il DPO in tutte le questioni riguardanti la protezione dei dati personali.

L'ASP ha dunque attuato la scelta di tenere separate le figure di RPCT e di DPO , tenuto conto delle potenziali "sovrapposizioni" che potrebbero derivare dalla stretta contiguità degli argomenti trattati.

Resta fermo che, per le questioni di carattere generale riguardanti la protezione dei dati personali, il DPO costituisce una figura di riferimento anche per il RPCT, anche se naturalmente non può sostituirsi ad esso nell'esercizio delle funzioni. Si consideri, ad esempio, il caso delle istanze di riesame di decisioni sull'accesso civico generalizzato che, per quanto possano riguardare profili attinenti alla protezione dei dati personali, sono decise dal RPCT con richiesta di parere al Garante per la protezione dei dati personali ai sensi dell'art. 5, co. 7, del d.lgs. 33/2013. In questi casi il RPCT ben si può avvalere, se ritenuto necessario, del supporto del DPO nell'ambito di un rapporto di collaborazione fra gli uffici ma limitatamente a profili di carattere generale, tenuto conto che proprio la legge attribuisce al RPCT il potere di richiedere un parere al Garante per la protezione dei dati personali.

Resta fermo, altresì che, con riferimento ai dati e alle informazioni oggetto di pubblicazione nella sezione Amministrazione trasparente del sito istituzionale dell'Ente ai sensi del d.lgs. 33/2013 s.m.i., gli obblighi e le responsabilità connesse al rispetto delle norme in materia di protezione dei dati personali restano in capo al RPCT.

FASI E SOGGETTI RESPONSABILI: DIREZIONE E NUCLEO DI VALUTAZIONE

Il Direttore, in stretto collegamento con l'Amministratore Unico e con il SIAT esprime la responsabilità dell'individuazione dei contenuti della presente sezione del PIAO.

Gli obiettivi di performance dovranno coordinarsi con la presente sezione e le azioni intraprese, considerate altresì nella valutazione della performance organizzativa e individuale. 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 ai collaboratori sopra indicati, 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.

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

Il nucleo di Valutazione, che espleta la sua attività in composizione monocratica, 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.

LE INIZIATIVE DI COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DELLA TRASPARENZA

Già nel corso dell'anno 2022, e come indicato negli Obiettivi strategici aziendali, ASP Delia Repetto si è posta l'obiettivo strategico di innovare le modalità comunicative.

ASP è un soggetto pubblico gestore di servizi alla persona ed è alla persona ed alla Comunità tutta che deve rivolgere attenzione richiedendo attenzione.

Come comunicare e informare la comunità deve essere centrale nelle azioni di ASP. Le attività di informazione e comunicazione, che permettono il perseguimento di obiettivi strategici, sono notevolmente cambiate in questi anni ed anche l'emergenza sanitaria ci ha imposto e fatto conoscere modi nuovi di comunicare e fare relazione (con le famiglie, tra le famiglie e gli utenti, tra i soggetti istituzionali, etc.).

Alla luce di questo importante passo avanti, con l'uso di tecnologie e strumenti di relazione nuovi, che si affiancano e non sostituiscono la relazione personale, gli obiettivi di comunicazione possono essere così sintetizzati:

- pensare ad una diversa forma di scrittura e di successiva attività di conoscenza dei nostri documenti informativi tradizionali (Carta dei Servizi, documenti di programmazione, bilancio Sociale, protocolli, etc). L'utilità di tali documenti infatti, consiste nel rendere chiari e trasparenti i contenuti dei servizi offerti, aumentando in questo modo la fiducia verso ASP da parte dell'utenza e di altri soggetti terzi, favorendo la consapevolezza del personale coinvolto.
- fare una azione di promozione sul "*chi siamo*" e sul "*come lavoriamo*" soprattutto nei confronti della Comunità e dei nostri principali portatori di interesse, le Istituzioni, Enti e Associazioni locali ed i fruitori dei servizi (utenti e famigliari);
- ripensare lo strumento "questionario di gradimento" in modo che sia coerente con gli obiettivi di qualità che si intendono raggiungere e che sia utile a mettere a terra azioni di miglioramento

continuo; similmente dovranno essere ripensate le modalità di costruzione ed analisi della modulistica relativa ai reclami e suggerimenti;

- sviluppare un nuovo sito WEB, sia istituzionale che di diffusione di informazioni e notizie;
- facilitare la conoscenza del ruolo aziendale e dei risultati conseguiti presso interlocutori privilegiati: Enti pubblici, istituzioni, fornitori, aziende private e pubbliche, attraverso la promozione di strumenti informativi quali ad esempio il bilancio sociale che dovrà essere ripensato nella struttura (pur rimanendo all'interno delle linee guida regionali) e nei contenuti, che devono essere quanto più intelligibili possibili per la capacità di comunicare in modo chiaro e comprensibile le azioni e le attività di ASP;

Accanto alle normali modalità comunicative, con la pandemia è stato implementato l'utilizzo della messaggistica attraverso WhatsApp, email e di altre forme di interazione quali videochiamate ed incontri in videoconferenza che si ritiene debbano rimanere e strutturarsi in modo adeguato e coerente con la mission dei servizi.

Tra i primi step si sta riscrivendo il questionario di gradimento al fine di renderlo più coerente con gli strumenti della *customer satisfaction* e si è aperta la pagina istituzionale facebook di ASP. Nell'era dei social, la capacità di penetrazione di un messaggio istituzionale diffuso tramite i canali a ciò deputati (facebook, istagram, etc.) è molto elevata. E' una comunicazione che deve necessariamente essere gestita con responsabilità, nell'ambito della disciplina legata alla privacy ed alla tutela dei dati, delle informazioni e nel rispetto della dignità delle persone, ma che deve essere implementata per pubblicizzare, rendere trasparente le attività che ASP svolge, per farci "conoscere" dalla Comunità e per evitare che immagini e informazioni vengano veicolate sui social senza averne il governo e il controllo;

Si prevede la definizione di linee guida per la comunicazione aziendale e il coinvolgimento del personale nella fase di rilancio delle attività aziendali

Anche la "comunicazione" è legata 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 un'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 quindi anche per il triennio 2023/2023 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 di continuare il **percorso comunicativo**/informativo già in parte tracciato ed utilizzato, sia per quanto attiene gli strumenti (ad esempio: 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. Il personale coinvolto maggiormente nella comunicazione via social è stato adeguatamente formato in materia di privacy, e di tutela della riservatezza e nel rispetto della dignità degli ospiti e sono state acquisite sia per il personale che per gli ospiti dei servizi ASP le relative liberatorie per la pubblicazione di immagini e video.

A maggior ragione in questi casi, fondamentali e indispensabili caratteristiche dell'informazione sono: trasparenza, pertinenza, veridicità, completezza, chiarezza e comprensibilità, oggettivo riscontro, tempestività.

- **Bilancio sociale:** L'ASP fin dalla sua istituzione, 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 della presentazione del Bilancio Sociale si prosegue nell'adozione di uno stile comunicativo già adottato nel corso degli anni precedenti, uno strumento snello e di facile comprensione di lettura dei dati ed una modalità di presentazione, coerente con gli obiettivi posti alla precedente voce "Comunicazione politico-istituzionale".
- **la Carta dei servizi:** quale strumento di conoscenza e di orientamento dei servizi e di tutela per i cittadini. Si è proceduto con l'affidamento di una prestazione di servizio ad uno studio grafico, finalizzata all'omogeneità della comunicazione tra i servizi e ad una migliore lettura delle informazioni da parte di tutti gli interessati.

MISURE ORGANIZZATIVE DI PUBBLICAZIONE

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 un "Istruttore Amministrativo" del Servizio Amministrativo.

Responsabile della trasmissione dell'atto oggetto di pubblicazione sono gli uffici e i servizi tenuti alla produzione dell'atto medesimo che avrà l'onere di trasmetterlo tempestivamente al dipendente individuato per la pubblicazione.

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 alla colonna "Direzione Responsabile" viene indicato "NDC" - "Non Di Competenza" -.

Pertanto, la tabella allegata – **Allegato E**) rappresenta lo schema della nuova sezione **Amministrazione Trasparente** e si compone di otto colonne, che recano i dati seguenti:

Colonna A: denominazione delle sotto-sezioni di primo livello;

Colonna B: denominazione delle sotto-sezioni di secondo livello;

Colonna C: disposizioni normative, aggiornati al D.Lgs. 97/2016, che impongono la pubblicazione;

Colonna D: denominazione del singolo obbligo di pubblicazione;

Colonna E: contenuti dell'obbligo (documenti, dati e informazioni da pubblicare in ciascuna sotto-sezione secondo le linee guida di ANAC);

Colonna F: periodicità di aggiornamento delle pubblicazioni;

Colonna G: la Direzione responsabile della pubblicazione dei dati, delle informazioni e dei documenti previsti nella colonna E secondo la periodicità prevista in colonna F;

Si introduce, a differenza dei precedenti PTPCT la:

Colonna H: ruolo dei responsabili della elaborazione/trasmissione;

TERMINI DI PUBBLICAZIONE E AGGIORNAMENTO DEI DATI

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 difformi.

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. 30 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.

MONITORAGGIO E CONTROLLO

Il monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di trasparenza è, in primo luogo, affidato al RPCT così come la **vigilanza** sullo stato di attuazione del Programma per la che agisce coadiuvato dal SIAT come sopra descritto.

L'attuazione del Programma per la Trasparenza sarà sottoposta a verifiche periodiche (di norma semestrali).

Il Monitoraggio e controllo potrà anche avvenire:

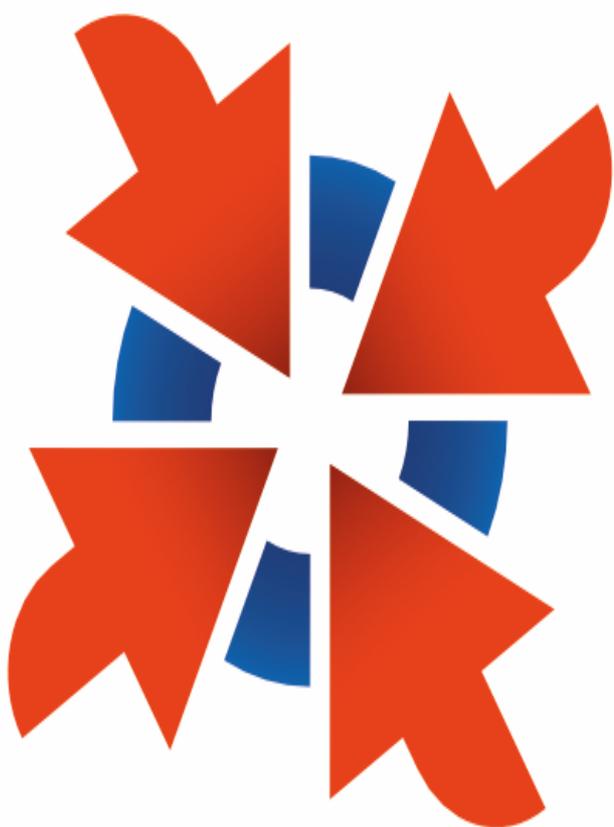
- attraverso appositi controlli periodici, anche a campione, a verifica dell'aggiornamento delle informazioni pubblicate;
- attraverso il monitoraggio effettuato in merito al diritto di accesso civico (art. 5 d.lgs. n. 33/2013 e ss.mm e ii) sulla base delle segnalazioni pervenute.

Per ogni informazione pubblicata si verificano l'integrità, il costante aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, e quant'altro indicato dalla norma.

IL PERCORSO DI DEFINIZIONE, GESTIONE E MONITORAGGIO DEL PIANO NELL'ASP

Fase	Attività	Attori coinvolti	Tempi
AGGIORNAMENTO	Avviso per l'aggiornamento del PIAO	<i>RPCT e SIAT</i>	Entro il 31 gennaio di ogni anno (prorogato al 31 marzo per il PIAO 2023-2025)
	Proposte di adeguamento e aggiornamento programma triennale della trasparenza	<i>SIAT</i>	
	Aggiornamento del PIAO	<i>RPCT e SIAT</i>	
ADOZIONE	Delibera di adozione del PIAO	<i>Amministratore Unico</i>	Entro il 31 gennaio di ogni anno (prorogato

Fase	Attività	Attori coinvolti	Tempi
			<i>al 31 marzo per il PIAO 2023-2025)</i>
ATTUAZIONE	Attuazione delle misure in materia di trasparenza ed integrità (in termini di indirizzo e azione formativa e di input operativo)	<i>Direttore (RPCT) e SIAT.</i>	<i>In corso d'anno</i>
	Attuazione delle misure in materia di trasparenza ed integrità (in termini di proposta e di puntuale e corretta traduzione degli indirizzi in operatività)	<i>Tutti gli, operatori dell'Azienda, collaboratori, consulenti e lavoratori somministrati.</i>	<i>In corso d'anno</i>
MONITORAGGIO, VIGILANZA ED AUDIT	Monitoraggio periodico	<i>SIAT</i>	<i>semestralmente</i>
	Vigilanza	<i>RPCT e SIAT</i>	<i>In corso d'anno</i>
	Audit ed attestazione dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza ed integrità	<i>Nucleo di Valutazione</i>	<i>quando previsto dalle disposizioni in materia</i>



ASP

DELIA REPETTO

La persona al centro

SEZIONE III

Struttura organizzativa

Organizzazione del lavoro agile

Piano triennale dei Fabbisogni di personale

Formazione del personale

SEZIONE 3

3.1 Struttura Organizzativa

La struttura organizzativa dell'ASP risponde alle esigenze di funzionamento e si articola in considerazione dei servizi conferiti dai committenti, della specificità degli obiettivi, e del contesto istituzionale e territoriale in cui l' Azienda opera.

L'organizzazione aziendale di ASP Delia Repetto riferita all'anno 2023 è rappresentata dai servizi riportati nella tabella sotto riportata.

Il Servizio Amministrativo Unico gestisce tutte le attività di staff, incluso il personale. Alcune attività, in particolare inerenti all'elaborazione stipendiali vengono gestite mediante affidamento a società esterna. Il S.A.U- sovrintende a tutti i servizi per anziani (Casa Residenza e Centro Diurno)

La struttura organizzativa dell'ASP Delia Repetto è improntata ai seguenti principi:

- È definita in base a criteri di autonomia, funzionalità ed economicità di gestione e a principi di professionalità e responsabilità;
- È articolata in servizi;
- Al vertice della sola CRA è previsto un responsabile coordinatore non in posizione organizzativa che svolge anche le funzioni di Direttore Vicario, unica sola altra figura di responsabilità prevista;
- Deve essere assicurata la massima collaborazione e il continuo interscambio di informazioni ed esperienze tra le varie articolazioni dell'ASP stessa;

La governance attuale di ASP prevede:

🚧 L'**Assemblea dei soci** è l'organo di indirizzo e di vigilanza sull'attività dell'ASP. È composta dal Sindaco di ciascun Ente territoriale socio (i 6 Comuni dell'Unione del Sorbara). Alla data di approvazione del presente Piano il ruolo di Presidente dell'Assemblea è ricoperto da Giovanni Gargano Sindaco del Comune di Castelfranco Emilia;

🚧 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 e nomina il Direttore.

🚧 L'**Assemblea dei soci** è l'organo di indirizzo e di vigilanza sull'attività dell'ASP. È composta dal Sindaco di ciascun Ente territoriale socio (i 6 Comuni dell'Unione del Sorbara). Alla data di approvazione del presente Piano il ruolo di Presidente dell'Assemblea è ricoperto da Giovanni Gargano Sindaco del Comune di Castelfranco Emilia;

🚧 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 e nomina il Direttore. Alla data di approvazione del presente Piano l'Amministratore Unico è Giuseppe Masellis (delibera dell'Assemblea dei soci n. 4 del 15.05.2019);

🚧 L'**Organo di Revisione contabile** esercita il controllo sulla regolarità contabile, vigila sulla correttezza della gestione economico finanziaria dell'Azienda e svolge ogni altra funzione prevista dagli articoli 2403, 2409-bis e 2409-ter del codice civile

🚧 Il **Direttore** è responsabile della gestione aziendale e del raggiungimento degli obiettivi definiti dall'Amministratore, attraverso l'utilizzo delle risorse umane, finanziarie e strumentali assegnate. Alla data di approvazione del presente Piano il Direttore è Paola Covili (Delibera dell'Amministratore

Unico n. 1 del 07.03/2022 così come confermata con delibera n. 4 del 02/03/2023 fino alla scadenza del mandato dell'Amministratore Unico).

ASP permane, come ente gestore, autonomo nelle scelte organizzative, ma non negli indirizzi; ne consegue che 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.

Il modello organizzativo vigente è il seguente:

Servizio	Presenza Responsabile	Presenza Coordinatore	Presenza Posizione Organizzativa
Amministrativo	Si (In Capo Alla Direttrice)	No	No
Casa Residenza per Anziani	Si (ma risponde alla Direttrice in quanto non in P.O.)	Si (coincide con il Responsabile di Servizio)	No
Centro Diurno per Anziani	Si (In Capo Alla Direttrice)	No (figura R.A.A con funzioni di Coordinamento)	No

Si precisa che tale modello organizzativo è in fase di valutazione per stabilirne la coerenza con il complessivo assetto aziendale e gli sviluppi successivi in relazione agli obiettivi strategici dati, mentre la dotazione di risorse ha necessità di essere adeguata rispetto alla consistenza dei servizi gestiti ed alle riorganizzazioni operate e da operare, e ai parametri fissati dalla normativa sull'accreditamento dei servizi socio-assistenziali, nonché per la finalità di perseguire efficienza, efficacia ed economicità;

Con riguardo al **personale dipendente** impiegato presso ASP al 31/12/2022, si rimanda a pagina 22 del presente documento.

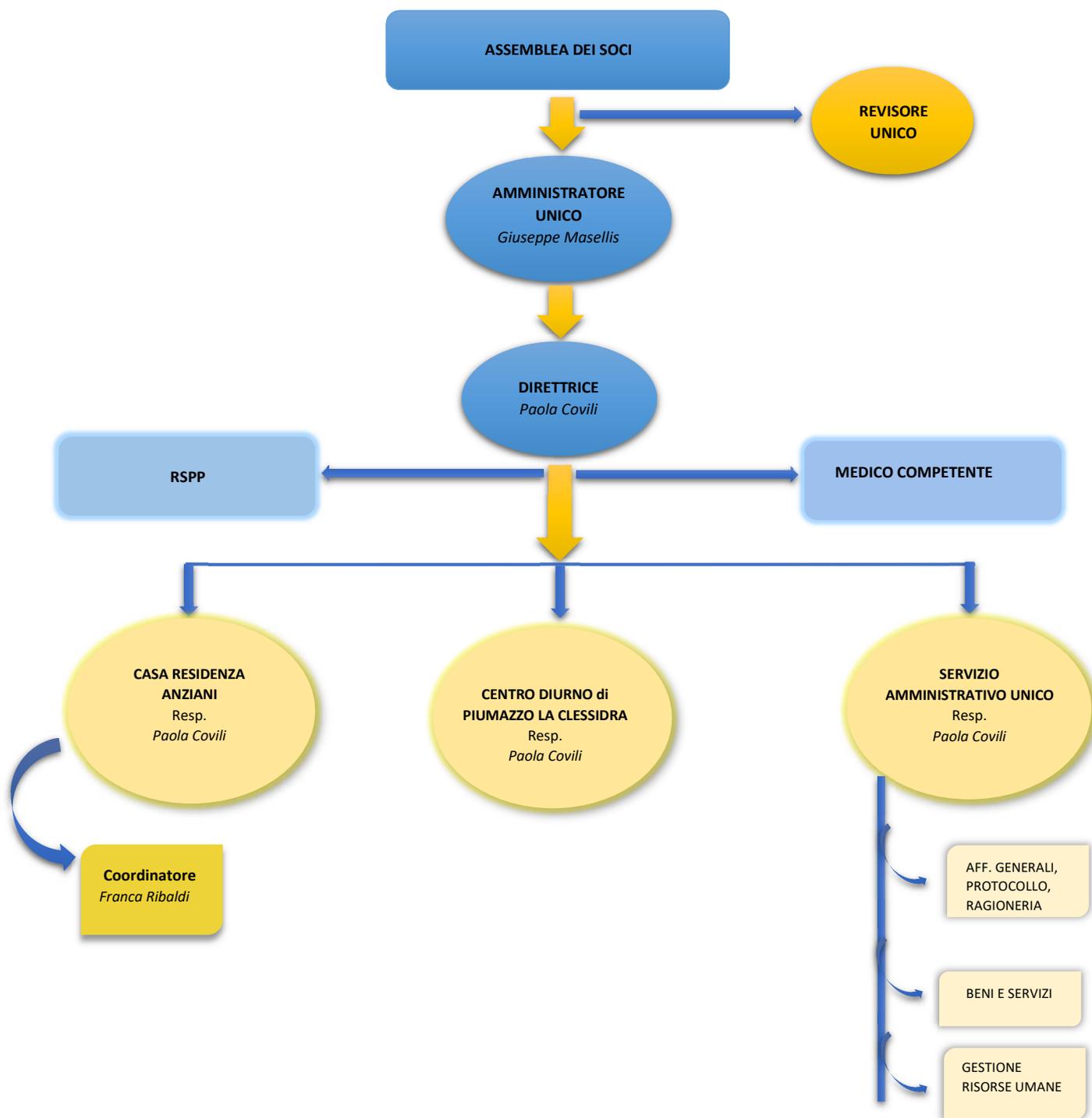
Con delibera dell'Amministratore Unico n. 3 del 13.02.2023 è stato approvato specifico **Accordo** ex art. 15 L.241/90 s.m.i, per garantire reciproca collaborazione nella gestione dei rispettivi servizi. In particolare, partendo dalla condivisione della figura del Direttore, si è ritenuto di interesse reciproco di Asp Delia Repetto e di ASP Terre di Castelli procedere alla sottoscrizione di un accordo per l'individuazione di ambiti di attività e di collaborazione comuni e trasversali quali quelli aventi carattere procedimentale, giuridico-amministrativo e gestionale con particolare riferimento alle funzioni svolte in ambito di affari legali e generali, tutela e protezione dei dati personali ai fini della compliance alle norme vigenti in materia, procedure concorsuali, gare e contratti, gestione, amministrazione e formazione del personale

Tale Accordo risponde ai fini di migliorare quali-quantitativamente i servizi affidati ed offerti dalle Asp, razionalizzare ed efficientare i fattori di produzione, valorizzare le risorse umane, valutare la sostenibilità tecnica ed economica del progetto; al contempo tali determinazioni esplicitano una visione, avendo quali obiettivi strategici quelli di definire un nuovo ed aggiornato modello gestionale delle due Asp, ottimizzare il capitale umano, materiale ed economico, consolidare e sviluppare i servizi in capo alle Asp, attivare una forte sinergia collaborativa con i servizi di welfare territoriale pur mantenendo ciascun ente la propria centralità territoriale.

Ciò nel rispetto delle istituzioni e delle Comunità dei rispettivi territori e in modo specifico l'Asp Delia Repetto per i Comuni del Distretto di Castelfranco Emilia/Unione Comuni del Sorbara e l'Asp Giorgio Gasparini per i Comuni del Distretto di Vignola/Unione Terre di Castelli e Comune di Montese.

Per la rappresentazione delle attività e della struttura di ASP si allega vigente funzionigramma – **Allegato F)** ed a seguire si riporta l'attuale organigramma

ORGANIGRAMMA



L'Amministratore Unico, con deliberazioni n. 3 e 8 rispettivamente del 23/03/2021 e 27/05/2021 ha approvato l'Aggiornamento della dotazione organica e definita la programmazione occupazionale 2021/2023, definendo l'assetto organico necessario all'organizzazione funzionale di ASP. La programmazione occupazionale, prevista a copertura di posti vacanti, è stata effettuata partendo dall'assetto dei servizi alla persona che ASP è chiamata a gestire come risultanti, in particolare, dai contratti di Servizio per i servizi accreditati, i quali definiscono livelli quali-quantitativi dei servizi e delle funzioni gestite. La delibera in oggetto prevede una programmazione occupazionale rispondente alla necessità di ASP.

Nel corso degli ultimi anni si rileva come, la concomitanza di diversi elementi quali le mobilità, i pensionamenti di personale, l'esigenza di reperire maggiori risorse di personale infermieristico e riabilitativo per fronteggiare l'emergenza sanitaria, le prescrizioni limitative delle mansioni per parte del personale, abbiano determinato un'incidenza rilevante di personale somministrato.

Pertanto, permane la priorità di procedere alla stabilizzazione di personale con funzioni strategiche quali i profili amministrativi, comprensivi dell'assunzione di una figura professionale di categoria D, in organico ed attualmente vacante e quelli del personale addetto all'assistenza socio-sanitaria ed al personale infermieristico.

Per quanto attiene gli incarichi dirigenziali, il Direttore, con qualifica di Dirigente, in forza dal 1/10/2019 ha cessato per dimissioni in data 30.06.2021 e dal 01.07.2021 la posizione è rimasta vacante con assegnazione delle funzioni vicarie in capo alla coordinatrice di struttura fino all'assunzione del Direttore in P.O. presso l'ASP Di cui è dipendente, avvenuta a far data dal 08.03.2022 per 12 ore settimanali.

3.2 Organizzazione del Lavoro Agile

A seguito della situazione di emergenza da Covid-19, che ha imposto a tutte le Pubbliche Amministrazioni il più ampio ricorso al lavoro agile (smart working) quale misura straordinaria e provvisoria da applicare, anche in assenza degli accordi individuali previsti dalla normativa di riferimento, nell'ambito delle aree considerate a rischio, ASP Delia Repetto in seguito al DPCM del 23/02/2020, ha utilizzato la modalità smart working riuscendo a garantire il corretto svolgimento delle proprie attività istituzionali. L'Asp ha adottato allo scopo un regolamento aziendale con atto n.07 del 17/03/2020

Il legislatore ha spinto le pubbliche amministrazioni ad attuare il lavoro agile quale modalità ordinaria di lavoro in modo da garantire la continuità del lavoro in sicurezza per i dipendenti delle pubbliche amministrazioni e, di conseguenza e per quanto possibile, la continuità dei servizi erogati dalle amministrazioni. L'Azienda ha provveduto a fare ricorso allo smart working solo in forma semplificata nella fase emergenziale dell'epidemia da Covid-19 per n. 5 dipendenti amministrativi.

Durante la fase finale dell'emergenza sanitaria è rimasto un solo lavoratore in servizio con modalità telelavoro in forza di apposita certificazione medica rilasciata dal medico competente di non idoneità alla mansione di operatore socio assistenziale e contestualmente una idoneità all'attività di impiegata/addetta al videoterminale, unitamente alla dichiarazione che la lavoratrice dovesse svolgere l'attività in modalità telelavoro, ad esclusione dei soli momenti in cui si rendeva necessaria l'attività in presenza per coordinamento del lavoro stesso. La persona è ancora interessata a tale modalità di lavoro. Co delibera dell'Amministratore Unico n. 22 del 30.12.2022 si sono poi emanati indirizzi per l'anno 2023 alla Direttrice in considerazione della necessità di disciplinare il lavoro a distanza quale modalità di lavoro "strutturale" in applicazione delle leggi e del CCNL del 16/11/2022.

Infatti il CCNL vigente al comma 3 dell'art. 64 del CCNL dispone: *“L'amministrazione nel dare accesso al lavoro agile ha cura di conciliare le esigenze di benessere e flessibilità dei lavoratori con gli obiettivi di miglioramento del servizio pubblico, nonché con le specifiche necessità tecniche delle attività. Fatte salve queste ultime e fermi restando i diritti di priorità sanciti dalle normative tempo per tempo vigenti e l'obbligo da parte dei lavoratori di garantire prestazioni adeguate, l'amministrazione - previo confronto ai sensi dell'art. 5 (Confronto) - avrà cura di facilitare l'accesso al lavoro agile ai lavoratori che si trovano in condizioni di particolare necessità, non coperte da altre misure”*. Il confronto sindacale è analogamente previsto dal CCNL con riferimento all'accesso al lavoro da remoto.

A completamento degli indirizzi di cui sopra, nel corso dei prossimi mesi, ed a seguito di confronto sindacale, dovranno essere:

- adottato un Regolamento per la disciplina del lavoro a distanza applicabile ad ASP Delia Repetto ed identificate le attività che si possono svolgere in modalità agile/da remoto;
- individuati i criteri, ulteriori/integrativi rispetto a quelli già stabiliti dalle leggi vigenti e dal CCNL per facilitare l'accesso al lavoro agile/remoto ai lavoratori che si trovano in condizioni di particolare necessità, non coperte da altre misure;
- la definizione di appositi Accordi con i lavoratori che ne fanno richiesta nell'ambito delle attività ritenute svolgibili anche a distanza

Con il lavoro a distanza ASP intende perseguire i seguenti obiettivi:

- Promuovere un'organizzazione del lavoro per obiettivi e finalizzata a stimolare l'autonomia e la responsabilità dei lavoratori e delle lavoratrici e a incrementare l'efficienza e la produttività;
- Agevolare la conciliazione tra i tempi di vita e di lavoro e riprogettare gli spazi e i tempi del lavoro in funzione di tali esigenze;
- Favorire modalità di relazione con l'utenza a distanza (anche fornitori esterni), al fine di agevolare lo spostamento della stessa, ma anche modalità più flessibili e tempestive di accesso e presa in carico;
- Promuovere la diffusione delle tecnologie informatiche e in generale della digitalizzazione dei procedimenti;
- 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;
- Promuovere una visione dell'organizzazione del lavoro ispirata ai principi di flessibilità, autonomia e responsabilità;
- Riprogettare gli spazi di lavoro.

3.3 Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale

Con riguardo al personale dipendente e somministrato presente nell'Amministrazione al 31/12/2022 si rimanda alla sezione performance.

Il modello organizzativo di ASP risulta abbastanza coerente con l'assetto aziendale (anche se ne è opportuna una revisione) mentre la dotazione di risorse ha necessità di essere adeguata rispetto alla consistenza dei servizi gestiti ed alle riorganizzazioni operate, e ai parametri fissati dalla normativa sull'accreditamento dei servizi socio-assistenziali, nonché per la finalità di perseguire efficienza, efficacia ed economicità e per garantire quanto possibile il ricorso a forme flessibili di lavoro su posti vacanti.

Secondo quanto previsto dal “Regolamento per l’accesso ai posti e ai profili professionali della dotazione organica ed extra-organica” approvato con la deliberazione n. 9/bis adottata dall’Amministratore Unico in data 22/03/2019 e aggiornato con propria deliberazione n. 37 del 13/12/20219, e in particolare l’art. 2, avente ad oggetto “strumenti di programmazione” è attribuito all’Amministratore Unico la definizione del fabbisogno del personale e quindi l’adozione del piano triennale dei fabbisogni di personale, sulla base delle proposte del Direttore.

Nel processo di definizione del fabbisogno, ai sensi dell’art. 33 del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165, come sostituito dal comma 1 dell’art. 16 della L. n. 183/2011 e s.m.i. è preventivamente necessario per le pubbliche amministrazioni di effettuare la ricognizione annuale delle situazioni di soprannumero o di eccedenze di personale (queste ultime in relazione alle esigenze funzionali o alla situazione finanziaria); l’assenza di tali situazioni è condizione necessaria per poter effettuare nuove assunzioni o instaurare rapporti di lavoro con qualunque tipologia di contratto, pena la nullità degli atti posti in essere.

In particolare la circolare n.4/2014 del Ministero per la Semplificazione e la Pubblica amministrazione definisce in “soprannumero” il personale in servizio che supera la dotazione organica in tutte le categorie e aree e in “eccedenza” il personale in servizio supera la dotazione organica solo in alcune categorie o aree, quindi con possibilità di riconversione;

Per ASP Delia Repetto è stata effettuata la ricognizione suddetta e non risultano presso condizioni di soprannumero o eccedenze di personale.

Il Piano dei Fabbisogni per il triennio 2021/2023 ha previsto la programmazione occupazionale da realizzare nell’arco dell’ultimo triennio a copertura di posti vacanti, necessari per il corretto funzionamento dei servizi gestiti. Con deliberazione n.8 del 27/05/2022 l’Amministratore Unico ha approvato il “PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE 2022–2024” visionabile e scaricabile sul sito istituzionale di ASP al seguente link:

https://www.aspdeliarepetto.it/servizi/delibere/ricerca_fase03.aspx?ID=7735

Alcune fonti normative:

- l’art. 35, comma 4, del D.Lgs. 165/2001, prevede espressamente che le determinazioni relative all’avvio di procedure di reclutamento sono adottate da ciascuna amministrazione o ente sulla base del piano triennale dei fabbisogni approvato ai sensi dell’art. 6, comma 4;
- l’art. 6 del D.Lgs. 165/2001, come modificato dall’art. 4 del D.Lgs. n. 75/2017 che disciplina l’organizzazione degli uffici ed il piano triennale dei fabbisogni di personale, da adottare annualmente in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance, nonché con le linee di indirizzo emanate ai sensi dell’art. 6-ter, nel rispetto delle facoltà assunzionali e tenuto conto della consistenza della dotazione organica del personale in servizio, nonché della relativa spesa;
- le Linee di indirizzo per la predisposizione dei Piani dei fabbisogni di personale da parte delle Amministrazioni Pubbliche emanate dal Ministero per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione (Gazzetta Ufficiale del 27 luglio 2018), ai sensi dell’art. 22, comma 1, del D.Lgs. n. 75/2017;
- l’art. 6 del DL 80/2021, il quale, con riferimento all’adozione del Piano triennale dei fabbisogni di personale, lo stesso è confluito nel Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) quale strumento unico di coordinamento che mette in correlazione la programmazione dei fabbisogni di risorse umane

– espressa in termini di profili professionali e competenze – alla programmazione strategica dell’ente e alle strategie di valorizzazione del capitale umano.

- le nuove e aggiornate linee di indirizzo per l’individuazione dei nuovi fabbisogni professionali da parte delle amministrazioni, emanate dal Ministero per la Pubblica Amministrazione di concerto con il Ministero dell’economia e delle finanze (Gazzetta Ufficiale del 14/09/2022);

A queste si aggiunge il nuovo CCNL 2019/2021 sottoscritto in data 16 novembre 2022 ed in particolare la revisione del sistema di classificazione del personale che entrerà in vigore, ai sensi dell’art. 13 del CCNL, dal 01 aprile 2023. Lo stesso nasce dall’esigenza di procedere ad una descrizione dell’inquadramento del personale pubblico più aderente al nuovo corso della PA

In particolare che le suddette Linee di indirizzo evidenziano come:

- la programmazione dei fabbisogni di personale, nella sua nuova configurazione frutto delle riforma normativa del 2017, deve tendere, nella progressiva maturazione dello strumento, alla capacità di individuare figure e competenze professionali idonee ad una pubblica amministrazione moderna, nel rispetto dei principi di merito, trasparenza ed imparzialità, mediante l’introduzione di strumenti in grado di valorizzare le attitudini e le abilità richieste per lo svolgimento delle attività e delle responsabilità da affidare, in aggiunta alle conoscenze;
- la programmazione dei fabbisogni di personale deve coniugarsi con un modello organizzativo volto a non concludere la descrizione del profilo all’assolvimento delle mansioni previste dalla posizione di lavoro che i dipendenti ricoprono al momento di ingresso nel pubblico impiego, bensì a riconoscerne e accompagnarne l’evoluzione, verso una caratterizzazione fondata sulla specificità dei saperi, sulla qualità della prestazione e sulla motivazione al servizio, elementi centrali – questi – anche nel disegnare carriere dinamiche per i più meritevoli e accrescere l’attrattività del lavoro pubblico.

Dotazione organica al 31 dicembre 2022:

PROFILO	CATEGORIA	AREA	N. POSTI IN DOTAZIONE	TEMPO INDETERMINATO	TEMPO DETERMINATO/ convenzione	NOTE
Direttore	Dirigente	Direzione	1	0	0	1 VACANTE
Coordinatore Responsabile	D	Casa Residenza	1	1	0	
Istruttore direttivo	D	Servizio Amm.vo Unico	1	1	0	Prevista l’assunzione a metà aprile 2023 da graduatoria concorso
Istruttore amministrativo	C	Servizio Amm.vo Unico	3	2	0	1 VACANTI
Infermieri	D	Casa Residenza	6	0	0	6 VACANTI
Fisioterapisti	D	Casa Residenza	2	0	0	A part time 18h 2 VACANTI

Istruttore Responsabile Attività Assistenziali	C	Casa Residenza	2	2	0	
Istruttore Responsabile Attività Assistenziali	C	Centro Diurno	1	1	0	Part time a 18 ore
Istruttore Animatore	B3	Casa Residenza	1	1	0	
Istruttore Animatore	C	Centro Diurno	1	0	0	1 VACANTE
Operatore Socio Sanitario	B3	Centro Diurno	7(*)	3		4 VACANTI
Operatore Socio Sanitario	B3	Casa Residenza	28	17		11 VACANTI
Addetto al Guardaroba	B	Casa Residenza	1			1 VACANTE
Addetto alla Manutenzione	B	Casa Residenza	1			1 VACANTE
TOTALE			56			

(*) di cui n. 3 P.T.

Pertanto i posti vacanti risultano essere al 31.12.2022:

PROFILO	CATEGORIA	AREA	N. POSTI IN DOTAZIONE	TOTALE VACANTI
DIRETTORE	DIRIGENTE	DIREZIONE	1	1
Istruttore Amm.vo	C	Servizio Amm.vo Unico	3	1
Infermieri	D	Casa Residenza	6	6
Fisioterapisti	D	Casa Residenza	2	2 (PT a 18H)
Operatore Socio Sanitario	B3	Casa Residenza/CD	35	15
Animatore	C	C.D.	1	1
Addetto alla Manutenzione	B1	Tutti i Servizi	1	1
Addetto al guardaroba	B	CRA	1	1
TOTALE				28

Nel frattempo si è provveduto:

- Con atto dell'Amministratore Unico n. 1 del 7 marzo 2022 nominare nel ruolo di Direttore, preso atto delle dimissioni intervenute a luglio 2021 della Direttrice su posto da Dirigente ed in forza di una collaborazione avviata con ASP Terre di Castelli, la Direttrice Paola Covili (già Direttrice di ASP TDC) a tempo determinato per mesi 12. L'incarico è stato alla scadenza rinnovato fino al termine del mandato dell'Amministratore Unico e pertanto fino al mese di giugno 2024. Per tale figura è opportuno integrare la dotazione organica di n. 1 Unità di Istruttore Direttivo sul ruolo da Direttore alla quale assegnare la responsabilità di posizione e di risultato con atto dell'Amministratore Unico ed ai sensi del vigente CCNL di comparto Funzioni Locali
- con atti dirigenziali n. 164 e 166 del 29.12.2022 alla conferma del conferimento degli incarichi di Coordinamento e procedimento di unità organizzative non elevate a posizione organizzativa e delle Specifiche Responsabilità per il periodo 01.01.2023/31.12.2023 e comunque fino all'adozione di nuovi analoghi provvedimenti, anche in relazione alla contrattazione decentrata finalizzata alla sottoscrizione del nuovo Contratto decentrato di ente;
- a bandire concorso da Istruttore Direttivo "D" svolto in collaborazione con ASP Terre di Castelli (n. 2 posti complessivi) . Il Concorso ha dato luogo a graduatoria dalla quale si è proceduto con la chiamata in servizio dell'unità prima classificata e con assunzione prevista entro il mese di aprile 2023;
- a scorrere graduatoria vigente presso altro Ente, l'assunzione di n. 1 unità di Istruttore Amministrativo ex Cat. "C" con Contratto di Formazione Lavoro (CFL) in sostituzione di somministrato, con assunzione avvenuta con atto n. 26 del 22 febbraio 2023;

Nel prossimo triennio sono programmate le seguenti procedure per la copertura a tempo indeterminato di posti attualmente vacanti ed in parte coperti con somministrazione lavoro:

PROFILO	CATEGORIA GIURIDICA	TIPOLOGIA	N. POSTI DA RICOPRIRE	PROCEDURA
INFERMIERE PROF.LE / R.A.S.	D	T.P.	5	Concorso pubblico previo espletamento procedura di mobilità obbligatoria art. 34-bis – D.Lgs n. 165/2001 ovvero mobilità/utilizzo graduatorie altri enti previo accordo ove consentito dalla normativa al tempo vigente
FISIOTERAPISTA	D	P.T.	1	Concorso pubblico previo espletamento procedura di mobilità obbligatoria art. 34-bis – D.Lgs n. 165/2001; ovvero utilizzo graduatorie altri enti previo accordo ove consentito dalla normativa al tempo vigente
ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO	C	T.P.	2 (*)	Concorso pubblico previo espletamento procedura di mobilità obbligatoria art. 34-bis – D.Lgs n. 165/2001; ovvero

				mobilità/utilizzo graduatorie altri enti previo accordo ove consentito dalla normativa al tempo vigente
OPERATORE SOCIO SANITARIO (O.S.S.)	B3	T.P.	8	Scorrimento graduatoria concorso Concorso pubblico ASP
ANIMATORE	C1	P.T.	1	Concorso pubblico previo espletamento procedura di mobilità obbligatoria art. 34-bis – D.Lgs n. 165/2001; <i>ovvero</i> mobilità/utilizzo graduatorie altri enti previo accordo ove consentito dalla normativa al tempo vigente

(*) 1 PENSIONAMENTO; 1 STABILIZZAZIONE DI PERSONALE SOMMINISTRATO

NUOVA DOTAZIONE ORGANICA AL 2025

PROFILO	CATEGORIA	AREA	N. POSTI IN DOTAZIONE	TEMPO INDETERMINATO	TEMPO DETERMINATO/ convenzione	NOTE
Direttore	Dirigente	Direzione	1	0	0	1 VACANTE
Coordinatore Responsabile	D	Casa Residenza	1	1	0	
Istruttore direttivo	D	Servizio Amm.vo Unico	2	1	1	
Istruttore amministrativo	C	Servizio Amm.vo Unico	3	3	0	
Infermieri	D	Casa Residenza	6	5	0	1 VACANTE
Fisioterapisti	D	Casa Residenza	2	1	0	A part time 18h 1 VACANTE
Istruttore Responsabile Attività Assistenziali	C	Casa Residenza	2	2	0	
Istruttore Responsabile Attività Assistenziali	C	Centro Diurno	1	1	0	Part time a 18 ore

Istruttore Animatore	B3	Casa Residenza	1	1	0	
Istruttore Animatore	C	Centro Diurno	1	1	0	Part time a 18 ore
Operatore Socio Sanitario	B3	Centro Diurno	7	5	0	2 VACANTI
Operatore Socio Sanitario	B	Casa Residenza	28	24	0	4 VACANTI
Addetto al Guardaroba	B	Casa Residenza	1	0	0	1 VACANTE
Addetto alla Manutenzione	B	Casa Residenza	1	0	0	1 VACANTE
TOTALE			57	45	1	11 VACANTI

L'analisi dei fabbisogni di personale è stata effettuata partendo dall'assetto dei servizi alla persona che ASP è chiamata a gestire come risultanti, in particolare, dai contratti di Servizio per i servizi accreditati, i quali definiscono livelli quali-quantitativi dei servizi e delle funzioni gestiti dall'ASP e per i quali occorre prevedere il relativo fabbisogno di personale. Pertanto l'onere discendente è finanziato nel Bilancio Economico pluriennale 2023/2025 in fase di approvazione.

Si precisa infine che la presente analisi dei fabbisogni e la conseguente rimodulazione della dotazione di personale di cui l'ASP necessita viene effettuata sulla base dei principi di:

- a) pianificazione e programmazione delle risorse umane in funzione degli obiettivi strategici perseguiti dall'amministrazione;
- b) mantenimento del livello dei costi del personale coerente rispetto alla quantità dei servizi erogati, razionalizzando la spesa complessiva per il personale, diretta e indiretta;
- c) realizzazione del migliore utilizzo delle risorse umane, assicurando la formazione e lo sviluppo professionale dei dipendenti;

e che ASP per Statuto è una Azienda orientata all'innovazione e sperimentazione e che l'Assemblea dei Soci, con atto deliberativo n. 3 del 29 dicembre 2021, nell'approvare la condivisione della Direttrice con l'ASP Terre di Castelli, ha inteso definire gli indirizzi da perseguire per il raggiungimento delle finalità istituzionali di miglioramento nella qualità dei servizi erogati e di efficientamento dei servizi e che tali indirizzi definiscono altresì obiettivi ed assetti necessari sia a consolidare i servizi attualmente in gestione pubblica ASP, anche attraverso il rafforzamento della struttura e dei processi in grado di garantire una gestione orientata al risultato e alla qualità, sia ad accogliere ulteriori trasferimenti di servizi;

Pertanto nel triennio 2023/2025 il fabbisogno potrà essere rivalutato anche in considerazione di quanto sopra esposto, oltre che in funzione di specifici obiettivi aziendali.

3.4 Formazione del personale

Il Piano triennale della formazione è il documento programmatico riguardante la formazione del personale dipendente di ASP ed indica gli obiettivi che si intendono perseguire, le risorse disponibili, gli

ambiti formativi, le materie ed i temi oggetto dell'offerta, tenuto conto che l'attività di programmazione è alla base delle regole costituzionali di buona amministrazione, efficienza, efficacia ed economicità dell'azione amministrativa.

Nel corso del biennio 2020-2022, la formazione programmata non si è potuta tenere come da programmazione, poiché è stato necessario fare formazione in ambito Covid e sul corretto utilizzo dei dispositivi di protezione individuale. Nel corso dell'ultimo biennio si è pertanto preferita una modalità on line di svolgimento dei corsi formativi, per quanto possibile.

In un triennio orientato alla ordinaria gestione dei servizi, fuori dal contesto emergenziale derivante dalla pandemia, la programmazione della formazione deve caratterizzarsi come investimento per il miglioramento dei servizi e la qualificazione del personale in un approccio dinamico.

La formazione 2023/2025 punta quindi al perseguimento dei seguenti obiettivi:

1. migliorare il funzionamento e l'efficacia dell'azione amministrativa, rafforzando la digitalizzazione e l'innovazione organizzativa;
2. attivare ed approfondire competenze trasversali;
3. assicurare un percorso continuo ed organico sull'aggiornamento in ambito di salute e sicurezza sul lavoro recuperando la formazione non fatta nel periodo Covid;
4. assicurare una gestione del sistema di prevenzione della corruzione e di promozione dell'integrità continua e integrata nei processi decisionali;
5. favorire il rinforzo della motivazione personale e della coscienza/responsabilità professionale;
6. favorire un approccio consapevole e competente in materia di trattamento dati e privacy;
7. sviluppare competenze in materia di comunicazione e informazione interna ed esterna

L'efficacia della formazione nei processi lavorativi è di fondamentale importanza per il miglioramento delle prestazioni organizzative e professionali. L'Azienda proseguirà nel corso del triennio l'impegno volto alla costruzione di un sistema fondato sulla formazione mirata e collegata alle attività svolte, garantendo parità di accesso alle iniziative formative e coinvolgendo il maggior numero di collaboratori possibile.

La politica della formazione dell'Azienda è orientata ad una sempre maggior diffusione dell'offerta di corsi per adeguarsi a future esigenze formative, anche attualmente non programmabili. Pertanto, nel periodo di validità del presente Piano, potranno essere attivati ulteriori corsi di formazione organizzati con costi compatibili con le risorse economiche disponibili per la formazione.

Nel corso degli anni 2021 e 2022 è stato svolto uno studio demenzial care, Il progetto prevede l'acquisizione e la sperimentazione del modello di intervento progettato dal Dementia Services Development Centre (DSDC) dell'Università di Stirling (Scozia), centro d'eccellenza nel design e nella progettazione di ambienti dementia friendly e nella ricerca sulle best practice per la cura e l'assistenza della persona con demenza, all'interno della Casa residenza dell'ASP. Il percorso prevede diverse fasi; le prime si sono completate nell'anno 2022, l'ultima a partire dall'annualità 2023 vedrà il focus nell'analisi del contesto e della organizzazione ASP, nella progettazione del modello di cura e del modello organizzativo discendente e l'avvio operativo di progettualità per la messa a terra delle competenze acquisite.

Il progetto formativo di ASP può essere suddiviso in due livelli:

- Livello distrettuale: ASP aderisce al programma formativo dell’Azienda USL, rivolto a tutti i servizi del distretto per il personale infermieristico e riabilitativo;
- Livello aziendale: ASP promuoverà nei vari servizi, a partire dalle singole specializzazioni, un programma formativo dedicato.

3.4 Formazione anni 2023-2025

Il tema della sicurezza di ospiti e lavoratori continua ad avere un ruolo centrale negli impegni aziendali, tenuto conto del notevole turn over di personale che è ormai divenuto un trend generale.

Una priorità formativa continua ad essere l’aggiornamento costante del personale sul corretto uso dei DPI, la conoscenza dei protocolli sanitari ed in generale quanto attiene tale materia.

Partendo dall’analisi dei bisogni dei vari servizi e dalla condivisione con i lavoratori rispetto alle tematiche, viene proposto ogni anno un programma aziendale di attività ed aggiornamenti specifici pensati per ciascuna figura professionale presente in Azienda.

Il piano intende fornire ai dipendenti strumenti atti a renderli più competenti nelle materie proprie del ruolo e coinvolge tutte le aree di attività; in tale programma si cerca di tradurre in percorsi formativi gli obiettivi strategici aziendali ed i parametri dettati dalle norme sull’accreditamento.

La programmazione dei diversi corsi viene attuata attraverso la rilevazione delle proposte dei lavoratori, filtrate poi da un coordinamento direttivo di cui fanno parte i coordinatori di tutti i servizi.

Gli ambiti di intervento per l’anno 2023 riguarderanno i seguenti argomenti:

SERVIZI SOCIO - SANITARI

- ✚ Corsi di aggiornamento per personale Socio-Assistenziale su tematiche relative ai nuovi bisogni della popolazione anziana (Demenza, Fragilità, Fase terminale di malattia, Gravissima disabilità, Gestione dell’aggressività verbale e fisica nelle persone affette da demenza);
- ✚ Formazione specifica per personale assegnato ai Centri Diurni;
- ✚ Continuazione Formazione sui disturbi cognitivi ed in particolare sulla formazione collegata al Progetto Dementia Care;
- ✚ Formazione rivolta a Coordinatori, Responsabili della Attività Assistenziale e Animatori sulla capacità di progettare e gestire le complessità organizzative dei nuclei con il supporto della Psicologa che svolge l’attività di supervisione e formazione delle equipe di lavoro
- ✚ Formazione specifica in materia di utilizzo della implementazione del programma gestionale per la tenuta del fascicolo dell’ospite (progetto CBA);
- ✚ Formazione specifica rivolta al personale infermieristico in collaborazione con l’Azienda AUSL;
- ✚ Formazione in materia di sicurezza (movimentazione manuale dei carichi, aggiornamento antincendio, sicurezza, stress lavoro correlato etc.).
- ✚ Formazione in materia di comunicazione per le RAA, il personale Animatore.

SERVIZI AMMINISTRATIVI E FINANZIARI

- ✚ Corsi specifici di approfondimento dei rischi informatici;
- ✚ Corsi di affinamento delle abilità informatiche al fine di migliorare l’efficienza del personale nell’utilizzo delle strumentazioni messe a disposizione;

- ✚ Corsi di formazione relativi a specifiche tematiche afferenti alla gestione delle risorse umane, visto anche l'applicazione del nuovo CCNL;
- ✚ Formazione e aggiornamento in materia di trattamento dati e privacy;
- ✚ Aggiornamento sulla normativa degli appalti anche alla luce della prossima approvazione del nuovo Codice degli appalti;
- ✚ Aggiornamenti e approfondimenti su Contabilità e Bilancio delle ASP;
- ✚ Aggiornamenti e approfondimenti su Contabilità analitica e controllo di gestione.

SICUREZZA

- ✚ Formazione obbligatoria ai sensi dell'Accordo Stato – Regioni siglato nel 2011;
- ✚ Formazione obbligatoria per quanto riguarda normativa e pratica di prevenzione incendi.
- ✚ Formazione obbligatoria relativa al D.Lgs. 81/2008;
- ✚ Formazione obbligatoria relativa al D.Lgs. 196/ 2003 (Privacy).

TUTTO IL PERSONALE

- ✚ Condivisione di obiettivi e mission aziendale;
- ✚ Formazione in materia di accreditamento dei servizi;
- ✚ Formazione in materia di codice di comportamento dei dipendenti pubblici, incompatibilità e normativa specifica aziendale (ad es.: Regolamento di gestione del personale).
- ✚ Formazione in materia di anticorruzione e trasparenza;

3.5 Pari opportunità ed equilibrio di genere

In questa sezione sono esplicitate le azioni che si prevede di realizzare in materia di pari opportunità, parità di genere, inclusione, prevenzione e contrasto alle discriminazioni, benessere organizzativo, suddivise per aree di intervento, cui fa seguito uno schema di riepilogo che illustra per ogni azione gli obiettivi, i soggetti coinvolti e gli indicatori associati per il triennio in esame.

- ✚ Effettuare la valutazione del rischio sulla salute e sulla sicurezza tenendo conto dei rischi connessi alle differenze di genere, di età e alle disabilità: il decreto legislativo n. 81/2008 prevede il genere e l'età come necessari parametri sui quali costruire una valutazione più efficace e antidiscriminatoria di tutti i rischi per la salute e la sicurezza di chi lavora, superando una concezione di salute e sicurezza sul lavoro per così dire "neutra". Valutare i rischi connessi alle differenze di genere significa porre attenzione non solo a elementi fisici e biologici, ma anche culturali e sociali, che differenziano uomini e donne, in modo da garantire pari opportunità di tutela tra gli stessi, anche in relazione alla conciliazione dei tempi di vita e di lavoro. L'età, oltre al genere, incide profondamente: i lavoratori giovani e i lavoratori maturi e anziani necessitano, per motivi diversi, di una particolare attenzione da parte del datore di lavoro. Lo stesso decreto legislativo n. 81/2008 prevede, altresì, che i luoghi di lavoro siano strutturati tenendo conto dei lavoratori disabili, assicurando accessibilità, superamento delle barriere architettoniche, utilizzo di ausili e assistenza in caso di evacuazione nonché la possibilità di ragionevoli revisioni dell'organizzazione del lavoro. **In questi ambiti, prosegue nel 2023 l'obiettivo del progressivo aggiornamento di tutti i documenti di valutazione dei rischi (DVR) al fine di tener conto di tutte le suddette variabili di rischio.** Nel corso del triennio 2023-2025 saranno individuate e condivise le migliori prassi realizzate al riguardo.

- ✚ Promuovere iniziative di ascolto del personale. L'ascolto del personale assume un ruolo di primo piano nella vita di un'organizzazione che pone al centro la risorsa umana, specie nei momenti più impegnativi, legati a riorganizzazioni interne, o a situazioni di crisi, come quella dovuta all'emergenza sanitaria. E' attivo un percorso di ascolto psicologico attraverso l'attivazione di una professionista esterno in grado di fornire supporto psicologico al personale ed alle equipe di lavoro.
- ✚ Assicurare un equilibrio di genere all'interno di commissioni di concorso e di gara.
- ✚ Prevedere interventi mirati per favorire la conciliazione tra vita lavorativa e vita privata.
- ✚ Istituire la CUG attivando un percorso di confronto con l'Unione del Sorbara, essendo la nostra ASP di piccole dimensioni



SEZIONE IV

Monitoraggio

ASP

DELIA REPETTO

La persona al centro

SEZIONE 4

4.1 Monitoraggio

In questa sezione si dà indicazione degli strumenti e delle modalità di monitoraggio delle sezioni precedenti, fatto salvo quanto già indicato in particolare nell'ambito della sezione 2. A tal proposito, si ricorrendo che, così come specificato altresì dalle linee guida per la redazione del PIAO, il monitoraggio delle sottosezioni "Valore Pubblico" e "Performance" avverrà in ogni caso secondo le modalità stabilite dagli artt. 6 e 10, comma 1, lett. b) del decreto legislativo n. 150 del 2009, mentre il monitoraggio della sezione "Rischi corruttivi e trasparenza", secondo le indicazioni di ANAC. In relazione alla Sezione "Organizzazione e capitale umano" il monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di performance sarà effettuato su base triennale dal Nucleo di Valutazione.

Ciò premesso, il controllo sulla qualità dei servizi erogati viene svolto secondo modalità definite dall'Azienda, anche in funzione della tipologia dei servizi, tali da assicurare comunque la rilevazione della soddisfazione dell'utente, la gestione dei reclami e il rapporto di comunicazione con i cittadini.

In linea con quanto richiesto dagli adempimenti regionali e coerentemente con quanto indicato nella Carta dei servizi, ASP annualmente effettua **indagini di soddisfazione dell'utenza**. Trattasi di azioni che rientrano nel campo della "*customer satisfaction*", da quest'anno ampliata e implementata con la partecipazione e la collaborazione di professionisti del settore incaricati di revisionare i questionari attualmente sottoposti al fine di ottenere un risultato più attendibile e chiaro; l'idea è che tale intervento possa agevolare l'Amministrazione nel compimento di eventuali azioni correttive, sicuramente più precise e mirate.

Inoltre, ASP raccoglie opinioni, critiche e suggerimenti anche attraverso i propri canali quali Facebook, Instagram e Twitter. A tal riguardo, si segnala che settimanalmente l'Amministrazione pubblica alcuni dati relativi ai risultati ottenuti e riportati all'interno del **Bilancio sociale**; tali dati vengono corredati da una sintetica spiegazione, finalizzata al coinvolgimento diretto di tutti gli *stakeholders* e degli interessati che prendano visione dei post in questione.

Periodicamente, lo **staff di direzione** si riunisce al fine di monitorare e verificare le attività programmate e i rispettivi risultati, ed eventualmente proporre azioni correttive a riguardo. Lo staff è composto dall'Amministratore Unico, dal Direttore, dal Coordinatore della Casa residenza anziani, dalle RAA della CRA e del CDA, dalla RAS e dal Medico di Struttura. Il coinvolgimento delle suddette figure ha come obiettivo non solo l'omogeneità delle modalità di intervento all'interno dell'azienda, ma anche – e per questo viene descritto nella presente sezione – un più puntuale e preciso monitoraggio dei risultati fino a quel momento ottenuti.

Nello specifico l'Azienda predispone poi, di norma entro il 30 giugno di ciascun anno, la Relazione annuale sulla performance, che è approvata dall'organo di indirizzo politico-amministrativo, il Consiglio di Amministrazione, previa validazione da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione.



SEZIONE V

Benessere Organizzativo

ASP

DELIA REPETTO

La persona al centro

SEZIONE 5

5.1 - Benessere Organizzativo

Il Clima Organizzativo viene inteso come insieme di percezioni, credenze e sentimenti che i lavoratori elaborano rispetto alla loro organizzazione. In letteratura c'è un ampio accordo nel ritenere che lo stato di benessere di un'organizzazione derivi da un insieme di parametri, tra i quali non può non essere considerato anche il cosiddetto clima organizzativo, ovvero l'atmosfera prevalente che circonda l'organizzazione, il livello del morale e l'intensità dei sentimenti di appartenenza, di affezione e buona volontà che si riscontrano tra i dipendenti (Mullins, 2005).

Il Piano della Prevenzione 2021-2025 della Regione Emilia Romagna include il progetto:

“Prevenzione del rischio stress lavoro correlato, promozione del benessere organizzativo nelle strutture residenziali di assistenza per anziani anche per contrastare possibili violenze ed aggressioni”.

La Casa Residenza Anziani e il Centro Diurno di ASP intendono aderire al suddetto progetto che potrà contribuire a sensibilizzare e richiamare l'attenzione su aspetti determinanti per il benessere di ospiti e operatori, anche mettendo a disposizione strumenti operativi specifici per garantire il monitoraggio della situazione e facilitare l'individuazione delle soluzioni più opportune ad ogni contesto.

La proposta

Il punto di partenza del progetto è la valutazione del rischio stress lavoro correlato, con partecipazione dell'RSPP, del Medico di Struttura, e dei rappresentanti dei lavoratori, con un percorso che garantisca la completezza del processo di valutazione. Tale valutazione verrà eseguita attraverso la compilazione di una scheda di Autovalutazione del processo di valutazione del rischio stress lavoro correlato.

La scheda ha la finalità di valutare la correttezza del processo di valutazione del rischio da stress lavoro correlato, indipendentemente dagli specifici strumenti adottati. Si considera che un adeguato livello di formazione e coinvolgimento e di analisi del lavoro reale siano gli elementi che garantiscono l'efficacia del processo di valutazione e l'individuazione e adozione di adeguate misure di miglioramento o di correzione. i.

La seconda fase del progetto riguarda la Valutazione del rischio di violenza e aggressione in ogni struttura, testimoniata dalla attivazione di un sistema strutturato e condiviso di comunicazione e analisi di episodi agiti di violenza.

Un sistema di **comunicazione e analisi di episodi di violenza agiti o potenziali** è da attivare per ogni struttura di assistenza residenziale di anziani non autosufficienti.

Le situazioni di aggressività sono prevedibili ma si manifestano in **situazioni variabili per contesto, assistiti, operatori**; pertanto, solo un **sistema strutturato di comunicazione e analisi, in un contesto non punitivo e non burocratico ma proattivo**, consente di promuovere il benessere organizzativo e limitare le situazioni di stress che possono facilitare reazioni di violenza e aggressione.

Il terzo step consiste infine nella Promozione di una cultura proattiva, mediante percorsi di formazione dei preposti e informazione ai lavoratori e promozione della capacità dei lavoratori di autovalutare situazioni di violenza potenziale o agita.

La prevenzione primaria (interventi organizzativi e sul contesto) è la prima e imprescindibile azione da attuare.

Una condizione che attivi un vissuto di aggressività risente tuttavia di variabili personali importanti.

Il percorso di studio e realizzazione del Progetto si avvierà nel corso del 2023